**ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В ДЕТСКИЕ СТАЦИОНАРНЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ ЦКПБ МО**

**В детские отделения ГБУЗ МО «ЦКПБ» госпитализируют детей в возрасте от 0 до 15 лет.**

Плановая госпитализация детей, не проходивших ранее стационарного лечения в отделениях ГБУЗ МО «ЦКПБ» (независимо от наличия или отсутствия направления на госпитализацию от районного врача-психиатра) осуществляется ТОЛЬКО ПОСЛЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ В ДИСПАНСЕРНОМ ОТДЕЛЕНИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ГБУЗ МО «ЦКПБ» (ДДО «ЦКПБ»)

После осуществления консультации в ДДО «ЦКПБ» и подтверждения  необходимости госпитализации ребенка  врачами отделения, госпитализация в детские стационарные отделения планируется через оперативный отдел 8(495)181-87-60 (доб. 1240, 1241).

Плановая госпитализация детей, проходивших ранее стационарное лечение в отделениях ГБУЗ МО «ЦКПБ» при наличии направления на госпитализацию от районного врача — психиатра планируется через оперативный отдел (8(495)181-87-60 (доб. 1240, 1241) без предварительного посещения детского диспансера.

* Экстренная госпитализация детей в стационарные отделения ГБУЗ МО «ЦКПБ» осуществляется с привлечением бригад СМП без предварительной записи.
* Госпитализация по экстренным показаниям осуществляется ТОЛЬКО в основное учреждение ГБУЗМ МО «ЦКПБ» (г. Москва, ул. 8 марта, д.1)

**Правила госпитализации:**

1. Совместная госпитализация в «ЦКПБ» с обеспечением койкой и питанием осуществляется ТОЛЬКО с детьми ДО 4х ЛЕТ;
2. ДЕТИ ОТ 4 и старше могут быть госпитализированы с родителями на платной основе.

**Для плановой госпитализации необходимо иметь следующее:**

РЕБЕНКУ:

1. Анализ на дифтерию (зев+нос) (действительны 14 дней);
2. Анализ кала на дизентерию (действителен 14 дней);
3. Выписка от педиатра с историей развития ребенка и УКАЗАНИЕМ ВСЕХ ПЕРЕНЕСЕННЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (с 2-мя копиями)
4. ПРИВИВОЧНАЯ КАРТА (с копией);
5. Справка от эпидемиолога об отсутствии контактов с инфекционными заболеваниями в течение 3х недель (действительна 1 сутки);
6. Заключение дерматолога;
7. Педагогическая характеристика (с 2-мя копиями);
8. Страховой медицинский полис (ОМС) (с 2-мя копиями);
9. Свидетельство о рождении (с 2-мя копиями);
10. СНИЛС (при его наличии) (с 2-мя копиями).

ЗАКОННОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ (при совместной госпитализации):

* Анализ на дифтерию (зев+нос) (действ. 14 дн.);
* Анализ кала на дизентерию (действ. 14 дн.);
* ВИЧ;
* RW;
* Гинеколог;
* Флюорограмма;
* Гепатит В, С;
* Постельн. белье.
* Справка от эпидемиолога об отсутствии контактов с инфекционными заболеваниями в течение 3х недель (действительна 1 сутки);
* Паспорт либо другой документ подтверждающий право являться законным представителем ребенка (постановление о назначении опекуном, нотариально заверенная доверенность от законного представителя,

**В случае отсутствия данных анализов лечебное учреждение вправе отказать в плановой госпитализации пациенту.**