 **Федеральное государственное бюджетное научное учреждение**

**«Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека»**

**г. Иркутск, ул. Дальневосточная, 67,а**

приемная тел/факс: (3952) 246-821 отделение неврологии: (3952) 224-635

регистратура тел/факс :(3952) 246-000 отделение педиатрии: (3952) 590-357

Уважаемые родители!

Администрация и весь коллектив клиники ФГБНУ НЦ ПЗСРЧ искренне выражает Вам благодарность за выбор нашей клиники для получения специализированной медицинской помощи.

В целях оптимизации работы приемного отделения клиники ФГБНУ НЦ ПЗСРЧ, в соответствии с п. 8.1.СП 3.1.2.3109-13 "Профилактика дифтерии", п. 9.4.2. СП 3.1.7.2836-11 "[Изменения и дополнения N 1](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=111736;fld=134;dst=100013) к санитарно-эпидемиологическим правилам [СП 3.1.7.2616-10](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=62911;fld=134;dst=100013) "Профилактика сальмонеллеза", п. 10.6.1.СП 3.1.1.3108-13 «Профилактика острых кишечных инфекций», п. 4.14., п. 6.10 СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», п. 4.3.2. СП 3.2.3110 – 13 «Профилактика энтеробиоза»; п. 4.1. СанПиН 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных болезней на территории», приложением N 14 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. N 198н, приказом ФГБНУ НЦ ПЗСРЧ от 09.01.2020 №17-орг «О порядке и правилах поступления плановых пациентов на стационарное лечение в отделения клиники ФГБНУ НЦ ПЗСРЧ» и с целью плодотворного сотрудничества, информируем Вас о перечне документов, необходимых для госпитализации.

**Для плановой госпитализации в клинику ФГБНУ НЦ ПЗСРЧ необходимо при себе иметь:**

**Для пациентов:**

1.Страховой медицинский полис.

2.Направление из поликлиники по месту жительства с печатью ВК (врачебной комиссии).

3.Амбулаторная карта из поликлиники (форма №112/у).

4.Свидетельство о рождении (детям до 14 лет), паспорт (старше 14 лет).

5.Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования (СНИЛС).

6.Сведения об отсутствии контактов с инфекционными больными в течении 21 дня до дня госпитализации

(справка об эпид. окружении), с указанием осмотра на чесотку и педикулез (действительна 2 дня).

7.Анализ на диз. группу детям до двух лет (кишечные инфекции, действителен 14 дней).

8.Копия сведений о проведенных пробах Манту (с 3 до 15 лет справка берется в мед. кабинете образовательного учреждения). Последняя проба д/б поставлена не позднее 1 года назад. Если проба Манту не проводилась или была с отклонением от нормы – консультация фтизиатра, либо рентген грудной клетки.

9.Лицам, старше 15 лет копия флюорографического (ФЛГ) исследования органов грудной клетки (действительна 1 год).

10.Копия сведений о всех проведенных проф. прививках с момента рождения.

11.Кал на яйца глист и цист лямблий по КАТО (действителен 14 дней).

12.Соскоб на энтеробиоз (действителен 14 дней).

13. Общий анализ крови (действителен 10 дней).

14. Общий анализ мочи (действителен 10 дней).

15. Мазок на COVID-19 (действителен 7 дней).

**Для родителей и ухаживающим за детьми:**

1.Копию флюорографического исследования органов грудной клетки (действительна 1 год).

2.Анализ на сифилис методом РМП (действителен 14 дней)

3. Мазок на COVID-19 (действителен 7 дней).

4.Анализ на диз. группу родителям и ухаживающим за детьми до двух лет (действителен 14 дней)

5. Паспорт одного из родителей (сопровождающего). Если оформляется незаконный представитель ребенка (бабушка, дедушка, няня…) родители должны составить доверенность, копию паспорта законного представителя.

При отсутствии у пациента на момент госпитализации вышеперечисленного утвержденного минимума обследования, администрация Клиники оставляет за собой право производить его на платной основе или отказать в госпитализации.

При себе обязательно иметь сменную обувь, как для пациента, так и для сопровождающих.