

Перечень документов при поступлении в ГБУЗ СК «КСЦМР для детей»

для получения паллиативной помощи

код диагноза по МКБ X (G00-G99)

(круглосуточный стационар):

1. Направление на госпитализацию, форма 057/у в соответствии с Приказом МЗ РФ № 519н от 02.09.2025 г, для получения реабилитационной помощи в условиях ГБУЗ СК «Краевой специализированный центр медицинской реабилитации для детей».
2. Свидетельство о рождении ребенка (копия).
3. Полис ОМС (копия).
4. СНИЛС (копия).
5. Выписка из истории развития ребенка с подробными сведениями о заболевании, по поводу которого ребенок госпитализируется. Заключение специалистов при наличии сопутствующей патологии (эпилептолог, ортопед, окулист, сурдолог, кардиолог и др.) о возможности проведения реабилитационных мероприятий.
6. Заключение врачебной комиссии о присвоении паллиативного статуса ребенку (копия).
7. Сведения о вакцинации.
8. При отсутствии сведений о вакцинации (в том числе при отказе от вакцинации, мед. отводе от вакцинации), отсутствии сведений о результатах р. Манту – заключение фтизиатра о возможности пребывания в стационаре.
9. Детям старше 1 года – сведения о вакцинации против кори или анализ крови на Ig M, G против кори, или сведения о перенесенном заболевании.
10. Справка о санитарно-эпидемиологической обстановке по месту жительства, отсутствии контакта с инфекционными больными (в том числе по коронавирусной инфекции) в течении 21 дня (действительна 3 дня).
11. ОАК (действителен 1 месяц).
12. Анализ крови на сифилис (действителен 3 месяца).
13. Анализ крови аВИЧ, НВsAg, аHCV.
14. Кал на яйца глистов (действителен 14 дней).
15. Соскоб на энтеробиоз (действителен 14 дней).
16. Мазок (или кал) на патогенную кишечную группу для детей до 2 лет (действителен 21 день).
17. Для пациентов с двигательными нарушениями – рентгенография тазобедренных суставов в прямой проекции (при себе иметь снимки или запись на диске).
18. Для законного представителя, сопровождающего ребенка во время лечения:
 - Документ, удостоверяющий личность (копия паспорта).
 - Полис ОМС (копия).
 - СНИЛС (копия).
 - В случае невозможности сопровождения ребенка родителями (законными представителями) предоставляется доверенность на члена семьи, который будет сопровождать ребенка во время лечения, заверенная нотариально.
 - Анализ крови на сифилис (действителен 3 месяца).
 - Флюорография (действительна 1 год).
 - Мазок (или кал) на патогенную кишечную группу для родителей, сопровождающих детей до 2 лет (действителен 21 день).
 - Сведения о вакцинации против кори или анализ крови на напряженность иммунитета против кори (Ig M, G против кори), или сведения о перенесенном заболевании.

По вопросам, связанным с госпитализацией, можно обратиться по телефонам:

8-906-441-52-42, 8(8652)23-22-26