**"Утверждаю"**

 **Председатель Правления**

 **АО "НИИ кардиологии и ВБ**

 **Пашимов М.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **"20" января 2024г.**

**АО "Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней"**

**"Перечень документов, догоспитальных лабораторно-инструментальных исследований пациента, необходимых для плановой госпитализации на стационарное лечение в рамках ГОБМП и ОСМС"**

1. Документы удостоверяющие личность **(копия удостоверения личности или паспорт пациента)**
2. Направление на госпитализацию с датой госпитализации, установленный стационаром (выдается в поликлинике по месту жительства).
3. Выписка из медицинской карты амбулаторно (стационарно) больного с указанием клинического диагноза, результатов лабораторных и инструментальных исследований пациента в догоспитальном периоде.
4. **Результат лабораторных и инструментальных исследований на бумажном носителе** с указанием ФИО и даты рождения пациента и латы проведения иследования
5. **Госпитализация только при наличии консультативного заключения специалиста НИИКиВБ, в том числе по телемедицине тел 2330087 или заявке МО по электронной почте pr1emny @mail.ru**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Профиль****коек** | **Код МКБ-10** | **Цель госпитали****зации** | **Лабораторно- инструментальные исследования** |
| 5 | **Гастроэнтерологический профиль** | К50.0 К50.1 К50.8К51.0 К51.2К51.3 К51.8 | **Консервативное лечение- биологическая терапия****НЯК, Болезнь Крона.** | ОАК с лейкоформулой, СОЭ (действительно до 14 дней)  |
| Общий анализ мочи (действительно до 14 дней)  |
|  Биохимический анализ крови: общий белок, общий билирубин, АЛТ, АСТ, креатинин, мочевина, холестерин, глюкоза, электролиты ( Na, K,) ЩФ, ГГТП СРБ (действительно до 14 дней)  |
| Коагулограмма развернутая .(действительно до 14 дней) |
| Микрореакция (действительно до 1месяц) |
| ИФА на вирусные гепатиты «В» и «С» (действительно до 6 месяца) |
| ИФА на ВИЧ (действительно до 14 дней)Пациентам получающим « Биологическую терапию» (действительно до 6 месяца) |
| ЭКГ с расшифровкой (действительно до 1 месяц) |
| Рентгенография органов грудной клетки со снимком и заключением (действительно до 6 месяца) |
| УЗИ органов брюшной полости и почек (действительно до 3 месяца) |
| **Дополнительно:****Колоноскопия-** по показаниям**Рентгенография органов брюшной полости**- по показаниям**Консультация хирурга** - по показаниям**ПРИ НАЛИЧИИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ** **Консультация узких специалистов. (Действительно до 3 мес)****Консультатция эндокринолога** при сахарном диабет,тиреотаксикозе**Консультатция сосудистого хирурга** при варикозной болезни вен нижн,конечностей**Консультатция невропатолога ,МРТ головного при ОНМК в анамнезе**  |