

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Федеральный научно-клинический центр
детей и подростков Федерального медико-биологического агентства»

Москва, ул. Москворечье, 20

Тел.: 8 499 324 41 65 Приемное отделение
8 499 324 34 64 Горячая линия
8 926 113 85 51 Отдел госпитализации

**ПРАВИЛА
ПЛАНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА В ОТДЕЛЕНИЯ
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

1.	При госпитализации по ОМС: направление из поликлиники по месту жительства (<i>форма 057/у-04</i>), подписанное лечащим врачом и зав. отделением со штампом и круглой печатью учреждения и печатью лечащего врача или направление на госпитализацию, выданное врачом ФГБУ «ФНКЦ детей и подростков ФМБА России»	Срок действия – 14 дней
2.	При госпитализации по ВМП: талон-направление на оказание медицинской помощи по ВМП или отрывной талон листа ожидания.	
3.	Оригинал и копия паспорта одного из родителей и ребенка старше 14 лет (1 страница и регистрация)	
4.	Оригинал и копия страхового полиса ребенка (с 2-х сторон)	
5.	Оригинал и копия свидетельства о рождении	
6.	Оригинал и копия СНИЛС ребенка	
7.	<u>Общий анализ крови</u> с лейкоцитарной формулой, СОЭ	Срок –10 дней
8.	<u>Общий анализ мочи</u>	Срок –10 дней
9.	<u>Анализ крови на ВИЧ</u>	Срок –3 месяца
10.	<u>Анализ крови на гепатиты (HbsAg, HCV)</u>	Срок –3 месяца
11.	<u>Анализ крови на RW (сифилис)</u>	Срок –3 месяца
12.	<u>Анализ кала на кишечную группу для детей до 2-х лет</u>	Срок –14 дней
13.	Анализ <u>кала на яйца глистов и простейших, соскоб на энтеробиоз</u>	Срок –14 дней
14.	<u>Выписка</u> из истории развития ребенка и выписки предыдущих госпитализаций	
15.	Справки об отсутствии контактов с инфекционными заболеваниями за последние 3 недели только из поликлиники по месту жительства, а также из детского сада или школы. Если ребенок не посещает детское учреждение, это необходимо указать в справке от педиатра. В справке должна быть указана информация об отсутствии контактов с больными COVID-19 и/или вероятными больными в срок не менее 14 дней до даты госпитализации	Срок – 3 суток
16.	<u>Справка</u> о перенесенных инфекционных заболеваниях (информация может быть указана в выписке из истории развития ребенка)	1 месяц
17.	<u>Сведения о профилактических прививках.</u> Копия карты профилактических прививок (форма 063/у или 156/у-93) или справка от педиатра с информацией о проведенных прививках	

18. Вакцинация против кори

<u>Обязательная вакцинация против кори</u>	<u>При отсутствии прививки</u>	<u>При отсутствии подтвержденного факта</u>
по возрасту (с года до 6 лет –однократно, старше 6 лет двукратно). В сведениях о прививке должны быть указаны название, серия, доза и дата проведения вакцинации	необходимо подтвердить факт перенесенного заболевания корью (с предоставлением справки, заверенной подписью и печатью лечащего врача, печатью медучреждения)	заболевания необходимы результаты анализа на наличие антител к кори или медотвод. При отсутствии противопоказаний необходимо вакцинироваться за месяц до госпитализации.

19. При госпитализации необходимо предоставить результаты профилактического обследования на туберкулез

1	Детям, <u>привитым от туберкулеза</u> (БЦЖ) - от года до 7 лет результаты реакции Манту; старше 7 лет – ДИАСКИН-тест или реакция Манту, с предоставлением результатов за последние 3 года	Тубдиагностика проводится раз в год
2	Детям, <u>не привитым от туберкулеза</u> (БЦЖ) – от 6 мес. До 7 лет результаты реакции Манту; старше 7 лет – ДИАСКИН-тест или реакция Манту, с предоставлением результатов за последние 3 года	Тубдиагностика проводится раз в 6 месяцев
3	Детям 15 лет и старше - флюорография или рентген органов грудной клетки (не исключает предыдущих пунктов) с описанием.	Срок – 1 год
4	При отсутствии обследования (отказ, медотвод) необходимо предоставить заключение фтизиатра о возможности пребывания в детском коллективе из противотуберкулезного диспансера по месту жительства.	Срок – 1 месяц
5	При наличии виража туберкулиновых проб, гиперпробы, изменений по результатам флюорографии или туберкулеза в анамнезе – заключение фтизиатра с указанием, что пациент может находиться в детском коллективе.	Срок – 1 месяц

ВНИМАНИЕ!!!

