**ПРОГРАММА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

**Программа медицинского годового обслуживания «ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ»**

**детям для детей в возрасте от 0 до 1 лет**

* **Медицинское обслуживание осуществляется в следующих поликлиниках:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Код клиники** | **Наименование, адрес поликлиники** |
| 7 | Клиника «МЕДСИ» в Митино (Пятницкое шоссе, 37) |
| 8 | Центр Семейной медицины «МЕДСИ» в Ступино (МО, г. Ступино, ул. Андропова, 64 и ул. Службина, д. 2) |
| 9 | Клиника «МЕДСИ» в Бутово (Старокачаловская, д.3 корп.3) |
| 14 | Клиника «МЕДСИ» в Красногорске (г. Красногорск, ул. Успенская, д.5) |
| 39 | Клиника «МЕДСИ» в Хорошевском проезде (г. Москва, 3-ий Хорошевский проезд, д.1, стр. 2) |
| 41 | Клиника «МЕДСИ» на Ленинском проспекте (г. Москва, Ленинский пр-кт, д.20, к.1) |
| 43 | Клиника "МЕДСИ" на Покрышкина (г. Москва, ул. Покрышкина, д. 7) |
| 44 | Клиника "МЕДСИ" на Авиационной(г. Москва, ул. Авиационная, д.77, кор.2) |
| 45 | Клиника "МЕДСИ" на Полетаева (г. Москва, ул. Федора Полетаева, д. 15А) |
| 49 | Клиника Медси на Астрадамском (г. Москва, Астрадамский проезд, д. 4А, корп.1) |
| 73 | Клиника Медси на Краснобогатырской (г. Москва, ул. Краснобогатырская, д. 90, стр.2) |
| 74 | Клиника "МЕДСИ" на Дмитровском шоссе (г. Москва, Дмитровское шоссе, 107 А, к4) |
| 75 | Клиника "МЕДСИ" в Котельниках (Московская область, г. Котельники, ул. Сосновая, д. 5, пом.6, городской округ Котельники) |
| 77 | Клиника "МЕДСИ" на улице Мира (Мытищи) (Московская область, г. Мытищи, ул. Мира, д. 43) |
| 78 | Клиника "МЕДСИ" на Ильинском бульваре (Московская область, г. Красногорск, Ильинский бульвар, д. 7) |
| 82 | Клиника "МЕДСИ" на Станционной (Мытищи) (Московская область, г. Мытищи, ул. Станционная, стр. 7) |
| 86 | Клиника "МЕДСИ" в Домодедово (Московская обл., г. Домодедово, Каширское шоссе, д. 57) |
| 88 | Клиника "МЕДСИ" в Одинцово (Московская область, г. Одинцово, ул. Молодежная, д.25) |
| 101 | Клиника "МЕДСИ" в Строгино (г. Москва, ул. Кулакова, д. 16 к. 1) |
| М | Клинико-диагностический центр «МЕДСИ» в Марьино (г. Москва, ул. Перерва, д.53) |

Программа «ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ» предусматривает оказание лечебно-профилактической медицинской помощи детям, постоянно проживающим в г. Москве и Подмосковье.

Объем услуг в рамках программы определяется возрастом ребенка, охватываемым периодом обслуживания в соответствии с договором, состоянием здоровья ребенка и нормативными документами органов здравоохранения.

**I. ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**

**1. Перечень лечебно-диагностических медицинских услуг оказываемых в поликлинике:**

**1.1.** Консультации, диагностические исследования, профилактические и лечебные мероприятия по специальностям: *педиатрия, неврология, кардиология, дерматология, нефрология, эндокринология, аллергология-иммунология, гастроэнтерология, офтальмология, гинекология, урология, отоларингология, хирургия, травматология и ортопедия, стоматология, физиотерапия, лабораторная и инструментальная диагностика* по назначению специалистов поликлиники.

