

ПРОГРАММА ГОДОВОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
МЧУ «МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА «РАМБАМ»
ДЕТЕЙ ОТ 0 МЕСЯЦЕВ ДО 1 ГОДА

ПРОГРАММА «ГРУДНИЧОК 4»

**ПРОГРАММА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО
ОБСЛУЖИВАНИЯ ДЕТЕЙ С ПЛАНОВОЙ ВАКЦИНАЦИЕЙ**

Программа ориентирована на обслуживание ребенка без врожденных пороков развития и инвалидности. Главным врачом назначается Педиатр, который является Личным педиатром Пациента. Личный педиатр составляет индивидуальную программу наблюдения и осуществляет контроль за ее реализацией. Программа предусматривает возможность консультаций с Личным педиатром по персональному телефону с 08.00 до 20.00.

Личный педиатр по Программе:

Номер персонального телефона:

(указывается непосредственно Личным педиатром)

1. В СООТВЕТСТВИИ С ЛИЦЕНЗИЕЙ, ШТАТНЫМ РАСПИСАНИЕМ И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗОЙ (МТБ) ОКАЗЫВАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО - САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ:

1.1. Плановая педиатрическая медицинская помощь (наблюдение ребенка осуществляется согласно Федеральным стандартам оказания медицинской помощи детям)

Возрастные периоды	Специалисты	Приемы	Лабораторные исследования	Инструментальные исследования	Вакцино-профилактика
Новорожденный	Педиатр	В клинике : 2 раза на первом месяце жизни			
1 месяц	Педиатр Невролог Хирург Офтальмолог	В медицинском центре	ОАК, ОАМ	УЗИ тазобедренных суставов и брюшной полости; Нейросонография; ЭХО КГ	Гепатит В - вторая вакцинация
2 месяц	Педиатр	В медицинском центре			Пневмокок
3 месяц	Педиатр Невролог Хирург - ортопед	В медицинском центре	ОАК, ОАМ		Дифтерия, Коклюш, Столбняк, Полиомиелит, Гемофильная инфекция типа b – первая вакцинация

4 месяц	Педиатр	В медицинском центре			Дифтерия, Коклюш, Столбняк, Полиомиелит, Гемофильная инфекция типа b - вторая вакцинация, Пневмокок
5 месяц	Педиатр	В медицинском центре			
6 месяц	Педиатр	В медицинском центре	ОАК, ОАМ		Гепатит В - третья вакцинация, Дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, гемофильная инфекция типа b - третья вакцинация
7 месяц	Педиатр	В медицинском центре			
8 месяц	Педиатр	В медицинском центре			
9 месяц	Педиатр	В медицинском центре	ОАК, ОАМ		
10 месяц	Педиатр	В медицинском центре			
11 месяц	Педиатр	В медицинском центре			
12 месяц	Педиатр Невролог Офтальмолог Хирург - ортопед Оториноларинголог Стоматолог	В медицинском центре	ОАК, ОАМ, Исследование уровня глюкозы в крови	ЭКГ, ЭХОКГ (по показаниям)	Проба Манту Корь, краснуха, Паротит

1.2. Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь при возникновении острого или обострении хронического заболевания органов дыхания, системы кровообращения, органов пищеварения, органов зрения, эндокринной системы, мочеполовой системы, нервной системы, болезнях кожи.

1.2.1. Консультативные и лечебные первичные и повторные приемы врачей по медицинским показаниям.

1.2.2. Лабораторные исследования: общий анализ крови, общий анализ мочи; копрограмма, биохимический анализ крови согласно плану и по назначению Личного педиатра.

По медицинским показаниям: гормональные исследования щитовидной железы (не более 5 показателей за период прикрепления), аллерго-иммунологические исследования (не более 5 показателей за период прикрепления).

