|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение к Порядку госпитализации пациентов по профилю «Гастроэнтерология» в терапевтические и гастроэнтерологические отделения (стационары) учреждений здравоохранения (п. 3.1)  |

**Показания к госпитализации по профилю «Гастроэнтерология»\***

|  **№** **п/п** | **Патология** | **Медицинская помощь в стационарных условиях** | **Госпитализация в дневной стационар** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Экстренная** | **Плановая** |
|  **1** | **2** | **3** | **4** |  **5** |
| 1 | Гастроэзофагеальный рефлюкс с эзофагитом. | 1. Эрозивный эзофагит, осложнившийся кровотечением.

Госпитализация в хирургическое или гастроэнтерологическое отделение учреждения здравоохранения (далее – УЗ) по территориальному признаку, по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога и врача-хирурга) УЗ, оказывающих медицинскую помощь вторичного (специализированного) или третичного (высокоспециализированного) уровней.1. Эзофагит, сопровождающийся выраженным болевым синдромом, эзофагоспазмом.

Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку или гастроэнтерологическое отделение УЗ по заключению консультанта УЗ, оказывающих медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровней. | 1. Эзофагит, при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения в течение 2 недель.
2. Эрозивный эзофагит с риском кровотечения (по данным ФГДС).
3. Хронический рефлюкс-эзофагит с синдромом взаимного отягощения (сопутствующие заболевания).

Госпитализация (в случаях, указанных в пунктах 1-3 столбца 4 пункта 1 настоящей Таблицы) в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку или гастроэнтерологическое отделение УЗ по заключению консультанта (гастроэнтеролога) УЗ, оказывающих медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровней.4. Эзофагит, при отсутствии эффекта от лечения в стационаре УЗ, оказывающего медицинскую помощь вторичного (специализированного) уровня, в течение 1 недели.5. Эзофагит, сопровождающийся выраженным болевым синдромом, дисфагией, эзофагоспазмом.6. Тяжёлое течение хронического рефлюкс-эзофагита, требующее уточнения диагноза.Госпитализация (в случаях, указанных в пунктах 4-6 столбца 4 пункта 1 настоящей Таблицы) в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку или в гастроэнтерологическое отделение УЗ по заключению консультанта (гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. |  |
|  2 | Дисфагия. |  | 1. Дисфагия, этиология которой не установлена при амбулаторном обследовании.

Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку или в гастроэнтерологическое отделение УЗ по заключению консультанта (гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. |  |
|  3 | Диафрагмальная грыжа. |  | 1. Диафрагмальная грыжа, требующая проведения дополнительного обследования как причина анемии, дисфагии, загрудинных болей, рефлюкс-эзофагита, решения вопроса об оперативном лечении.

Госпитализация в гастроэнтерологическое отделение УЗ по заключению консультанта (гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. |  |
|  4 | Желудочно-пищеводный разрывно-геморрагический синдром (Синдром Мэллори-Вейса). | 1. Синдром Мэллори-Вейса с признаками продолжающегося или с риском возникновения рецидива кровотечения или с анемией 2-3 степени.

Госпитализация в хирургическое отделение УЗ по территориальному признаку или в хирургическое отделение УЗ по заключению консультанта (врача-хирурга или врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Синдром Мэллори-Вейса с признаками остановившегося кровотечения для консервативного лечения

Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку или в гастроэнтерологическое отделение УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. |  |
|  5 | Язвенная болезнь желудка, двенадцатитиперстной кишки, гастроеюнальная язва. | 1. Обострение язвенной болезни с опасностью возникновения осложнений по данным ФГДС (обширные, множественные, глубокие язвы, тромб на дне язвы, нарушение проходимости).

