

УТВЕРЖДАЮ:

Директор  
ГБУЗ Московской области  
«НИКИ детства Минздрава  
Московской области»  
\_\_\_\_\_ Н.Д.Одинаева  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022г.

ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ  
ПЛАНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ, НАПРАВЛЕННЫХ ИЗ  
ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ, В УСЛОВИЯХ КРУГЛОСУТОЧНОГО  
СТАЦИОНАРА

1. Копия Свидетельства о рождении ребенка (с 14 лет его паспорт),
2. Копия Страхового полиса обязательного медицинского страхования ребенка
3. Копия свидетельства об инвалидности ( если есть)
4. Копия паспорта одного из родителей с кем прописан ребенок
5. Копия документов об опекунстве
6. Копия СНИЛС
7. **Направление на госпитализацию (Форма 057/у-04) из медицинской организации по месту жительства- 14 дней**
8. Выписка из медицинской документации (Форма 027/у) с результатами проведенных лабораторных, инструментальных и других видов исследования по профилю заболевания пациента и заключение педиатра
9. Медицинская справка о вакцинации ребенка (карта профилактических прививок- Форма 063/у)
10. **Проба Манту (при наличии противопоказаний диаскинтест) – действительно 6 месяцев; Дети, которым не проводилась туберкулинодиагностика, госпитализируются только! при наличии заключения врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка заболевания туберкулезом**
11. В возрасте от 15 до 18 лет- Флюорография или рентгенография органов грудной клетки (действительна в течение года)
12. **Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными по месту жительства в течение последних 21 дней из государственной поликлиники по месту фактического пребывания (действительна 3 суток).**
13. **Анализ крови на ВИЧ-инфекцию\* - действителен 3 месяца**
14. **Анализ крови на маркеры гепатитов В и С\* действителен 3 месяца**
15. **Исследование крови на сифилис\* методом ИФА (суммарные антитела) действителен 3 месяца.**

16. Анализ кала на яйца глистов и простозоозы, соскоб на энтеробиоз (действителен 20 дней).
17. Анализ кала на кишечные инфекции (действителен 14 дней).

**ДОПОЛНИТЕЛЬНО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕНО-ИНЖЕНЕРНОЙ ТЕРАПИИ( не всем) :**

1. Клинический анализ крови (действителен 14 дней).
2. Биохимический анализ крови (общий белок, мочевиha, билирубин общий, билирубин прямой, АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, холестерин общий, глюкоза, креатинин) (действителен 14 дней).
3. Общий анализ мочи (действителен 14 дней).

**Родитель или законный представитель, госпитализирующийся с ребенком, должен иметь при себе:**

1. Сведения о проведении вакцинации против коронавирусной инфекции, вызванной вирусом SARS-COV-2 (при наличии) (Приказ МЗ РФ от 22.07.2021 № 792н)
2. Флюорография или рентгенография органов грудной клетки (действительна в течение года).
3. Анализ кала на кишечные инфекции (для родителей детей до 2 лет сроком давности до 14 дней).
4. Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными по месту жительства за последние 21 день из государственной поликлиники по месту жительства (действительна 3 суток).
5. Паспорт
6. СНИЛС (при необходимости получения листка нетрудоспособности).

**Все пункты данного перечня обязательны для выполнения на догоспитальном этапе. В случае отсутствия документов, указанных в перечне, оставляем за собой право отказа в госпитализации.**

**Спасибо за понимание!**