Суммарно не более 10 анализов за период прикрепления (по медицинским показаниям):

- анализ кала на дисбактериоз;
- анализ кала на кишечную группу;
- анализ кала на углеводы;
- анализ кала на яйца глистов;
- гинекологический мазок;
- посев из зева и носа на флору с определением чувствительности к антибиотикам;
- посев из зева на дифтерию;

- посев мочи;
- соскоб на энтеробиоз.

Забор биологического материала для лабораторных исследований проводится в медицинском центре.

1.2.3. Инструментальные исследования по медицинским показаниям: нейросонография, УЗИ, ЭХОКГ, ЭКГ, рентгенологических исследований.

1.2.4. Лечебные мероприятия и физиотерапевтическое лечение по медицинским показаниям (согласно МТБ): оздоровительный массаж проводится в клинике не более 1 курса (10 сеансов за период прикрепления); физиотерапевтические процедуры; услуги процедурного и прививочного кабинетов.

1.2.5. Вакцинопрофилактика проводится в медицинском центре вакцинами, лицензированными на территории Российской Федерации, в т.ч. импортными, и осуществляется в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и состоянием здоровья Пациента.

Медицинское обслуживание на дому в рамках данной программы не осуществляется.

1.2.6. Ведение и выдача медицинской документации: заключений, выписок из амбулаторной карты, листков временной нетрудоспособности, рецептов (кроме льготных), справки в бассейн.

2. УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ. АДРЕС И РЕЖИМ РАБОТЫ МЧУ «МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «РАМБАМ»:

2.1. Характер и объём необходимых консультаций специалистов, обследований, методов лечения устанавливается в соответствии с настоящей медицинской Программой, медицинскими показаниями, общепринятыми медицинскими стандартами и технологиями, МТБ и Лицензией МЧУ «Медицинский центр «РАМБАМ».

2.2. Адрес:

127018, г. Москва, улица Образцова, д.11, стр. 2.
Телефон регистратуры: +7 (495) 663 23 55

2.3. График работы медицинского центра:

Понедельник - четверг – 08.00 – 20.00 часов;
Пятница – 08.00 – 15.00 часов; воскресенье – 08.00 – 19.00 часов.
Суббота – выходной день.

МЧУ «Медицинский центр «РАМБАМ» осуществляет свою деятельность в помещениях и на территории предоставленных Религиозной организацией ортодоксального иудаизма – Московская Марьиноорошинская Еврейская Община (далее - Община) и по трудовому распорядку подчиняется графику религиозных праздников Общины, который ежемесячно размещается на сайте www.rimc-rambam.ru

Консультации по телефону с отделением педиатрии МЧУ «Медицинский центр «РАМБАМ» осуществляется в часы работы медицинского центра.

2.4. МЧУ «Медицинский центр «РАМБАМ» вправе отказать Пациенту в приеме и предоставлении услуг, если его Представитель:

- 2.5.1.** Не предъявляет, в целях идентификации, удостоверение личности с фотографией;
- 2.5.2.** Находится в любой стадии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- 2.5.3.** Его внешний вид не может быть приведён к нормам и требованиям санитарно-эпидемиологического режима;
- 2.5.4.** Медицинские услуги не назначены врачом МЧУ «Медицинский центр «РАМБАМ» и/или имеют для Пациента медицинские противопоказания;
- 2.5.5.** Пациент не соблюдает предписанный врачом амбулаторный и медикаментозный режим.

3. ПРОГРАММА ГОДОВОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ДЕТЕЙ С ПЛАНОВОЙ ВАКЦИНАЦИЕЙ НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПРИ ОБРАЩЕНИИ ПО СЛЕДУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ:

3.1. Если ребенок, согласно заключению МСЭК, является инвалидом, а также дети с IV и V группами здоровья;

3.2. Ребенок первого года жизни со следующими заболеваниями:

- Глубоко недоношенный (вес при рождении менее 1 500 гр., срок гестации менее 32 недель беременности);
- Тяжёлая асфиксия в родах;
- Гемолитическая болезнь новорожденных;
- Сепсис;
- Внутриутробные инфекции;
- Гидроцефалия, микроцефалия.

