

Администрация Университетской клиники оставляет за собой право в ОТКАЗЕ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ при невыполнении требований настоящего ПЕРЕЧНЯ

ПЕРЕЧЕНЬ документов и обследований,

необходимых для госпитализации ребенка для консервативного лечения в Университетскую клинику федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России (ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

УВАЖАЕМЫЙ (-АЯ) _____ (возраст)

Вы приглашаетесь на госпитализацию в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России _____ в _____ час.

в отд. _____ по адресу: г. Нижний Новгород, ул. Семашко, д. 22 (Институт педиатрии), г. Нижний Новгород, Верхневолжская набережная, д. 18/1 (Институт травматологии и ортопедии).

Оформление документов и первичный осмотр ребенка врачом в приемном и профильном отделениях осуществляется только в присутствии законного представителя (родители, опекун) либо другого лица при наличии нотариально заверенной доверенности.

При госпитализации ребенка необходимо иметь при себе следующие документы:

1. Настоящий Перечень.
2. Свидетельство о рождении или паспорт ребенка.
3. Страховой полис обязательного медицинского страхования.
4. Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС).
5. Справку об инвалидности (при наличии) (+1 ксерокопия).
6. Талон на оказание ВМП (кроме пациентов из Нижегородской области).
7. **Направление на госпитализацию (форма 057/у), оформленное медицинской организацией, выбранной гражданином для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, заверенное в установленном порядке. Пациентам из других регионов, кроме Нижегородской области, в форме 057/у указать необходимость проведения курса реабилитации в раннем послеоперационном периоде.**
8. **Подробную выписку из медицинской карты (форма №027/у), оформленную медицинской организацией, выбранной гражданином для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, заверенную в установленном порядке. Пациентам из других регионов, кроме Нижегородской области, в форме 027/у указать необходимость проведения курса реабилитации в раннем послеоперационном периоде.**
9. Оригинал амбулаторной карты ребенка.
10. Выписные справки (эпикризы) предыдущих госпитализаций в медицинские организации.
11. Копия прививочной карты, заверенная медицинской организацией.
12. Справку об отсутствии инфекций по месту жительства, в детском саду и школе в течение 21 дня, предшествующего госпитализации (действительна 3 суток)!
13. Справку педиатра с отметкой о состоянии кожных покровов, отсутствии педикулеза и заразных кожных заболеваний, а также о перенесенных заболеваниях.
14. Ухаживающим, привитым против COVID-19, иметь при себе сведения о проведенной прививке с указанием даты, серии, наименованием вакцины (прививочный сертификат).
15. При наличии: оригинал бумажного или номер электронного листка нетрудоспособности или оригинал листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности или, справки учащегося. Для правильного оформления бумажного листка нетрудоспособности необходимо знать точное название места работы.
16. Лабораторные анализы, инструментальные исследования, заключения врачей-специалистов:

АНАЛИЗЫ

№	Наименование	Срок действия	Комментарии
1	Общий анализ крови	14 дней	Всем
2	Анализ крови на сифилис (RW)	14 дней	Детям с 15 лет (при положительном результате анализа – консультация ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА)
3	Общий анализ мочи	14 дней	Всем
4	Анализ кала на яйца глист	10 дней	Всем
5	Соскоб на энтеробиоз	10 дней	Всем
6	Анализ кала на дизентерию и сальмонеллез	14 дней	Детям до 2-х лет

ИССЛЕДОВАНИЯ

1	ФЛГ грудной клетки	1 год	Детям с 15 лет (при наличии специфических изменений на снимках - консультация фтизиатра)
---	--------------------	-------	--

ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ

1	Педиатр	Всем
2	Другие специалисты	При наличии и выявлении сопутствующих заболеваний у ребенка

СПИСОК ДОКУМЕНТОВ, АНАЛИЗОВ, ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ УХАЖИВАЮЩЕГО ЗА РЕБЕНКОМ:

Паспорт ухаживающего (+2 ксерокопии страницы с фото и с пропиской)

АНАЛИЗЫ			
№	Наименование	Срок действия	Комментарии
1	Анализ крови на сифилис (RW)	14 дней	Всем
2	Анализ кала на яйца глист	10 дней	Всем
3	Анализ кала на дизентерию и сальмонеллез	14 дней	При госпитализации с детьми до 2-х лет
ИССЛЕДОВАНИЯ			
1	ФЛГ грудной клетки	1 год	Всем

Уважаемый пациент (законный представитель пациента)!