Госпитализация в гастроэнтерологическое или хирургическое отделение УЗ по территориальному признаку или по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога или врача-хирурга) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение язвенной болезни при наличии осложнений в анамнезе.
2. Язвенная болезнь с выраженной картиной обострения (болевой синдром, рвота, диспепсические расстройства).
3. Язвенная болезнь с синдромом взаимного отягощения (сопутствующие заболевания).
4. Язвенная болезнь при отсутствии эффекта в течение 7-10 дней амбулаторного лечения

Госпитализация (в случаях, указанных в пунктах 1-4 столбца 4 пункта 5 настоящей Таблицы) в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку или в гастроэнтерологическое отделение УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня.1. Язвенная болезнь тяжёлого течения, ассоциированная с Helicobacter pylori, без положительного эффекта от проведения эрадикационной терапии.
2. Язвенная болезнь желудка при отягощённом анамнезе с целью исключении малигнизации.
3. Язвенная болезнь при часто рецидивирующем (3 и более раз в год) течении
4. Язвенная болезнь при отсутствии эффекта от лечения в течение 14 дней в стационаре УЗ оказывающего медицинскую помощь вторичного (специализированного) уровня.
5. Язвенная болезнь при отсутствии эндоскопической ремиссии в течение 4 недель лечения амбулаторно или в стационаре УЗ, оказывающего медицинскую помощь вторичного (специализированного) уровня.

Госпитализация (в случаях, указанных в пунктах 5-9 столбца 4 пункта 5 настоящей Таблицы) в гастроэнтерологическое отделение УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение язвенной болезни лёгкой, средней тяжести при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения 7 дней, не требующее обследования |
|  6 | Хронический гастрит, хронический гастродуоденит. | 1. Эрозивно-геморрагический гастрит с высоким риском кровотечения.

Госпитализация в хирургическое отделение УЗ по территориальному признаку или в хирургическое отделение УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога или врача-хирурга) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Выраженный болевой или диспепсический синдром в сочетании с эндоскопическими признаками обострения при отсутствии эффекта в течение 7-10 дней амбулаторного лечения.

Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку.1. Частые обострения, отсутствие стойкого эффекта от лечения, проведенного амбулаторно или в стационаре УЗ, оказывающего медицинскую помощь вторичного (специализированного) уровня с необходимостью обследования.
2. Редкие формы хронического гастрита, требующие гистологического исследования – эозинофильный, лимфоцитарный гастрит, болезнь Менетрие, хронический гастрит с кишечной метаплазией, дисплазией.
3. Хронический гастрит у лиц с отягощённой по раку желудка наследственностью при отсутствии эффекта от проведенной эрадикационной терапии амбулаторно.
4. Хронический эрозивный гастрит, хронический гастродуоденит с синдромом взаимного отягощения (сопутствующие заболевания).

Госпитализация (в случаях, указанных в пунктах 2-5 столбца 4 пункта 6 настоящей Таблицы) в гастроэнтерологическое отделение УЗ по заключению консультанта (гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение заболевания средней тяжести у лиц с установленным диагнозом при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения 7 дней. |
|  7 | Синдромы оперированного желудка. | 1. Синдромы оперированного желудка, сопровождающиеся выраженными нарушениями обмена веществ (анемия, гипопротеинемия, электролитные расстройства) или тяжёлым эрозивным рефлюкс-эзофагитом.Госпитализация в хирургическое отделение УЗ по территориальному признаку или в хирургическое от­деление УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога или врача-хирурга) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение заболевания с тяжёлым течением.
2. Обострение заболевания среднетяжёлого течения при отсутствии эффекта в течение 7-10 дней от начала лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара.

П.п.1-2. Госпитализация (в случаях, указанных в пунктах 1-2 столбца 4 пункта 7 настоящей Таблицы) в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку.1. Обострение заболевания при отсутствии эффекта от лечения в течение 14 дней в стационаре УЗ оказывающего медицинскую помощь вторичного (специализированного) уровня.
2. Обострение заболевания, требующее специализированного обследования.
3. Обострение заболевания у пациентов с синдромом взаимного отягощения (сопутствующие заболевания).

