

**Программа медицинского обслуживания детей от 1 месяца до 1 года
«ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ от 1 месяца до 1 года»
Амбулаторно-поликлиническое обслуживание
без выезда врача-педиатра на дом**

В рамках программы оказывается лечебно-профилактическая помощь детям от 1 месяца до 1 года, прикрепленным на медицинское обслуживание к АО «Детская поликлиника Литфонда» по следующим разделам:

А. Профилактические обследования, которые предусматривают плановые осмотры врача-педиатра, врачей специалистов, проведение вакцинации, анализов, ультразвуковых и функциональных исследований.

Б. Наблюдение за ребенком по медицинским показаниям (при острых заболеваниях или обострении хронического заболевания). Предусмотренный объем медицинской помощи включает осмотры врача-педиатра и остальных врачей-специалистов – в поликлинике. Проведение необходимых исследований, анализов, массажа, физиотерапии - осуществляется в поликлинике. Программой не предусмотрен выезд врача-педиатра на дом.

1. Профилактические обследования

1.1. Профилактические осмотры ребенка врачом-педиатром: контроль росто-весовых показателей, рекомендации по рациональному питанию, физическому и психомоторному развитию, обучение родителей навыкам массажа, разработка индивидуальной медицинской программы и плана наблюдения ежемесячно 1 раз в месяц **в поликлинике**.

1.2. Профилактические осмотры **в поликлинике** врачей-специалистов.

График плановых осмотров врачей-специалистов:

Возраст	Обследования и врачи-специалисты
1 месяц	Невролог, хирург, стоматолог
2 месяца	Окулист
3 месяца	Невролог, травматолог-ортопед
12 месяцев	Окулист, невролог, хирург, травматолог-ортопед, ЛОР, стоматолог

1.3. Проведение профилактических прививок **в поликлинике**.

1.4. Вакцинопрофилактика

1.4.1. Вакцинация детей, включая осмотры врача-педиатра перед вакцинацией, проводится в объеме и в сроки, регламентированные национальным календарём профилактических прививок, вакцинами **отечественного производства**¹, по медицинским показаниям и назначению врача-педиатра.

1.4.2. При наличии медицинских противопоказаний вакцинация проводится по индивидуальному календарю прививок.

1.4.3. График плановой вакцинации:

Возраст	Вакцинация
1 месяц	2-я вакцинация против вирусного гепатита В
2 месяца	1-я вакцинация против пневмококковой инфекции
3 месяца	1-я вакцинация против: <ul style="list-style-type: none"> • коклюша, дифтерии, столбняка • полиомиелита инактивированной вакциной • гемофильной инфекции
4,5 месяца	2-я вакцинация против: <ul style="list-style-type: none"> • коклюша, дифтерии, столбняка • полиомиелита инактивированной вакциной • гемофильной инфекции • 2-я вакцинация против пневмококковой инфекции
6 месяцев	3-я вакцинация против: <ul style="list-style-type: none"> • коклюша, дифтерии, столбняка

	<ul style="list-style-type: none"> • полиомиелита живой вакциной • гемофильной инфекции вакциной • 3-я вакцинация против вирусного гепатита В
12 месяцев	<ul style="list-style-type: none"> • реакция Манту • вакцинация против кори, краснухи, эпид. паротита
Дети с 6 месяцев в эпидсезон (осенью) 1 раз в год	вакцинация против гриппа

¹ **Вакцинация вакцинами зарубежного производства, в том числе комбинированными, осуществляется за наличный расчет**

1.5. Плановый забор биологического материала для лабораторных исследований **в поликлинике**.
График планового забора анализов:

Возраст	Анализы
2 месяца	Общий анализ крови, общий анализ мочи
12 месяцев	Общий анализ крови, общий анализ мочи

1.6. Профилактические исследования проводятся по назначению лечащего врача до 3-х месячного возраста **в поликлинике** и включают в себя:

- УЗИ брюшной полости – 1 раз;
- УЗИ почек – 1 раз;
- УЗИ тазобедренных суставов – 1 раз;
- Нейросонограмма – 1 раз;
- ЭХО-КГ – 1 раз;
- проведение отоакустической эмиссии - 1 раз **в поликлинике** (в случае отсутствия сведений о её проведении)
- ЭКГ – 1 раз за время наблюдения в возрасте от 10 до 12 месяцев (**в поликлинике**).

2. Наблюдение по медицинским показаниям (при остром заболевании или обострении хронического заболевания)

2.1. Осмотры врачом-педиатром **в поликлинике** без ограничений. ЛОР-врачом не более **10 раз в поликлинике** за время действия программы.

2.2. Проведение необходимых функциональных и ультразвуковых исследований по медицинским показаниям **в поликлинике**.

В программу входят следующие виды исследований:

- Ультразвуковые исследования - строго по назначению лечащего врача (не более 2-х исследований каждого вида за время действия программы, НСГ по назначению врача-невролога).
- ЭКГ - без ограничений (по медицинским показаниям).

2.3. Консультации врачей-специалистов, а также проведение лечебно-диагностических процедур по медицинским показаниям осуществляется в поликлинике (аллерголог-иммунолог, гастроэнтеролог, гинеколог, дерматолог, инфекционист, кардиолог, невролог, нефролог, ЛОР, окулист, травматолог-ортопед, уролог, физиотерапевт, хирург, эндокринолог). **Проведение малых хирургических операций** (вскрытие фурункула, абсцесса, удаление доброкачественных образований (атерома, фиброма)), разделение синехий половых губ – **не более 2-х раз** за время действия программы.

