**ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ**

Напоминаем, что:

-   При отсутствии одного из обязательных документов или наличия изменений (отклонений) в результатах лабораторно-инструментальных обследований в госпитализации пациенту может быть отказано.

-    Плановая госпитализация в «МКМЦ «Бонум» возможна не ранее, чем через 60 дней после введения живой (принятой через рот) вакцины против полиомиелита.

-  МЕДИЦИНСКИЙ ОТВОД ОТ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ – В ТЕЧЕНИЕ 1 МЕСЯЦА ПОСЛЕ ЛЮБОГО ОСТРОГО ИЛИ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРОВЕДЕННОЙ ПРИВИВКИ.

**Обследования и документы для консервативного лечения ребенку**

1. Общие анализы крови и мочи в пределах возрастной нормы (не более чем за 7 дней до госпитализации);

2. Биохимический анализ крови: билирубин, трансаминазы (АЛТ, АСТ), общий белок, щелочная фосфатаза, сахар, мочевина, креатинин, холестерин в пределах нормы (не более чем за 7 дней до госпитализации);

3. Исследование на гельминты и кишечные простейшие (не более чем за 7 дней до госпитализации);

4. Электрокардиограмма (ЭКГ) (лента с записью и заключение специалиста) (не более чем за 14 дней до госпитализации);

5. Исследование крови на сифилис с 14 лет одним из методов: реакция микропреципитации (РМП), кардиолипиновый тест (VDRL), плазмареагиновый тест (РПР), комплекс серологических реакций (КСР), ИФА или РПГА (не более 3-х месяцев с момента обследования);

6. Направление на госпитализацию с места жительства.

Направление на госпитализацию оформляется лечащим врачом на бланке медицинской организации, должно быть написано разборчиво от руки или в печатном виде, заверено личной подписью и печатью лечащего врача и содержать следующие сведения:

фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, дату его рождения, домашний адрес;

номер страхового полиса и название страховой организации (при наличии);

свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии);

код основного диагноза по МКБ-10;

результаты лабораторных, инструментальных и других видов диагностики, подтверждающих установленный диагноз и наличие медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи;

профиль показанной пациенту специализированной медицинской помощи и условия ее оказания (стационарно, в дневном стационаре);

наименование медицинской организации, в которую направляется пациент для оказания специализированной медицинской помощи;

фамилия, имя, отчество (при наличии) и должность лечащего врача, контактный телефон (при наличии), электронный адрес (при наличии).

2) свидетельство о рождении (с 14 лет - паспорт), страховой полис ребенка (пациента), свидетельство о регистраии по месту жительства (несовершеннолетнего ребенка, поступающего на госпитализацию из другого субъекта РФ) – оригиналы и ксерокопии.

3) паспорт родителя (законного представителя) - оригинал и ксерокопия.

4) справка МСЭ об установлении категории «ребенок-инвалид» (при наличии) - оригинал и копия; ИПР (индивидульная программа реабилитации) - оригинал и копия;

5) выписка из истории развития ребенка от участкового врача-педиатра (фельдшера), заверенная печатью направляющей медицинской организации, подписью и печатью врача (фельдшера); выписки (или их копии) о предыдущем лечении (если имеются) включая лечение в «МКМЦ «Бонум».

6) заключение специалиста диспансерного наблюдения (педиатра, кардиолога, невропатолога, оториноларинголога и др.) об отсутствии противопоказаний к проведению консервативного лечения (если ребенок состоит на учете) - действительно в течение 1 месяца.

7) сведения о перенесенных инфекционных заболеваниях, профилактических прививках,в том числе реакциях Манту,ежегодно до 18 лет (ксерокопия сертификата о прививках или выписка из карты профилактических прививок (форма № 063/у). При отсутствии прививок – справка из поликлиники по месту жительства о причинах их отсутствия (медицинский отвод, отказ от прививок и пр.) и, при отсутствии реакции Манту, справка от фтизиатра о возможности пребывания в детском коллективе.

8) справки об отсутствии контактов с инфекционными больнымипо месту жительстваииз детского учреждения(ясли, сад, школа, среднее профессиональное учебное заведение, ВУЗ и прочие учебные заведения) за последний 21 день. Для жителей г. Екатеринбурга и близлежащих территорий справка действительна в течение суток. Жители отдаленных районов Свердловской области получают справку накануне или в день отъезда.

При отсутствии одного из обязательных документов или наличия изменений (отклонений) в результатах лабораторно-инструментальных обследований в госпитализации пациенту может быть отказано.

**Для матери или лица, сопровождающего ребенка**

1. Исследование крови на сифилис одним из методов: реакция микропреципитации (РМП), кардиолипиновый тест (VDRL), плазмареагиновый тест (РПР), комплекс серологических реакций (КСР), ИФА или РПГА (не более 3-х месяцев с момента обследования);

2. Сведения о флюорографическом обследовании (не более 1 года с момента обследования);

3. Паспорт;

[**Обследования и документы для оперативного лечения взрослому пациенту**](http://bonum.info/gospitalizaciya/#perechen-obyazatelnyh-obsledovanij-i-dokumentov-dlya-provedeniya-operativnogo-lecheniya-vzroslomu-pacientu)

1. Общий анализ крови с определением количества эритроцитов, гемоглобина, тромбоцитов, лейкоцитарной формулы (не более чем за 7 дней до операции);

2. Общий анализ мочи (не более чем за 7 дней до операции);

3. Протромбиновый индекс, длительность кровотечения, время свёртывания крови (не более чем за 7 дней до операции);

4. Биохимический анализ крови: билирубин, трансаминазы (АЛТ, АСТ), общий белок, щелочная фосфатаза, сахар, мочевина, креатинин, холестерин в пределах нормы (не более чем за 7 дней до операции);

5. Группа крови и резус-фактор;

6. В возрасте 25-55 лет результат обследования на ВИЧ-инфекцию давностью не более 6 месяцев;

7. Анализ крови на маркеры гепатитов В и С – Hbs-Ag и анти-HCV методом ИФА (срок годности 6 месяцев); при положительных результатах – заключение врача-инфекциониста;

8. Исследование крови на сифилис одним из методов: реакция микропреципитации (РМП), кардиолипиновый тест (VDRL), плазмареагиновый тест (РПР), комплекс серологических реакций (КСР), ИФА или РПГА (не более 3-х месяцев с момента обследования);

9. Электрокардиограмма (ЭКГ) (лента с записью и заключение специалиста) - не более чем за 14 дней до операции;

10. Сведения о флюорографическом обследовании с 14 лет (не более 1 года с момента обследования);

11. Направление на госпитализацию с места жительства;

12. Паспорт - оригинал и ксерокопия;

13. Страховой полис – оригинал и ксерокопия;

14. Выписки (или их копии) о предыдущем лечении (если имеются) включая лечение в НПЦ «Бонум»;

15. Заключение специалиста диспансерного наблюдения (кардиолога, невролога, аллерголога, оториноларинголога и др.) о возможности оперативного лечения под общей анестезией (если пациент состоит на учете) и об отсутствии противопоказаний к проведению плановой операции (действительно в течение 1 месяца);

16. Заключение стоматолога о санации полости рта;

При отсутствии одного из обязательных документов или наличия изменений (отклонений) в результатах лабораторно-инструментальных обследований в госпитализации пациенту может быть отказано.