1	Госпитализация проводится только при наличии полного перечня документов с соблюдением срока их действия.
2	С учетом эпидемиологической ситуации по новой коронавирусной инфекции возможен отказ в госпитализации и при необходимости перевод в специализированный стационар при: <ol style="list-style-type: none"> 1. Установлении контакта с больным COVID-19 2. Наличии у пациента симптомов, не исключających коронавирусную инфекцию COVID-19.
3	Все справки, результаты анализов, копии анализов и документов должны быть заверены штампом медицинской организации, печатью и подписью врача, выдавшего документ.
4	Отсутствие одного из документов является основанием для отказа в госпитализации.
5	Госпитализация проводится через месяц после плановой госпитализации и через за 60 дней при вакцинации от полиомиелита живой оральной вакциной.
6	Наличие противопоказаний к вакцинации, медотвода, отказа от вакцинации должно быть указано в справке от педиатра из поликлиники по месту жительства.

7	Если пациент постоянно принимает лекарственные средства, не связанные с лечением основного заболевания, послужившего причиной госпитализации, необходимо иметь при себе назначение врача и запас таких препаратов из расчета периода нахождения в стационаре.
8	Госпитализация плановых больных проводится понедельник – воскресенье с 8:30 до 15:00 часов в приёмном отделении Центра (отдельный вход).
9	При госпитализации иметь при себе сменную обувь, туалетные принадлежности, пижаму (халат) или спортивный костюм.
10	В случае болезни ребенка и невозможности госпитализации в срок просьба заранее сообщать в приемное отделение с 09:00 до 14:00 часов . по телефону 8 499 324 41 65

ПРАВИЛА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ

Обращаем Ваше внимание, что в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" информированное добровольное согласие на обследование, госпитализацию и лечение пациентов, не достигших возраста 15-ти лет могут давать ТОЛЬКО законные представители пациента – родители, усыновители, опекуны, попечители, органы опеки и попечительства.

Сопровождающему лицу, не являющимся законным представителем несовершеннолетнего пациента, необходимо иметь документ о назначении опекуном или попечителем в отношении несовершеннолетнего гражданина по заявлению его родителей (ст.13 ФЗ РФ от 24.04.2008 №48-ФЗ) для дачи согласий на оказание несовершеннолетнему необходимой медицинской помощи в рамках его заболевания, а также на период медицинской реабилитации.

1	Паспорт (с ксерокопией первой страницы и регистрации)	
2	Копию полиса обязательного медицинского страхования	
3	Отрицательный результат исследования кала на кишечную группу для родителей с детьми в возрасте до 2-х лет	Срок –14 дней
4	Данные флюорографии (действительны 1 год)	
5	Справка об отсутствии контактов с инфекционными заболеваниями по месту жительства за последние 21 день	Срок –3 суток

6. Вакцинация против кори

Обязательна двукратная вакцинация против кори, при отсутствии подтверждения факта перенесённого заболевания корью (с предоставлением справки, заверенной подписью и печатью врача).	При отсутствии данных о вакцинациях или факта перенесённого заболевания предоставить результаты исследования титра антител (IgG) к вирусу кори, полученные за 1 месяц до госпитализации	При получении отрицательного или сомнительного результата необходимо вакцинироваться против кори за месяц до госпитализации
--	--	--

ДОВОДИМ ДО ВАШЕГО СВЕДЕНИЯ

1	Стационар не оплачивает дорожные расходы и не имеет гостиницы для сопровождающих лиц
2	Плановая госпитализация ребенка осуществляется в 2-х, 3-х и 4-х местные палаты
3	<p>Родителю ребенка до 4-х лет предоставляется на безвозмездной основе передвижное спальное место и питание в профильном отделении. Госпитализация одного из родителей с ребенком старше 4-х лет осуществляется только по медицинским показаниям и решается заведующим отделением в каждом конкретном случае.</p> <p>Родителю ребенка-инвалида, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения), независимо от возраста ребенка-инвалида, предоставляется на безвозмездной основе передвижное спальное место и питание в профильном отделении.</p>
4	Родители (законные представители) имеют право на улучшение условий госпитализации за счет личных средств (согласно прейскуранту). К улучшенным условиям госпитализации относится предоставление отдельной стационарной койки для одного из родителей при наличии свободных мест, госпитализация в одноместные палаты и палаты повышенной комфортности.
5	Листок временной нетрудоспособности по уходу за ребенком выдается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.11.2021 № 1089н " Об утверждении Условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации"

Получить дополнительную информацию и задать вопросы можно на сайте:
<https://kidsfmba.ru>