

## **ПРАВИЛА, ЗАПИСЬ, ПЕРЕЧЕНЬ АНАЛИЗОВ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ**

### **Общие показания к госпитализации**

- Наличие профильной психоневрологической патологии, представленной расстройствами, при которых необходима диагностическая, лечебная и реабилитационная помощь, которая не может быть оказана с достаточной эффективностью в амбулаторных условиях.
- Проведение диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий больным, требующим круглосуточного медицинского наблюдения, с применением современных медицинских технологий, в соответствии с медико-экономическими стандартами ведения больных.
- Проведение полного клинического обследования больных, для направления в бюро МСЭ.

### **Общие противопоказания к госпитализации:**

- Не подлежат приему в стационар больные инфекционными заболеваниями, а также лица, контактные с инфекционными заболеваниями.
- Больные с острыми психическими расстройствами и грубыми нарушениями поведения, требующими специального лечебно-охранительного режима (для круглосуточного стационара).
- Больные эпилепсией в приступном периоде, субкомпенсированной и декомпенсированной гидроцефалией, с объемными образованиями головного и спинного мозга.

**Плановая госпитализация в стационар детей, которым проведена вакцинация против полиомиелита ОПВ (оральной полиомиелитной вакциной), возможна не ранее 60 дней после вакцинации (раздел ХХХII п. 2512-2515 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»).**

### **Запись на госпитализацию:**

Для записи на госпитализацию в Клинический центр детской психоневрологии после получения направления от невролога/психиатра территориальной поликлиники необходимо связаться с заведующим соответствующим отделением учреждения:

Психоневрологическое отделение № 1 для медицинской реабилитации детей дошкольного возраста – зав. отделением **Максименко Анна Александровна**, тел. **+7 (4872) 36-74-39** (с пн. по пт. с 08-00 до 09-00, с 15-00 до 16-00)

Психоневрологическое отделение № 2 для медицинской реабилитации детей школьного возраста – тел. **+7 (4872) 36-74-39** (с пн. по пт. с 10-00 до 12-00)

Отделение медицинской реабилитации – зав. отделением **Чибисов Илья Владимирович**, тел. **+7 (4872) 31-92-81** (с пн. по пт. с 08-00 до 09-00, с 15-00 до 16-00)

Дневной стационар – зав. отделением **Григорьева Елена Анатольевна**, тел. **+7 (4872) 31-92-67** (с пн. по пт. с 13-00 до 15-00)

По возникающим вопросам и проблемам в осуществление записи на госпитализацию в Клинический центр детской психоневрологии Вы можете обратиться к зам. директору по КЭР **Филипповой Елене Владимировне**, тел. **+7 (4872) 35-86-97**.

**Перечень документов, необходимых для госпитализации ребенка в круглосуточный стационар (в соответствии с XXIV СанПин 3.3686-21 п.п. 811,1867,1902, 2514, 2933)**

1. Направление из медицинской организации г. Тулы и Тульской области установленного образца, сформированного в РИСЗ ТО, с указанием диагноза по МКБ-10 и Ф.И.О. врача, специальности (врач-невролог или врач-психиатр). Срок действия направления – 14 рабочих дней со дня получения.
2. Выписка из истории болезни ребёнка с информацией о перенесенных инфекционных заболеваниях, прививочном статусе, в т.ч., о дате последней прививки от полиомиелита, аллергологическом анамнезе, соматическом состоянии ребенка.
3. Результаты клинического и бактериологического исследования кала: на яйца гельминтов, протозоозы, энтеробиоз, кишечные инфекции (шигеллы, сальмонеллы) (действительны не позднее 14 дней до госпитализации). Дополнительному обследованию на ротавирусную инфекцию подлежат дети в возрасте до 5 лет (МУ 3.1.1.29-57 «Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика ротавирусной инфекции»).
4. Результат бактериологического исследования на дифтерию (мазок из носа и зева на VL, действителен не позднее 14 дней до госпитализации).
5. Справки об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации, предоставляемые по адресу проживания и из образовательного учреждения (справка действительна в течение 3-х дней).
6. Амбулаторная карта, медицинский страховой полис, свидетельство о рождении (для детей в возрасте до 14 лет) или паспорт (для детей, старше 14 лет), СНИЛС (страховой номер индивидуального лицевого счета).
7. Согласно статьи 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в случае госпитализации по уходу за ребенком родственника, не являющимся законным представителем, необходимо наличие доверенности на представление интересов ребенка. [Форма доверенности](#)
8. Индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА) ребенка - инвалида (при наличии инвалидности) для уточнения степени выраженности основных категорий жизнедеятельности (для решения вопроса о возможности предоставления взрослому члену семьи бесплатного питания).