- 3.3. Злокачественные новообразования, в том числе кроветворной и лимфатической тканей и их осложнения; доброкачественные новообразования злокачественного течения и их осложнения;
- 3.4. Хромосомные болезни, генетически обусловленные болезни, врожденные (аномалии) пороки развития;
- 3.5. Особо опасные инфекции, нейроинфекции;
- 3.6. ВИЧ-инфекция и СПИД, приобретенный иммунодефицит неясного происхождения и их осложнения;
- 3.7. Острые и хронические гепатиты, цирроз печени, стеатоз печени;
- 3.8. Туберкулез, саркоидоз и муковисцидоз независимо от клинической формы и стадии процесса;
- 3.9. Сахарный диабет;
- 3.10. Глубокие микозы, онихомикозы, псориаз;
- 3.11. Хроническая почечная и печеночная недостаточность, требующая проведения экстракорпоральных методов лечения (плазмоферез, гемодиализ, гемосорбция, плазмасорбция и др.);
- 3.12. Заболевания, вызванные нарушением обмена веществ, амилоидоз;
- 3.13. Дегенеративные и демиелинизирующие заболевания нервной системы, параличи, эпилепсия, эпилептиформные расстройства;
- 3.14. Системные заболевания соединительной ткани (склеродермия, системная красная волчанка, дерматомиозит и др.), недифференцированные коллагенозы;
- 3.15. Острая и хроническая лучевая болезнь;
- 3.16. Заболевания и травмы, вызванные ядерным взрывом, радиацией, военными действиями, народными волнениями, забастовками и стихийными бедствиями;
- 3.17. Заболевания органов и тканей, требующие проведения трансплантации, ауто трансплантации, эндопротезирования, протезирования и имплантации;
- 3.18. Заболевания сердца, сосудов, нервной системы, требующие хирургического вмешательства.

4. ПРОГРАММА ГОДОВОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ДЕТЕЙ С ПЛАНОВОЙ ВАКЦИНАЦИЕЙ НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ:

- 4.1. Любые медицинские услуги, диагностические и лабораторные исследования, проводимые по желанию Представителя пациента без медицинских показаний;
- 4.2. Проведение лабораторных исследований, превышающих ограничения, установленные Программой;
- 4.3. Генетическая и аллергологическая (за исключением анализов указанных в программе) диагностика, иммунотерапия;
- 4.4. Реабилитационное (в том числе лечебная физкультура) и санаторно-курортное лечение;
- 4.5. Все виды медицинской помощи относящиеся к компетенции специализированных травматологических пунктов; хирургические операции, требующие госпитализации или нахождения в условиях дневного стационара;
- 4.6. Оздоровительные мероприятия вне обострения, профилактический массаж и прочее;
- 4.7. Стоимость медикаментов, назначенных лечащим врачом, вакцин не входящих в Программу, скорую и неотложную медицинскую помощь, госпитализацию в стационар и её организацию;
- 4.8. Если в течение срока действия Программы будет установлено, что Договор заключен в отношении лица, имеющего заболевание из числа указанных в разделе 3 настоящего Приложения, а также при первичном выявлении названных заболеваний в течение срока действия Договора, медицинские услуги предоставляются только по иным заболеваниям, не указанным в разделе 3.
- 4.9. Пациенты III группы здоровья, по диагнозам подлежащими наблюдению в специализированных диспансерах.
- 4.10. БЦЖ в условиях медицинского центра не осуществляется, согласно законодательству РФ.

ПОДПИСИ СТОРОН

**МЧУ «МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
«РАМБАМ»**

Директор (Главный врач)
Финберг М.Л.

ЗАКАЗЧИК

Фамилия Имя Отчество

С Программой ознакомлен(а) и согласен(а)

МП

(подпись)
дата « » 20__г.

(подпись)
дата « » 20__г.