В том числе:

* Медицинские услуги врача по лечению острых и обострению хронических заболеваний
* Медицинские услуги по консервативным методам лечения
* Медицинские услуги по физиотерапии
* Медицинские услуги сестринского персонала: лечебно-диагностические манипуляции, забор биологического материала на исследование
* Медицинские комплексные диагностические услуги: лабораторные, функциональные, инструментальные, рентгенологические.

**1.2.** Проведение 1 курса (10 сеансов) лечебного массажа **по** медицинским показаниям и назначению врача.

**2. Вызов врача-педиатра на дом по острому заболеванию;**

Вызов врача на дом осуществляется в пределах МКАД.

Вызов врача на дом для пациентов, прикрепленных к Клинике в Ступино – в пределах административных границ города Ступино.

**3. Стоматологическая помощь** при острых воспалительных заболеваниях полости рта и профилактические осмотры[[1]](#footnote-1)**.**

**4. Консультации, оказываемые с использованием телемедицинских технологий[[2]](#footnote-2).**

**5. Ограничения объема лечебных услуг:**

* Вызов врача-педиатра на дом - не более 3-х раз в рамках одного заболевания.
* Лечебный массаж по медицинским показаниям и назначению врача – не более 1 курса (10 сеансов)
* Офтальмологические процедуры на аппаратах в кабинете «Охраны зрения» – не более 1 курса (10 сеансов).

Оториноларингология - санация хронических очагов инфекции – не более 1 курса (10 сеансов) за период прикрепления; промывания носоглотки по Проетсу – не более 2-х курсов (по 10 сеансов) в год.

* Физиотерапия: электро-, тепло-, и светолечение; магнито-, лазеро-, УЗ-терапия; ингаляции – не более 1 курса ( 10 сеансов) 2-х видов воздействия одновременно.

**5.** **Исключения:**

* Любые виды массажа за пределами МКАД.
* Процедуры на аппарате «Макдел», «Амблиокор», «Визиотроник», программа «EYE» и бужирование носо-слезного канала;
* Все виды косметических услуг, удаление вирусных бородавок, гемангиом, контагиозных моллюсков, невусов;
* Подбор корригирующих медицинских устройств и приспособлений (подбор очков, контактных линз, слуховых устройств).
* Специфическая иммунотерапия (СИТ).
* Рефлексотерапия
* Лечение ортодонтических нарушений и детское протезирование, удаление зубов по ортодонтическим и физиологическим показаниям, подсечение уздечки языка, пластика уздечки верхней губы и языка, пластика преддверия полости рта, удаление новообразований, обработка зубов препаратами серебра, косметическая стоматология (реставрация и восстановление зубов на штифтах).

**II. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ**

**1.**Регулярные профилактические медицинские осмотры и лечение врачом-педиатром **на первом месяце жизни ребенка - на дому, далее - в поликлинике**.

График медицинских профилактических осмотров врача-педиатра:

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст** | **Патронаж** |
| На первом месяце жизни | 1 раз в 10 дней |
| От 1 месяца до 1 года | Ежемесячно |

**2.** **Профилактические** осмотры специалистами проводятся **в поликлинике** (диспансеризация).

График медицинских профилактических осмотров врачей-специалистов:

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст** | **Обследования и врачи-специалисты** |
| 1 месяц | Невролог, детский хирург, офтальмолог, детский стоматолог |
| 3 месяца | Травматолог-ортопед |
| 12 месяцев | Невролог, детский хирург, отоларинголог, травматолог-ортопед, офтальмолог |

**III. ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА**

**1.** Вакцинация детей проводится в объеме и в сроки, регламентированные национальным календарем профилактических прививок вакцинами отечественного производства по медицинским показаниям и назначению врача. При наличии медицинских противопоказаний вакцинация проводится по индивидуальному календарю прививок.