П.п.3-5. Госпитализация (в случаях, указанных в пунктах 3-5 столбца 4 пункта 7 настоящей Таблицы) в гастроэнтерологическое отделение УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение заболевания среднетяжёлого течения (диагноз подтверждён ранее).2. Курс реабилитационной терапии. |
|  8 | Функциональная диспепсия |  | 1. Стойкий болевой и диспепсический синдром при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения в течение 10 дней.Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку.2. Стойкий болевой и диспепсический синдром, при отсутствии эффекта от лечения в стационаре УЗ, оказывающего медицинскую помощь вторичного (специализированного) уровня, в течение 2 недель, и необходимость проведения дополнительных обследований для уточнения диагноза.Госпитализация в гастроэнтерологическое от­деление УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение заболевания средней тяжести у лиц с установленным диагнозом при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения 7-10 дней. |
|  9 | Болезнь Крона.Неспецифический язвенный колит. | 1. Тяжёлое обострение с выраженными нарушениями обмена веществ.Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое или хирургическое отделение УЗ по территориальному признаку или в гастроэнтерологическое или хирургическое отделение УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение заболевания средней и тяжёлой степени тяжести.
2. Заболевание вне обострения или обострение заболевания лёгкой степени для уточнения диагноза, для назначения базисной и коррекции проводимой поддерживающей терапии, для оценки трудоспособности.

Госпитализация (в случаях, указанных в пунктах 1-2 столбца 4 пункта 9 настоящей Таблицы) в гастроэнтерологическое отделение УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. |  |
|  10 | Хронический колит. |  | 1. Обострение заболевания средней тяжести при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения в течение 7-10 дней.
2. Тяжёлое обострение заболевания.

Госпитализация (в случаях, указанных в пунктах 1-2 столбца 4 пункта 10 настоящей Таблицы) в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку.1. Стойкий болевой и диспепсический синдром при наличии симптомов тревоги (анемия, лихорадка, похудание), при отсутствии эффекта от лечения в стационаре УЗ, оказывающего медицинскую помощь вторичного (специализированного) уровня.
2. Хронический колит с синдромом взаимного отягощения (сопутствующие заболевания).

