

**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**  
**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ**  
**«НАУЧНО - ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ДЕПАРТАМЕНТА**  
**ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ ИМЕНИ В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО»**

119620, г. Москва, м/р Солнцево, ул. Авиаторов, д. 38 тел., факс: 8-499-730-98-27 Интернет: nrcmed.ru

**ПРАВИЛА ПЛАНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ**  
**на основании приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 25.07.2018 №500**

Для госпитализации обязательно присутствие законного представителя ребенка (на основании 323-ФЗ от 21.11.2011):

- одного из родителей ребенка (*мать, отец*)
- или иного лица (*усыновитель, опекун, попечитель*), уполномоченного законом представлять интересы ребенка в период его лечения на основании нотариально заверенной доверенности или вступившего в силу решения суда.

**Документы РЕБЁНКА, необходимые для плановой госпитализации:**

свидетельство о рождении ребёнка, детям с 14 лет – паспорт + ксерокопия (если паспорт - первая страница и действующая регистрация);

полис обязательного медицинского страхования (ОМС) ребенка + ксерокопия с двух сторон;

направление (форма №057/у-04) из поликлиники (КДЦ, другого ЛПУ) на плановую госпитализацию, с подписью главного врача (заместителя), заверенное круглой (основной!) печатью учреждения, выдавшего направление. **Направление действительно в течение 20 календарных дней** – на основании п.11 Регламента (приложение к приказу ДЗМ от 25.07.2018 №500);

выписка из медицинской карты амбулаторного больного (форма №027/у) из поликлиники с заключением врача-педиатра об отсутствии противопоказаний к оперативному лечению;

медицинская справка (форма №063/у) с указанием результатов туберкулинодиагностики из поликлиники;

справка об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 суток (срок действия 3 суток) из поликлиники.

**Документы РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ), необходимые для плановой госпитализации:**

паспорт родителя (законного представителя) + ксерокопия (первая страница и действующая регистрация);

полис обязательного медицинского страхования + ксерокопия с двух сторон;

справка об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 суток (срок действия 3 суток) из поликлиники.

**Перечень анализов и протоколов исследований РЕБЁНКА, необходимых для плановой госпитализации для КОНСЕРВАТИВНОГО лечения:**

клинический анализ крови (срок давности 20 дней);

общий анализ мочи (срок давности 20 дней);

электрокардиография с расшифровкой (срок давности 30 дней);

анализ кала на яйца гельминтов и протозоозы, соскоб на энтеробиоз (срок давности 20 дней);

анализ кала на кишечную группу (для детей до 2-х лет, сроком давности до 20 дней).

**Перечень анализов и протоколов исследований РЕБЁНКА, необходимых для плановой госпитализации для ИНВАЗИВНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ И АНЕСТЕЗИИ:**

клинический анализ крови (срок давности 14 дней);

общий анализ мочи (срок давности 14 дней);

анализ кала на яйца гельминтов и протозоозы, соскоб на энтеробиоз (срок давности 20 дней);

анализ кала на кишечную группу (для детей до 2-х лет, сроком давности до 20 дней).

биохимический анализ крови: глюкоза, общий билирубин и его фракции, АСТ, АЛТ, мочевины, креатинин, щелочная фосфатаза, белок (срок давности 14 дней);

электрокардиография с расшифровкой (срок давности 30 дней). При наличии изменений на ЭКГ - **ОБЯЗАТЕЛЬНО** заключение кардиолога о возможности оперативного вмешательства;

исследование крови на сифилис методом ИФА (суммарные антитела) (сроком давности до 3 мес.);

исследование крови на маркеры гепатитов В и С (срок давности до 3 мес.);

исследование крови на ВИЧ-инфекцию (срок давности до 3 мес.);

исследование свертывающей системы крови (протромбиновое время, тромбиновое время, фибриноген, АЧТВ) (срок давности до 3 мес.);

определение группы крови, резус-фактора;

**При госпитализации в отделение оториноларингологии (ЛОР-отделение) дополнительно необходимо:**

мазок из глотки и зева на ВЛ (дифтерию) (действителен 20 дней).

**Перечень анализов и протоколов исследований ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ, необходимых для плановой госпитализации ребёнка:**

результат проведённой флюорографии (срок давности до 1 года);

анализ кала на кишечную группу (для родителей детей до 2-х лет, сроком давности 14 дней);

анализ кала на яйца гельминтов и протозоозы, соскоб на энтеробиоз (срок давности 20 дней).

