

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



! Видеоинструкцию по подготовке к госпитализации можно посмотреть на сайте Университетской клиники <https://pimunn-clinika.ru/patients/gospitalizatsiya/otdel-po-gospitalizatsii/> ; ВКонтakte на странице Университетской клиники, а также по прилагаемому QR-коду

УВАЖАЕМЫЙ (-АЯ) _____ (возраст)
Вы приглашаетесь на госпитализацию в Университетскую клинику ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России
_____ в _____ час. в отд. _____ по адресу: г. Нижний Новгород,
Верхневолжская набережная, д. 18/1.

Оформление документов и первичный осмотр ребенка врачом в приемном и профильном отделениях осуществляется только в присутствии законного представителя (родители, опекуны) либо другого лица при наличии подписанной законным представителем **ДОВЕРЕННОСТИ.**

При госпитализации ребенка необходимо иметь при себе следующие документы:

1. Перечень Университетской клиники.
2. Свидетельство о рождении или паспорт ребенка - **ОРИГИНАЛ**.
3. Страховой полис обязательного медицинского страхования - **ОРИГИНАЛ**.
4. Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС) - **ОРИГИНАЛ**.
5. Справка об инвалидности (при наличии) - (+1 ксерокопия).
6. Для иностранных граждан: а) документ, удостоверяющий личность, иностранного гражданина б) виза или вид на жительство или разрешение на временное проживание, в) миграционная карта (при наличии).
7. При госпитализации пациента для оказания ВМП по II разделу Программы госгарантий **ОБЯЗАТЕЛЬНО** оформить в Минздраве региона по месту регистрации пациента **Талон на оказание ВМП в системе ВМП ЕГИСЗ** (кроме пациентов из Нижегородской области).
8. **Оригинал направления на госпитализацию (ф.057/у)** - оформляется лечащим врачом медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках программы ОМС (давностью не более 1 мес.). Пациентам из других регионов, кроме Нижегородской области, в ф. 057/у указать необходимость проведения курса реабилитации в раннем послеоперационном периоде.
9. **Оригинал подробной выписки из медицинской карты (ф.№027/у)** - оформляется лечащим врачом медицинской организации, в которой пациент проходит диагностику и лечение в рамках программы ОМС (давностью не более 1 мес.). Если форма 027/у оформлена не педиатром, необходимо дополнительно получить выписку из амбулаторной карты ребенка, оформленную врачом педиатром с подробным описанием сопутствующих диагнозов, анамнеза жизни, перенесенных заболеваний. Пациентам из других регионов, кроме Нижегородской области, в ф. 027/у указать необходимость проведения курса реабилитации в раннем послеоперационном периоде.
10. Выписные справки (эпикризы) предыдущих госпитализаций в медицинские организации.
11. **Копия прививочной карты**, заверенная медицинской организацией. В случае наличия медицинского отвода от профилактических прививок – необходимо предоставление его копии. При отсутствии вакцинации против туберкулеза/ туберкулинодиагностики или отказа от их проведения – для госпитализации в плановом порядке необходимо заключение врача-фтизиатра об отсутствии у ребенка заболевания туберкулезом (на основании п.823 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»).
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.**

При наличии: номер электронного листка нетрудоспособности или оригинал листка освобождения от выполнения служебных обязанностей по временной нетрудоспособности или справки учащегося.
Лабораторные анализы, инструментальные исследования, заключения врачей-специалистов.

АНАЛИЗЫ			
№	Наименование	Срок действия	Категория пациентов
1	Развернутый общий анализ крови с СОЭ	14 дней	Всем
2	Биохимический анализ крови (глюкоза, АсАт, АлАт, общий белок, общий билирубин, креатинин, щелочная фосфатаза)	1 месяц	Всем
3	Анализ крови на сифилис (RW)	14 дней	Всем (при положительном результате анализа - консультация ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА)
4	Анализ крови на ВИЧ-инфекцию (одновременное определение антител к ВИЧ 1,2 и антигена p24)	1 месяц	Детям с 15 лет, при положительном результате анализа - консультация ИНФЕКЦИОНИСТА (на основании п.п. 618-619 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»)
5	Анализ крови на гепатит В, С (методом ИФА)	1 месяц	Всем (при положительном результате анализа - консультация ИНФЕКЦИОНИСТА)
6	Коагулограмма (фибриноген, протромбиновое время, АЧТВ, ПТИ, МНО)	1 месяц	Всем
7	Общий анализ мочи	14 дней	Всем
8	Анализ кала на яйца глист	10 дней	Всем
9	Соскоб на энтеробиоз	10 дней	Всем
10	Анализ кала на дизентерию и сальмонеллез	14 дней	Детям до 2-х лет

ИССЛЕДОВАНИЯ

№	Наименование	Срок действия	Категория пациентов
1	ЭКГ – представляется лента с расшифровкой и заключением)	1 месяц	Всем (при изменениях на ЭКГ – консультация КАРДИОЛОГА)
2	УЗИ сердца: протокол исследования с заключением	6 месяцев	Детям до 3-х лет, а также детям при сколиотической деформации позвоночника
3	УЗИ вилочковой железы. При невозможности проведения УЗИ - рентгенография органов грудной клетки	6 месяцев	Детям до 4-х лет
4	ФЛГ грудной клетки	1 год	Детям с 15 лет (при наличии специфических изменений на снимках - консультация ФТИЗИАТРА)
5	Рентгенологические снимки (имеющиеся в наличии)		Всем, кому предстоит оперативное лечение на костях и суставах

ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ

№	Врач-специалист	Категория пациентов
1	Педиатр	Всем
2	Кардиолог	При изменениях на ЭКГ, УЗИ сердца, при операциях на грудной клетке и позвоночнике.
3	Эндокринолог	При эндокринных заболеваниях, заболеваниях щитовидной железы, сахарном диабете
4	Психиатр	При наличии психических заболеваний, диспансерного учета
5	Инфекционист	При наличии гепатита В, С, ВИЧ
6	Дерматолог	При положительном RW
7	Фтизиатр	При отсутствии вакцинации против туберкулеза/ туберкулинодиагностики или отказа от их проведения (на основании п.823 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»).
8	Другие специалисты (аллерголог, невролог, ревматолог, нефролог и пр.)	При наличии 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	14 дней	Всем поступающим по уходу (п.2006)

	сальмонеллез		Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28.02.2021 г. №4 «Об утверждении СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»)
ИССЛЕДОВАНИЯ			
1	ФЛГ грудной клетки	1 год	Всем

ВАЖНО!!!

Все анализы и заключения должны быть в наличии при поступлении на госпитализацию, не просрочены и оформлены на отдельных бланках, заверены подписями и печатью лечебного учреждения.

Уважаемый пациент / законный представитель пациента)!

ВНИМАНИЕ! Госпитализация возможна только при наличии **ПОЛНОГО ПАКЕТА документов и обследований**. При **отсутствии** необходимых результатов обследований или при наличии просроченных исследований, а также при наличии отклонений в представленных результатах 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**.

При себе иметь: лекарственные средства, принимаемые на постоянной основе по поводу хронических заболеваний, предметы личной гигиены, удобную одежду и обувь для пребывания (обувь с не скользящей подошвой, с фиксированной пяткой, исключить сланцы, банные тапочки, шлепанцы, допускается каблук 1,5-3 см, для занятий физическими упражнениями используйте соответствующую обувь). Если Вы пользуетесь очками/линзами, слуховым аппаратом – обязательно возьмите их в стационар.

Госпитализация возможна только при **отсутствии противопоказаний со стороны врачей-специалистов**, госпитализация девочек – при **отсутствии** на данный момент менструаций.

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

Дата Вашей госпитализации может быть перенесена при **отсутствии мест в стационаре** или по другим техническим причинам.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ для госпитализации на плановое оперативное вмешательство являются:

- Анемия (гемоглобин менее 110 г/л).
- Наличие гнойных воспалительных и инфекционных заболеваний на момент госпитализации.
- Повышение показателей АсАТ, АлАТ более чем в 2,5 раза, общего билирубина – более чем в 1,5 раза выше нормы;
- Перенесенное острое респираторное заболевание, в т.ч. новая коронавирусная инфекция - отмена планового оперативного вмешательства на срок не менее 2 недель, пневмония – отмена планового оперативного вмешательства на срок не менее 4 недель;
- Повышение температуры тела на момент поступления (**более 37°C**);
- Наличие шатающихся молочных зубов (необходимо удаление).

По вопросам **записи на консультацию в Институт травматологии и ортопедии** обращаться в **CALL-центр** Университетской клиники ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России по тел.: **8 (831) 422-20-00** **ИЛИ** оставить заявку на **НАШЕМ** сайте <https://pimunn-clinika.ru>, после чего координатор перезвонит Вам и запишет на приём;

Если Вы в назначенный срок не можете прибыть на госпитализацию, обязательно поставьте в известность отдел по госпитализации на электронную почту по адресу: otd.gsp.gito@pimunn.net или по телефону, указанным далее в таблице.

В случае неявки на госпитализацию в указанный срок без предупреждения Университетской клиники, Талон на оказание ВМП будет закрыт («квота» на текущий год аннулируется).

По организационным вопросам, связанным с госпитализацией в соответствующее отделение Института травматологии и ортопедии Университетской клиники, Вы можете обратиться на электронную почту по адресу otd.gsp.gito@pimunn.net или позвонить по телефону:

в отдел по госпитализации Института травматологии и ортопедии	
8(831) 422-13-84	Госпитализация пациентов с последствиями термической травмы
	При госпитализации в детское отделение травматологии и ортопедии

Подготовка к госпитализации:

- Накануне госпитализации принять ванну или душ, сделать ножную ванночку, коротко постричь ногти на ногах и руках, ногти должны быть без лаковых покрытий.
- Запрещается бритье области операции накануне госпитализации.

Убедительная просьба: **не брать с собой при поступлении в стационар ценные вещи. За их сохранность Администрация Университетской клиники ответственности не несет.**

В том случае, если Вы приехали **раньше** назначенного срока госпитализации, необходимо предусмотреть возможность проживания в одной из гостиниц г. Нижний Новгород.

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 – <https://pimunn-clinika.ru>

ВНИМАНИЕ! В соответствии с нормами Федерального закона от 23.02.2013 ФЗ №15 «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции»

КУРЕНИЕ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ НА ТЕРРИТОРИИ И В ПОМЕЩЕНИЯХ КЛИНИКИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ!!!