**"Утверждаю"**

 **Председатель Правления**

 **АО "НИИ кардиологии и ВБ**

 **Пашимов М.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **"20" января 2025 год.**

**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**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование профиля коек** | **Код МКБ-10** | **Цель госпитализации** | **Лабораторно- инструментальные исследования** |
| 9 | **Кардиологический профиль**  | I11.0; I11.9 ; I20.8; I20.9; I48; I50.0; I50.1;   | **Консервативное лечение.** | Общий анализ крови с лейкоформулой СОЭ (действительно до 14 дней)  |
| Общий анализ мочи (действительно до 14 дней) |
| Биохимический анализ крови: общий белок, общий билирубин, АлТ, АсТ, глюкоза, креатинин, мочевина, общий холестерин. электролиты (натрий, калий) (действительно до 14 дней) |
| Коагулограмма (действительно до 14 дней) |
| Микрореакция (действительно до 1месяц) |
| ИФА на ВИЧ (действительно до 6 месяца)ИФА на вирусные гепатиты «В» и «С» (действительно до 6 месяца) |
| Рентгенография органов грудной клетки со снимком и заключением (действительно до 6 месяцев) |
| ЭКГ с расшифровкой (действительно до 1 месяц) |
| ЭхоКГ (действительно до 3месяца) |
| УЗИ органов брюшной полости и почек (действительно до 6 месяцев); |
| **Дополнительно:** **УЗИ плевральных полостей** -по показаниям!**Суточное мониторирование ЭКГ, СМАД**- по показаниям (действительно не более 3-х месяцев).**ПРИ НАЛИЧИИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ Консультация узких специолистов. (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.** |