Госпитализация (в случаях, указанных в пунктах 3-4 столбца 4 пункта 10 настоящей Таблицы) в гастроэнтерологическое отделение УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение заболевания средней тяжести у лиц с установленным диагнозом при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения 7-10 дней. |
|  11 | Дивертикулярная болезнь толстой кишки. | 1. Дивертикулярная болезнь с острыми симптомами дивертикулита.Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое или хирургическое отделение УЗ по территориальному признаку или в гастроэнтерологическое или хирургическое отделение УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение заболевания средней тяжести при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения или лечения в дневном стационаре в течение 10 дней.2. Тяжёлое обострение заболевания.Госпитализация (в случаях, указанных в пунктах 1-2 столбца 4 пункта 12 настоящей Таблицы) в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку.3.Стойкий болевой и диспепсический синдром при отсутствии эффекта от лечения в стационаре УЗ, оказывающего медицинскую помощь вторичного (специализированного) уровня, в течение 2 недель, необходимость обследования, решения вопроса об оперативном лечении.Госпитализация в гастроэнтерологическое от­деление УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение заболевания средней тяжести у лиц с установленным диагнозом при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения 7-10 дней. |
|  12 | Синдром раздражённого кишечника |  | 1. Обострение заболевания при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения или лечения в дневном стационаре в течение 14 дней.Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку.2. Стойкий болевой и диспепсический синдромы при отсутствии эффекта от лечения в стационаре УЗ, оказывающего медицинскую помощь вторичного (специализированного) уровня, в течение 2 недель, необходимость проведения дополнительного обследования.3. Синдром раздражённого кишечника у пациентов с синдромом взаимного отягощения (сопутст­вующие заболевания).Госпитализация (в случаях, указанных в пунктах 2-3 столбца 4 пункта 13 настоящей Таблицы) в гастроэнтерологическое отделение УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение заболевания средней тяжести у лиц с установленным диагнозом при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения 7-10 дней. |
|  13 | Целиакия. | Обострение заболевания с выраженными нарушениями обмена веществ.Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку или в гастроэнтерологическое отделение по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | Обострение заболевания средней тяжести и тяжёлое.Госпитализация в гастроэнтерологическое от­деление УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. |  |
|  14 | Нарушение всасывания в кишечнике.Нарушение всасывания в кишечнике после хирургических вмешательств. | Обострение заболевания с выраженными нарушениями обмена веществ.Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку или в гастроэнтерологическое отделение по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение заболевания средней тяжести и тяжёлое.Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку или в гастроэнтерологическое отделение по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня.2. Необходимость уточнения диагноза, требующая проведение дополнительных обследований, отсутствие эффекта от лечения в стационаре УЗ, оказывающего медицинскую помощь вторичного (специализированного) уровня, в течение 14 дней.Госпитализация в гастроэнтерологическое отделение УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. |  |
|  15 | Брюшинные спайки. | Острые боли в животе.Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое или хирургическое отделение УЗ по территориальному признаку или в гастроэнтерологическое или хирургическое отделение УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение заболевания при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения.Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое или хирургическое отделение УЗ по территориальному признаку.2. Необходимость проведения дополнительного обследования.3. Отсутствие эффекта от лечения в стационаре УЗ, оказывающего медицинскую помощь вторичного (специализированного) уровня, в течение 7 дней.Госпитализация (в случаях, указанных в пунктах 2-3 столбца 4 пункта 16 настоящей Таблицы) в гастроэнтерологическое или хирургическое отделение УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение заболевания средней тяжести у лиц с установленным диагнозом при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения 7-10 дней. |
|  16 | Хронический гепатит(неинфекционной этиологии). | Острое появление и нарастание признаков печёночной недостаточности.Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку или в гастроэнтерологическое отделение по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение хронического гепатита умеренной и высокой степени активности, с явлениями печёночной недостаточностиГоспитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку.2. Обострение хронического гепатита умеренной и высокой степени активности, с явлениями печёночной недостаточности при отсутствии эффекта от лечения в течение 2 недель в стационаре УЗ, оказывающего медицинскую помощь вторичного (специализированного) уровня, для проведения обследования и лечения с применением высокотехнологичных методов.3. Хронический активный гепатит любой степени активности с целью коррекции лечения.4. Гемохроматоз.5. Гепатолентикулярная дегенерация.Госпитализация (в случаях, указанных в пунктах 2-5 столбца 4 пункта 17 настоящей Таблицы) в гастроэнтерологическое отделение УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение хронического гепатита минимальной степени активности, без явлений печёночной недостаточности (этиология установлена ранее) |
