

ПЛАНОВАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ - МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

№	ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ РЕБЕНКА ДО 18 ЛЕТ	Сроки	Примечание
1.	Направление на госпитализацию	30 дней	С девятизначным номером, зарегистрированным в ЕИР, датой и печатью направившего ЛПУ.
2.	Выписка из истории развития ребенка (медицинской карты амбулаторного больного) с указанием данных:		
2.1	О профилактических прививках за весь период жизни ребенка, либо копия карты профпрививок (ф. №063/у), либо копия сертификата о профпрививках (ф. № 156/у-93)	30 дней	После вакцинации живой полиомиелитной вакциной госпитализация возможна только через 60 дней. При мед. отводе или отказе от прививки – заключение специалиста (педиатра).
2.2	Об обследовании на туберкулез за весь период жизни ребенка: 0-7 лет, 11 мес. – результаты реакции Манту, 8-14 лет, 11 мес. – результаты Диаскин-теста, 15-17 лет, 11 мес. – результаты Диаскин теста, флюорография	Не более года от последнего обследования	В случае положительной реакции (реакция Манту папула 5 мм и более, Диаскин-тест), а также при отказе от проведения тубдиагностики, необходимо предоставить письменное заключение врача – фтизиатра об отсутствии заболевания туберкулезом
2.3.	Справка об эпидемическом окружении	3 дня	Отсутствие контактов с инфекционными больными
3.	Копию справки МСЭ (ребенок-инвалид)		При наличии
4.	Полис обязательного медицинского страхования		оригинал и/или копия
5.	Свидетельство о рождении, с 14 лет - паспорт		оригинал и/или копия
6.	СНИЛС		оригинал и/или копия
Подлинники результатов проведенных исследований			
1.	Клинический анализ крови	До 14 дней	
2.	Анализ крови на сифилис (РМП или её аналоги; ИФА или РПГА) или !!! ЭДС – срок годности 7 дней	1 год	При положительном результате - предоставить заключение от врача дерматовенеролога об отсутствии заразности для окружающих
3.	Общий анализ мочи	До 14 дней	
4.	Анализ кала на яйца гельминтов, цисты лямблий	6 мес.	
5.	Соскоб на энтеробиоз	6 мес.	
6.	Анализ кала на ротавирусную инфекцию детям	До 10 дней	до 5 лет 11 мес
7.	Бак.посев кала на дизентерийную и тифо-паратифозную группы	14 дней	до возраста 2 лет 11 мес
8.	Исследование на Ковид -19: ПЦР тест или Экспресс-тест	48 / 12 часов	ПЦР-тест – 48 часов / Экспресс-тест 12 часов – в день госпитализации
9.	Флюорография	1 год	с 15 лет

№	ЛИЦО ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ	Сроки	Примечание
1.	Паспорт + Номер СНИЛС		оригинал и/или копия
2.	Данные о прививках (дифтерия, корь)		При мед. отводе или отказе от прививки – заключение специалиста
Подлинники результатов своего обследования			
3.	Анализ крови на сифилис (РМП или её аналоги; ИФА или РПГА) или !!! ЭДС – срок годности 7 дней	1 год	При положительном результате - предоставить заключение от врача дерматовенеролога об отсутствии заразности для окружающих
4.	Анализ кала на яйца гельминтов, цисты лямблий	9 мес.	
5.	Бак.посев кала на дизентерийную и тифо-паратифозную группы	14 дней	По уходу за детьми до возраста 2-х лет 11 мес
6.	Исследование на Ковид -19: ПЦР тест или Экспресс-тест	48 / 12 часов	ПЦР-тест – 48 часов / Экспресс-тест 12 часов – в день госпитализации
7.	Флюорография	1 год	