ВНИМАНИЕ! Госпитализация возможна только при наличии полного пакета документов, обследований. При отсутствии необходимых результатов обследований или при наличии просроченных исследований может потребоваться их выполнение в *Университетской клинике на платной основе* либо в ином месте по полису ОМС. В противном случае – дата госпитализации будет перенесена.

Госпитализация в Университетскую клинику возможна только при отсутствии противопоказаний со стороны врачей-специалистов.

После вакцинации ребенка живой полиомиелитной вакциной госпитализация может быть осуществлена не ранее 2-х месяцев (60 дней) с момента вакцинации.

Противопоказаниями для плановой госпитализации являются:

- Наличие гнойных воспалительных и инфекционных заболеваний на момент госпитализации.
 - Недавно перенесенные (менее 2-х недель после выздоровления) острые респираторные заболевания.
 - Повышение температуры тела на момент поступления (более 37°C).
- По вопросам записи на консультацию следует обращаться:
 - Институт травматологии и ортопедии - в CALL центр Университетской клиники ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России по тел.: 8 (831) 422-13-30 ИЛИ оставить заявку на НАШЕМ сайте www.nniito.ru, после чего координатор перезвонит Вам и запишет на приём;
 - Институт педиатрии - по тел. 8(831) 436-60-45, 8(831) 419-27-44.
 - Если Вы в назначенный срок не можете прибыть на госпитализацию, обязательно поставьте в известность отдел по госпитализации на электронную почту: otd.gsp.gito@pimunn.net или по телефонам, указанным далее в таблице.
 - По организационным вопросам, связанным с госпитализацией в Университетскую клинику, Вы можете оставить заявку на НАШЕМ сайте www.nniito.ru на вкладке «Пациентам» / «Форма для обращений по вопросам госпитализации» (по ссылке: <http://www.nniito.ru/?id=265>) или позвонить по тел.:

В отдел по госпитализации Института травматологии и ортопедии	
8(831) 422-13-05	пациенты с последствиями термической травмы
8(831) 422-13-84	в ортопедическое отд. (детей); в отд. реконструктивной и пластической хирургии и восстановительного лечения
8(831) 422-13-10	Если Вы не знаете профильное отделение госпитализации
В отдел по госпитализации Института педиатрии	
8(831) 436-67-48	в 1-е педиатрическое отд. с медицинской реабилитацией; в неврологическое отд.
8(831) 419-31-36	в 2-е педиатрическое отд. с медицинской реабилитацией; в консультативно-диагностическое отделение с лучевой диагностикой и дневным стационаром.

При госпитализации в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России необходимо: накануне госпитализации принять ванну или душ, сделать ножную ванночку, коротко постричь ногти на ногах и руках, ногти должны быть без лаковых покрытий.

Убедительная просьба: не брать с собой при поступлении в стационар ценные вещи.

За их сохранность Администрация Университетской клиники ответственности не несет.

Вопросы, связанные с приобретением билетов на обратную дорогу, решаются самим пациентом или его родственниками.

На интересующие вопросы Вы можете найти ответы на сайте Университетской клиники – <http://www.nniito.ru>

При ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России функционирует пансионат для родственников и ухаживающих (ул. Семашко, 22 – Институт педиатрии). Информация об условиях и стоимости проживания по сот. 930-286-01-33, тел. 8(831)-436-35-46, 8(831)422-13-85.