**Перечень документов, необходимых для лица, сопровождающего ребенка на госпитальном этапе круглосуточного стационара (в соответствии с XXIV СанПин 3.3686-21 п.п. 811,1867,1902, 2514, 2933)**

1. Результат обследования на туберкулез (флюорография) (действителен в течение года).
2. Результаты бактериологического исследования на кишечные инфекции (шигеллы, сальмонеллы, действительны в течение 14 дней до госпитализации).
3. Результат бактериологического исследования на дифтерию (мазок из носа и зева на VL, действителен не позднее 14 дней до госпитализации).
4. Справка от участкового врача-терапевта о состоянии здоровья (действительна 7 дней).

### **Питание в круглосуточном стационаре:**

Согласно Федеральному закону от 14.07.2022 № 317-ФЗ «О внесении изменений в статьи 51 и 80 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» с 01.01.2023 г. при наличии у ребенка-инвалида ограничений основных категорий жизнедеятельности 2 или 3 степени выраженности для одного из родителей или законного представителя при госпитализации в круглосуточный стационар предоставляется бесплатное питание при госпитализации. Информация о степени выраженности основных категорий жизнедеятельности должна быть отражена в индивидуальной программе реабилитации и абилитации ребенка-инвалида.

В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ бесплатным питанием при госпитализации в круглосуточный стационар обеспечивается один из родителей или законный представитель ребенка до 4-ых лет.

### **Перечень документов, необходимых для госпитализации ребенка в дневной стационар (в соответствии с XXIV СанПин 3.3686-21 п.п. 811,1867,1902, 2514, 2933)**

1. Направление из медицинской организации г. Тулы и Тульской области установленного образца, сформированного в РИСЗ ТО, с указанием диагноза по МКБ-10 и Ф.И.О. врача, специальности (врач-невролог или врач-психиатр). Срок действия направления — 14 рабочих дней со дня получения.
2. Выписка из истории болезни ребёнка с информацией о перенесенных инфекционных заболеваниях, сведения о прививках, аллергологическом анамнезе, соматическом состоянии ребенка.
3. Результаты исследования кала на яйца гельминтов, протозоозы, энтеробиоз (действительны не позднее 14 дней до госпитализации).
4. Общий анализ крови и мочи (действителен не позднее 14 дней до госпитализации).
5. Справки об отсутствии контактов с инфекционными больными в течение 21 дня до госпитализации, предоставляемые по адресу проживания и из образовательного учреждения (справка действительна в течение 3-х дней).
6. Амбулаторная карта, медицинский страховой полис, свидетельство о рождении (для детей в возрасте до 14 лет) или паспорт (для детей, старше 14 лет), СНИЛС (страховой номер индивидуального лицевого счета).
7. Согласно статьи 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в случае госпитализации по уходу за ребенком родственника, не являющимся законным представителем, необходимо наличие доверенности на представление интересов ребенка. [Форма доверенности](#)

### **Перечень документов, необходимых для лица, сопровождающего ребенка в дневном стационаре (в соответствии с СанПин 2.1.3. 2630–10 п.9)**

1. Справка от участкового врача-терапевта о состоянии здоровья (действительна 7 дней).

**Рекомендуемое время госпитализации в дневной стационар с 08-00 до 10-00.**

**На территории ГУЗ ТО «Клинический центр детской психоневрологии им. Б.Д. Зубицкого» предусмотрены парковочные места в количестве 2 машино-мест**

**для родителей детей-инвалидов колясочников, которые используются для транспортировки пациентов при обращении их за медицинской помощью в учреждение.**

Порядок организации допуска автомобилей для исключения бесконтрольного пребывания на территории Центра посторонних лиц и транспортных средств осуществляется в соответствии с нормативными документами по антитеррористической защищенности объектов здравоохранения, решается при обращении законных представителей к администрации Центра по телефонам:

**(4872) 31-92-68-** Коноваленко Ирина Сергеевна, зам. директора по лечебной работе

**(4872) 35-86-97-** Филиппова Елена Владимировна, зам. директора по клиничко-экспертной работе

**(4872) 35-98-63-** Шишова Людмила Валерьевна, зам.директора по поликлинической работе