**"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**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Профиль коек** | **Код МКБ-10** | **Код операции** | **Цель госпитализаций** | **Лабораторно- инструментальные исследования** |
| 16 | **Сосудистый профиль**  | I.70 I70.2; I70.8; I65.2Q27.3Q28.8M31.4 I71.0I71.1I71.2I71.3I71.4  | 39.7100.6339.76439.79339.79239.76538.85239.794439.7900 | **Оперативное 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 (действительно до 14 дней) |
| Коагулограмма развернутая (действительно до 14 дней) |
| Микрореакция (действительно до 1месяц) |
| ИФА на вирусные гепатиты «В» и «С» (действительно до 3 месяца) |
| ИФА на ВИЧ (действительно до 14дней) |
| Группа крови, резус фактор ( действительно до 1 год) |
| Рентгенография органов грудной клетки со снимком и заключением (действительно до 6 месяцев) |
| ЭхоКГ (показатели и полное описание) (действительно до 3-х месяцев) |
| **ЭГДС с результатами исследования *(в случае выявления эрозивно-язвенных изменений в ЖКТ, необходимо провести лечение и контрольное ЭФГДС исследование)* (действительно до 3 месяцев).**  |
| УЗИ органов брюшной полости и почек (действительно до 6-х месяцев); |
| УЗДГ пораженных сосудов (действительно до 3 месяца) КТА с контрастом, МСКТ (при аневризмах аорты)**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**  |