Календарь вакцинопрофилактики

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст** | **Вакцинация** |
| 1 месяц | Вторая вакцинация против гепатита В |
| 2 месяца | Первая вакцинация против пневмококковой инфекции |
| 3 месяца | Первая вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша и полиомиелита |
| 4,5 месяца | Вторая вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша и полиомиелита  Вторая вакцинация против пневмококковой инфекции |
| 6 месяцев | Третья вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша и полиомиелита, третья вакцинация против гепатита В |
| С 6 месяцев | Вакцинация от гриппа |
| 12 месяцев | Реакция Манту, вакцинация против кори, паротита и краснухи |

**2.** Реакция Манту и оценка результата проводится только в условиях поликлиники.

**3.** **Исключения:**

* Вакцинация БЦЖ.
* Иммунопрофилактика вакцинами, не входящими в национальный календарь прививок, в том числе комбинированными вакцинами импортного производства.

**IV. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ**

**1. Лабораторно-диагностические исследования** **при плановых профилактических осмотрах и вакцинации** проводятся **в поликлинике.**

График планового забора анализов:

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст** | **Анализы** |
| 2 месяца | общий анализ крови, общий анализ мочи |
| 12 месяцев | общий анализ крови, общий анализ мочи |

**2. Лабораторно-диагностические исследования при острых и обострении хронических заболеваний,** в период прикрепления проводятся **в поликлинике** по медицинским показаниям, назначению и направлению врача в объёме и кратности, установленных перечнем:

а) Клинические исследования - кровь, моча, кал – по назначению врача.

б) Биохимические, Микробиологические исследования (анализ кала, посев мочи, крови, мазки из зева и носа и пр.) - не более 2 раз по каждому материалу за период прикрепления.

в) Иммунологические исследования (строго по медицинским показаниям) -1 раз:

- Сывороточные иммуноглобулины: А,М,G,Е общий;

- Аллергологические кожные скарификационные тесты - 1 блок не более чем из пяти аллергенов однократно;

- Кровь на IgE-общий и специфические пищевые и пыльцевые Ig А,М,G - не более 5 аллергенов;

г)Иммуно-серологические исследования для выявления хронических персистирующих внутриклеточных и вирусных инфекций (кроме скрининга): хламидии, микоплазмы, уреоплазмы, гарднереллы, вирусы герпеса всех типов, ЦМВ, ВЭБ – не более 1 раза;

д) Иммуно-серологические исследования с целью диагностики эпидемиологически значимых инфекций: коклюш, паракоклюш, в-гемолитический стрептококк, корь, краснуха, паротит – не более 2 раз.

ж) Гормональные исследования в объеме не более 3-х наименований однократно за период (1 год).

**Исключения:**

* исследования сверх объема указанного в программе.

**3.** **Инструментально-диагностические исследования в поликлинике**: рентгенодиагностика, ультразвуковые исследования (включая ЭХО-кардиографию, нейросонографию, тазобедренные суставы, внутренние органы), исследование функции внешнего дыхания - не более 2 раз по каждому виду исследования по назначению педиатра и/или специалистов поликлиники.

График профилактических исследований:

|  |  |
| --- | --- |
| **Возраст** | **Исследования** |
| 1 месяц | УЗИ органов брюшной полости, почек, УЗИ тазобедренных суставов, нейросонография, эхокардиография |
| 12 месяцев | Электрокардиография |

**Исключения:** лабораторно-инструментальные исследования: КТ, МРТ, полисомнография, холтеровское мониторирование АД и ЭКГ, тональная аудиометрия, электроэнцефалография, дуплексное сканирование сосудов, эндоскопия носоглотки, гастроскопия, колоноскопия, вагиноскопия, денситометрия, 13 С-уреазный дыхательный тест на инфекцию Хеликобактер пилори и другие дорогостоящие виды лабораторно-инструментальных исследований, подготовка к плановой госпитализации.

**V. СЕРВИСНЫЕ УСЛУГИ**

1. Обучение оздоровительному массажу, лечебной гимнастике, рекомендации по уходу за новорожденным и вскармливанию;

2. Рекомендации врача-педиатра по рациональному питанию, закаливанию, профилактике заболеваний.