**ОБРАЩАЕМ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ:**

1. Госпитализация больных проводится только при наличии полного перечня документов с соблюдением срока их действия (показатели обследований должны укладываться в возрастную норму).
2. **Отсутствие или истечение срока действия одного из документов и (или) анализов является основанием для отказа в госпитализации на основании приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 25.07.2018 №500!**
3. На всех документах должны стоять печати выдавшего их учреждения.
4. Не допускается плановая госпитализация детей с явлениями острого и обострением хронического инфекционного заболевания.
5. При отклонениях у ребёнка и/или законного представителя в анализах на HbsAg, HCV, ВИЧ и сифилис госпитализация возможна только при наличии справки от врача-инфекциониста.
6. При наличии у ребёнка и/или законного представителя диагноза/признаков туберкулёза при флюорографии или положительной реакции на Диаскин-тест госпитализация возможна только при наличии справки от фтизиатра.
7. После вакцинации от полиомиелита оральной (принятой через рот) полиомиелитной вакциной, госпитализация возможна через 60 дней, а от **кори** не ранее 15 дней после вакцинации **живой коревой вакциной**.

**Контакты для связи с отделениями (по телефону с 10.00 до 16.00 по будням)**

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| <u>Психоневрологическое отделение:</u>   | 8-910-465-98-82<br>npc-pno@yandex.ru  | <u>Хирургическое отделение №1:</u>  | 8-499-730-98-68   |
| <u>Педиатрическое отделение</u><br>педиатрия<br>психоневрология                          | 8-499-730-98-65 (по обоим профилям)<br>8-499-730-98-65<br>npcpediatr@yandex.ru<br>8-905-702-15-73<br>cerebralpalsy.cp@yandex.ru | челюстно-лицевая хирургия и стоматология<br>детская хирургия и урология-андрология<br>ортопедия | 8-925-233-66-09<br>npc.mfs-d@mail.ru<br>8-499-730-98-68<br>npc-uro@yandex.ru<br>npc-ortopedia@outlook.com |
| <u>Онкологическое отделение:</u>   | 8-916-711-75-26<br>onconpc@mail.ru  | <u>Хирургическое отделение №2:</u>  | 8-499-730-98-51   |
| <u>Отделение патологии новорождённых и недоношенных детей и детей грудного возраста:</u> | 8-499-730-98-45<br>8-499-730-98-46<br>patnovnpc@mail.ru   | нейрохирургия<br>офтальмология  | 8-916-700-56-14<br>r.asadov@mail.ru<br>8-915-375-50-94<br>npceye@yandex.ru                                |
| <b><u>Единый справочный телефон по вопросам госпитализации:</u></b>                      | <b>8-499-730-98-74</b>  | <u>ЛОП-отделение:</u>   | 8-499-730-98-69<br>8-925-787-72-40<br>lorotdelenienpc@mail.ru   |

**Доводим до Вашего сведения, что:**

- при плановой госпитализации ребенка возможно наличие очередности, однако госпитализация осуществляется в оптимальные сроки;
- ГБУЗ "НПЦ спец.мед.помощи детям ДЗМ" не оплачивает дорожные расходы и не имеет общежития для сопровождающих лиц;
- одному из родителей ребенка до 4-х лет предоставляется на безвозмездной основе спальное место и питание в профильном отделении. Госпитализация одного из родителей с ребенком старше 4 лет осуществляется **только** по медицинским показаниям и решается заведующим отделением в каждом конкретном случае;
- родители имеют право на улучшение условий госпитализации за счет личных средств (согласно прейскуранту). К улучшенным условиям госпитализации относится предоставление одному из родителей, при наличии свободных мест, одноместной палаты или палаты повышенной комфортности;
- листок временной нетрудоспособности по уходу выдается в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 29 июня 2011 года № 624н с дополнениями и изменениями «О порядке выдачи медицинскими организациями листков временной нетрудоспособности». **В день госпитализации необходимо предупредить лечащего (дежурного) врача отделения, о необходимости выдачи листка временной нетрудоспособности или о наличии листка нетрудоспособности, выданного ранее;**
- в случае болезни ребенка и невозможности госпитализации в срок, просьба заранее сообщать непосредственно в отделение с 10:00 до 16:00 часов.
- при плановой госпитализации иметь при себе сменную обувь, туалетные принадлежности, пижаму или спортивный костюм (халат).

Явка на госпитализацию в приёмное отделение **в назначенный день госпитализации -**

с понедельника по пятницу с 08.30 до 14.30; в выходные дни с 9.00 до 11.00.

Ф.И.О. врача \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_

Дата госпитализации: \_\_\_\_\_ 201 г.