|  17 | Цирроз печени. | Декомпенсация заболевания с прогрессирующей печёночной недостаточностью или портальной гипертензиейюГоспитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку. | 1. Цирроз печени известной этиологии в стадии суб- и декомпенсации, умеренной и высокой активности.Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку.2. Цирроз печени при установленном ранее диагнозе неалкогольной природы при субкомпенсации и декомпенсации, умеренной и высокой активности при отсутствии эффекта от лечения в течение 2 недель в стационаре УЗ, оказывающего медицинскую помощь вторичного (специализированного) уровня.3. Первичный билиарный цирроз печени4. Вторичный билиарный цирроз печени.5. Цирроз печени при синдроме взаимного отягощения (сопутствующие заболевания).Госпитализация (в случаях, указанных в пунктах 2-5 столбца 4 пункта 18 настоящей Таблицы) в гастроэнтерологическое отделение по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Цирроз печени минимальной активности, в стадии субкомпенсации при установленном ранее диагнозе |
|  18 | Хронический холецистит.Постхолецистэктомический синдром. | Не купирующаяся желчная колика.Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое или хирургическое отделение УЗ по территориальному признаку или в гастроэнтерологическое или хирургическое отделение по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение заболевания с выраженным болевым синдромом при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения или лечения в дневном стационаре в течение 7 дней.Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку.2. Обострение заболевания при отсутствии эффекта от лечения в стационаре УЗ, оказывающего медицинскую помощь вторичного (специализированного) уровня, в течение 2 недель, необходимость проведения дополнительного обследования, решение вопроса об оперативном лечении.3. Обострение заболевания при синдроме взаимного отягощения (сопутствующие заболевания)Госпитализация (в случаях, указанных в пунктах 2-3 столбца 4 пункта 19 настоящей Таблицы) в гастроэнтерологическое от­деление по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение заболевания при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения при установленном диагнозе. |
|  19 | Хронический панкреатит. | Выраженные проявления болевого синдрома, интоксикации.Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку или в гастроэнтерологическое отделение по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение заболевания с выраженным болевым синдромом, синдромом мальабсорбции, нарушениями обмена веществ, отсутствие эффекта от амбулаторного лечения или лечения в дневном стационаре в течение 7-10 дней.Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку.2. Обострение заболевания с выраженным болевым синдромом, синдромом мальабсорбции, нарушениями обмена веществ, отсутствие эффекта от лечения в стационаре УЗ, оказывающего медицинскую помощь вторичного (специализированного) уровня, в течение 2 недель, необходимость проведения дополнительного обследования, решение вопроса об оперативном лечении.Госпитализация в гастроэнтерологическое отделение УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. | 1. Обострение заболевания при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения (диагноз подтверждён ранее) |
|  20 | Доброкачественные новообразования органов пищеварения. |  | 1. С целью удаления гистологически подтверждённых полипов.2. Обследование с целью решения вопроса об оперативном лечении.Госпитализация (в случаях, указанных в пунктах 1-2 столбца 4 пункта 21 настоящей Таблицы) в гастроэнтерологическое отделение УЗ по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. |  |
|  21 | Злокачественные новообразования органов пищеварения. |  | 1. С целью проведения дополнительного обследования, подтверждения диагноза, предоперационной подготовки, проведения симптоматического леченияГоспитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку.2. При невозможности проведения дополнительного обследования и подтверждения диагноза в терапевтическом или гастроэнтерологическом отделении УЗ по территориальному признаку.Госпитализация в гастроэнтерологическое от­деление по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. |  |
|  22 | Потеря массы тела. |  | 1. Потеря массы тела неясной этиологии при невозможности поставить диагноз амбулаторно.Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку.1. Потеря массы тела неясной этиологии при невозможности обследования в терапевтическом или гастроэнтерологическом отделении УЗ по территориальному признаку или амбулаторно в условиях УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня, с целью обследования при наличии признаков заболеваний органов пищеварения.

Госпитализация в гастроэнтерологическое отделение по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. |  |
|  23 | Гепатомегалия.Гепатоспленомегалия. |  | 1. Гепатомегалия, гепатоспленомегалия неясной этиологии при невозможности поставить диагноз амбулаторно.Госпитализация в терапевтическое или гастроэнтерологическое отделение УЗ по территориальному признаку.1. Гепатомегалия, гепатоспленомегалия неясной этиологии при невозможности обследования в терапевтическом или гастроэнтерологическом отделении по территориальному признаку.

Госпитализация в гастроэнтерологическое отделение по заключению консультанта (врача-гастроэнтеролога или врача-гематолога) УЗ, оказывающего медицинскую помощь третичного (высокоспециализированного) уровня. |  |

\*Примечание: при отсутствии эффекта от проводимой терапии (в большинстве случаев - в течение 7-10 дней от начала лечения), пациент должен быть проконсультирован профильным специалистом данного или иного лечебного учреждения по вопросу продолжения диагностики/лечения на последующем этапе и/или более высоком уровне оказания медицинской помощи.