3**.** Оформление медицинской документации установленного образца (в том числе выдаваемой на руки пациентам): больничные листы, выписки из истории развития ребенка, справки о состоянии здоровья, вакцинальные сертификаты, выдаваемые врачом-педиатром.

Оформление Справки и проведение обследований в плавательный бассейн (анализ кала на я/г, соскоб на энтеробиоз) – не более 1 раза за период прикрепления.

**Исключения:**

* Оформление медицинских документов (кроме указанных в программе), требующих участия трех и более специалистов, включая педиатра, в том числе санаторно-курортной карты.
* Выдача копии истории болезни.

**VI. УСЛУГИ ИСКЛЮЧЕННЫЕ ПРОГРАММОЙ «ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ»**

**1. Перечень услуг, не входящих в программу:**

* + Приемы, консультации, обследования и манипуляции, не предусмотренные программой «Поликлиническая».
  + Медицинские услуги, не предписанные врачом.
  + Наблюдение пациента при показаниях к госпитализации и отказе от нее.
  + Обращения, для проведения профилактических и реабилитационных процедур, последующей ортопедической (протезирование), хирургической (диализ) помощи, и не лечебной медицинской помощи.
  + Повторные обращения по одной и той же жалобе при уже проведенном ранее обследовании.

**2. Перечень болезней, синдромов и проблем, связанных со здоровьем исключенных программой «ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ»:**

* + Заболевания и осложнения, повлекшие за собой установление группы инвалидности, с даты их регистрации КЭК.
  + Заболевания, относящиеся к V диспансерной группе (стадия декомпенсации).
  + Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения.
  + Врожденные инфекционные, паразитарные болезни и другие инфекции не специфичные для периода детства.
  + Особо опасные инфекционные заболевания.
  + Приобретенные хронические персистирующие внутриклеточные инфекции, вирусно-бактериальные инфекции, инфекции, передающиеся преимущественно половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека.
  + Новообразования: злокачественные и другие, требующие дорогостоящих методов исследования и лечения.
  + Отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (первичные и комбинированные иммунодефициты).
  + Заболевания и функциональные нарушения кроветворной системы, нейтропения.
  + Диффузные болезни соединительной ткани.
  + Болезни эндокринной системы (АИТ, инсулинозависимый сахарный диабет I типа).
  + Психические расстройства и расстройства поведения.
  + Туберкулез.
  + Оказание медицинской помощи при укусах кошек, собак, грызунов, клещей.

**VII. УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ.**

**1.** Медицинские услуги, по перечню заболеваний, исключенных программой «ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ», оказываются пациентам только до постановки диагноза.

**2.** В случае выявления в период обслуживания:

- перинатальной патологии (для детей первых 6 месяцев жизни): недоношенность, асфиксия средней и тяжелой степени, гемолитическая болезнь новорожденных, СДР, Внутриутробная инфекция, гнойно- септические заболевания в раннем неонатальном периоде, анемия новорожденных, диабетическая фетопатия, нарушение мозгового кровообращения 2-3 степени, родовая травма;

- хронических заболеваний, требующих динамического наблюдения и клинико-лабораторного контроля более 2-х раз в год, в том числе аллергических заболеваний (экзема, атопический дерматит, полиноз, аллергический ринит, бронхиальная астма), хронических заболеваний с частыми обострениями (более 3-х раз в год); функциональных отклонений со стороны ЖКТ, МВП, МПС, ССС, опорно-двигательной системы, лор-органов, эндокринной системы;

Поликлиника с момента подтверждения диагноза, сообщает родителям об установленном факте и о необходимости оказания пациенту дорогостоящей медицинской помощи, не предусмотренной программой «Поликлиническая». С момента установления диагноза и оповещения родителей Поликлиника оставляет за собой право приостановить оказание медицинских услуг по данному заболеванию в рамках действующего Договора.

