

**МЕДИЦИНСКИЕ СПРАВКИ И РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗОВ,  
НЕОБХОДИМЫЕ ПРИ ПЛАНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЁНКА  
В ОТДЕЛЕНИЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

отделения: эндокринологическое, дневного стационара по профилю неврология и соматическая патология,  
пульмонологическое, кардиоревматологическое.

№	Наименование документа/результата исследования	Примечание
1.	- Копия карты профилактических прививок (форма № 063/у), либо копия сертификата о профилактических прививках (форма № 156/у-93), либо справка от педиатра с указанием проведённых прививок. - <b>Обязательна вакцинация против кори по возрасту</b> (с 1 года до 6 лет – однократно, старше 6 лет – двукратно); - <b>При отсутствии прививки необходимо подтвердить факт перенесённого заболевания корью</b> (с предоставлением ксерокопии соответствующей записи из амбулаторной карты или выписки из истории болезни, заверенные подписью и печатью врача); - <b>Наличие абсолютных противопоказаний</b> от прививок должно быть указано в справке от врача-педиатра из поликлиники по месту жительства.	<b>Все справки должны быть заверены штампом медицинской организации, печатью и подписью врача, выдавшего документ</b>
2.	<b>Наличие противопоказаний от профилактических прививок, мед. отвода, отказа от прививок должно быть указано в справке от врача-педиатра из поликлиники по месту жительства.</b>	
<b>Дети, привитые живой вакциной против полиомиелита, госпитализируются не ранее 60 суток после прививки!</b>		
3.	<b>Справка об отсутствии контактов</b> с инфекционными больными по месту жительства <b>за последние 21 день.</b>	Срок действия - 3 дня
4.	Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными по детскому дошкольному учреждению или по образовательному учреждению (школе, гимназии, лицее, интернату, училищу, техникуму и т.д.) <b>об отсутствии контактов с инфекционными больными за последние 21 день.</b>	Срок действия - 3 дня
<b>Если ребёнок не посещает детское учреждение, то это необходимо указать в справке!!!</b>		
5.	Исследования кала на патогенную кишечную группу (сальмонеллы, шигеллы). Для детей до 2-х лет.	Срок действия - 14 дней
6.	Результаты постановки реакций Манту. Детям старше 7 лет – результаты ДИАСКИН – теста. <b>При отсутствии обследования (отказ, мед. отвод), необходимо предоставить результаты рентгенографии легких и заключение фтизиатра о возможности пребывания в детском коллективе.</b>	Срок действия исследований - до 1 года, заключения фтизиатра - 1 месяц
7.	Описание флюорографии или рентгенографии лёгких детям старше 15 лет.	Срок действия - до 1 года
<b>Во всех результатах анализов, исследований, справках, копиях документов должны присутствовать подпись врача, печать и штамп учреждения!</b>		

**ДОКУМЕНТЫ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ  
ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЁНКА В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ**

1.	Направление на госпитализацию из поликлиники по месту жительства (форма - 057/у-04), подписанное лечащим врачом и главным врачом (или его заместителем) с угловым штампом и круглой печатью поликлиники <b>с датой выдачи не более 30 дней до госпитализации</b> (при госпитализации по СМП в счет средств ОМС), либо талон на оказание ВМП (при наличии).
2.	Оригинал и копия свидетельства о рождении или паспорта ребёнка.
4.	Оригинал и копия действующего полиса обязательного медицинского страхования.
5.	Оригинал и копия страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) пациента (при его наличии).
6.	Удостоверение инвалида или справка МСЭ (при наличии) и копия документа.

**При наличии сопутствующей патологии пациент должен иметь при себе:**

1.	Выписка из истории развития ребёнка, оформленная и подписанная врачом-педиатром с угловым штампом и круглой печатью поликлиники.
2.	Заключения врачей – специалистов по сопутствующей патологии о возможности проведения манипуляций (действительно в течение 1 месяца).
3.	При наличии <b>виража туберкулиновых проб, гиперпробы, изменений по результатам флюорографии или туберкулеза</b> в анамнезе – заключение врача-фтизиатра с указанием, что пациент может быть госпитализирован в обычный стационар (действительно в течение 1 месяца).

**РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗОВ, НЕОБХОДИМЫХ РОДИТЕЛЯМ ИЛИ ИНЫМ ЗАКОННЫМ  
ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ ДЛЯ СОВМЕСТНОГО НАХОЖДЕНИЯ В СТАЦИОНАРЕ С РЕБЕНКОМ**

(в соответствии с СанПиНом 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность", Постановлением Главного государственного врача по Москве от 07.08.2017 №15 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий против кори»)

№	Наименование документа/результата исследования	Примечание
1.	Исследования кала на кишечную группу (сальмонеллы, шигеллы) при госпитализации детей до 2 лет.	Срок действия - 14 дней

2.	Флюорография.	Срок действия - 1 год
3.	Справка об отсутствии контактов с инфекционными <b>больными по месту жительства за последние 21 день.</b>	Срок действия – 3 дня
<b>О необходимости выдачи листка нетрудоспособности родители (или иной законный представитель) сообщают лечащему врачу в день госпитализации!</b>		

**ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ РОДИТЕЛЯМ ИЛИ ИНЫМ ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ ДЛЯ СОВМЕСТНОГО НАХОЖДЕНИЯ В СТАЦИОНАРЕ С РЕБЁНКОМ**

1.	Оригинал и копия действующего полиса обязательного медицинского страхования.
2.	Оригинал и копия паспорта.
3.	Нотариально заверенное согласие (доверенность) (выписывается от имени: обоих родителей (усыновителей, опекунов, попечителей); организаций, в которых под надзором находятся недееспособные (не полностью дееспособные) граждане в соответствии с п.4 ст.35 ГК РФ) на лицо, сопровождающее ребёнка с обязательным указанием, что доверяют сопровождающему лицу принимать решения о необходимом обследовании и лечении, включая право подписи информированного добровольного согласия/отказа на/от медицинского вмешательства (оперативного вмешательства, в т.ч. переливания крови и/или ее компонентов, анестезиологического обеспечения медицинского вмешательства (наркоз)).