**3.** В дальнейшем оказание медицинской помощи по выявленной патологии может осуществляться в рамках подписанного дополнительного соглашения о введении повышающего коэффициента или выведения за рамки программы наблюдения по выявленной патологии.

**4.** В случае, если в период обслуживания, ребенок был отнесен к категории часто болеющих детей (более 5 раз в год), то при перезаключении договора, срок действия которого истек, Поликлиника оставляет за собой право ввести повышающий коэффициент.

**5.** Все виды и объемы медицинской помощи, которые не входят в Медицинскую программу предоставляются Поликлиникой за отдельную плату (при возможности их оказания поликлиникой).

**Поликлиника оставляет за собой право пересматривать и изменять перечни платных медицинских услуг и заболеваний, не включенных в Программу.**

6. Медицинская помощь оказывается в соответствии с графиком работы Поликлиники. В субботу и воскресенье медицинская помощь оказывается только по острым состояниям.

7. Медицинская помощь на дому, оказывается, по адресу проживания прикрепленного, указанному в договоре.

8. Плановые посещения Поликлиники согласовываются с Пациентом в период предварительной записи на прием(консультации) к специалистам с установлением даты и времени приема врача.

9. При оказании услуг на дому с родителями (или другим ответственным лицом) согласовывается только дата посещения.

10. Забор материала для анализов производится на дому строго по назначению врача и в соответствии с графиком и логистикой работы выездной службы среднего медперсонала. При выезде за материалом для анализов дата выезда согласовывается с доверенным лицом Пациента (Пациентом) предварительно. Забор материала для анализов мочи и кала, производится только как сопутствующий при необходимости забора анализа крови.

11. Родители (или другое доверенное лицо) должны своевременно известить Поликлинику об изменении обстоятельств и невозможности посещения ребенка на дому медицинским персоналом в ранее согласованное время. В противном случае, приезд медицинского персонала расценивается как «ложный вызов» и данные медицинские услуги в дальнейшем оказываются за наличный расчет.

12. В случае опоздания на прием в поликлинике, Пациент будет принят при первой возможности.

13. Плановые мероприятия, соответствующие возрасту 1, 2, 3 6 и 12 месяцев входят в программу обслуживания, для вновь прикрепляемых детей, если в момент прикрепления по программе возраст ребенка составляет 1, 2, 3, 6 и 12 месяцев плюс 15 календарных дней. Указанные плановые мероприятия могут быть отменены по согласованию с родителями (плановые осмотры) или, в случае, если они проводились ранее (вакцинации, анализы).

Предусмотренные программой графики планового осмотра врачами-специалистами, вакцинации и лабораторных исследований могут быть изменены по медицинским показаниям на индивидуальный график.

14. Плановые мероприятия (осмотры педиатра, узких специалистов, лабораторные исследования, вакцинация) проводятся в случае, если в период действия договора ребенок достигает возраста, соответствующего возрасту проведения планового мероприятия по календарному графику (при отсутствии медицинских показаний к наблюдению по индивидуальному графику).

15. Если по окончании действия договора, Пациент, по какой-либо причине не получил предусмотренные программой и возрастной категорией Пациента плановые услуги, то данные услуги не пролонгируются.

Консультации врачей-специалистов осуществляются по медицинским показаниям и направлению педиатра.

16. Медицинские услуги несовершеннолетним до 15 лет оказываются с информированного согласия законных представителей (мать, отец, усыновители, опекуны). В случае если несовершеннолетний пациент посещает Поликлинику с другим сопровождающим лицом, то данное лицо должно иметь доверенность от законного представителя.

Доверенность на конкретное сопровождающее лицо предоставляется однократно, и храниться в амбулаторной карте Пациента.

17. Поликлиника оставляет за собой право вносить изменения в настоящие Условия.

1. Профилактические осмотры включены в объеме осмотров в декретированные сроки. [↑](#footnote-ref-1)
2. При наличии врача соответствующей специальности, а также при наличии установленного приложения SmartMed на мобильном устройстве. [↑](#footnote-ref-2)