2.4. Рентгенологические исследования - по медицинским показаниям в поликлинике.

2.5. Физиотерапия (не более 10 сеансов) – по медицинским показаниям **в поликлинике**.

2.6. Массаж (не более 10 сеансов) – по медицинским показаниям **в поликлинике**.

2.7. Лабораторные исследования проводятся по медицинским показаниям. Забор биологического материала осуществляется **в поликлинике**.

В программу включены следующие виды лабораторных исследований:

- *Клинический анализ крови, мочи, кала* – по медицинским показаниям (не более 12 раз за время действия программы); перед вакцинацией (по усмотрению врача-педиатра)
- *Микробиологические исследования* (посев кала, мочи, крови, мазки из носа и зева) – не более 5 исследований за время действия программы;

- *Иммунологические исследования*: сывороточные иммуноглобулины (А, М, G, Е общий), АТ к тиреоидной пероксидазе – каждое исследование не более 1 раза за время действия программы;
- *Специфические аллергены* – не более 5 аллергенов за время действия программы;
- *Иммуно-серологические исследования для выявления острых инфекционных заболеваний*: обнаружение ротавируса в кале, обнаружение аденовируса в кале - каждое исследование не более 1 раза за время действия программы;
- *Персистирующие инфекции*: вирус простого герпеса 1 типа, цитомегаловирус, вирус Эпштейн-Барра - каждое исследование не более 1 раз за время действия программы;
- *Иммуносерологические исследования с целью диагностики управляемых инфекций*: коклюш, корь, краснуха, паротит – каждое исследование не более 1 раза за время действия программы;
- *К наиболее часто встречаемым простейшим*: лямблиям, токсоплазме – каждое исследование не более 1 раза за время действия программы;
- *К наиболее часто встречаемым гельминтам*: комплексу гельминтозов (описторхоз, эхинококкоз, токсокариоз, трихинеллез), аскаридам – не более 1 раза за время действия программы;
- *К значимым внутриклеточным организмам*: хламидия и микоплазма пневмонии – каждое исследование не более 2 раз за время действия программы;
- *К возбудителю кандидоза (антитела к грибам рода кандиды)* – не более 1 раза за время действия программы;
- *ПЦР-диагностика* – не более 2 исследований за время действия программы;
- *Биохимические исследования крови, мочи или кала* – каждый параметр не более 2-х раз за время действия программы;
- *Микроскопические исследования*: отделяемое мочеполовых органов, в том числе гинекологические мазки, отделяемое уха, носа, глаз, ногтей, волос – не более 5 исследований за время действия программы;
- *ИФА-диагностика гепатитов* – не более 3 параметров за время действия программы
- *Гормоны* – только гормоны щитовидной железы.

2.8. Выдача листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, медицинских справок по выздоровлению (**в поликлинике**).

2.9. Ведение амбулаторной карты и другой медицинской документации, содержащей полную информацию об обращениях к врачу-педиатру и врачам-специалистам, лабораторных и инструментальных исследованиях, госпитализациях и т.п. Подготовка выписки из амбулаторной карты или копирование необходимой информации.

2.10. Оформление рецептов на приобретение лекарственных препаратов, за исключением льготных категорий.

2.11. Подготовка и направление на плановую госпитализацию в больничные учреждения (не более 1 раза за время действия программы), **за исключением** следующих лабораторных исследований: коагулограмма, определение группы крови и резус-фактора, скрининговое исследование на ВИЧ, сифилис. Госпитализация осуществляется по полису ОМС.

3. Виды медицинской помощи, не предоставляемые в рамках программы

3.1. Настоящей программой не предусмотрено предоставление медицинской помощи, не предписанной лечащим врачом, обследование по требованию родителей, наблюдение и лечение ребенка в случае отказа от госпитализации, а также в случае травмы или ее последствиях.

3.2. Иммунопрофилактика по эпидемическим показаниям детям, выезжающим за рубеж.

3.3. В рамках программы **не оказываются** следующие виды медицинской помощи:

- все виды аппаратного лечения заболевания глаз;
- зондирование слезных путей;
- все виды косметических услуг: удаление бородавок, гемангиом, невусов, контагиозных моллюсков;
- проведение МРТ;
- проведение гастродуоденоскопии;
- эндоскопия носоглотки;
- дуплексное сканирование сосудов;

- аудиометрия;
- лечение с использованием радиохирургического метода на аппарате «Сургитрон»;
- обследования и оформление любых справок, кроме справок в ДДУ и школу;
- выдача справок по состоянию здоровья на дому;
- оформление посылного листа на МСЭ;
- косметология;
- стоматология (за исключением профилактического осмотра врача стоматолога-терапевта 1 раз за время действия программы);
- определение онкомаркеров;
- гистологические лабораторные исследования;
- гормональные лабораторные исследования (кроме гормонов щитовидной железы);
- определение антител, необходимых для диагностики аутоиммунных заболеваний;
- коагулограмма, определение группы крови, резус-фактора, скиринговое исследование на ВИЧ, сифилис;
- подбор корректирующих медицинских устройств и приспособлений (подбор очков, контактных линз, слуховых устройств и т.п.);
- в/м, в/в, подкожные инъекции (введение лекарственных веществ);
- вакцинация БЦЖ;
- ЛОР-санация очагов инфекции (промывание носа методом перемещения, промывание лакун миндалин, продувание ушей по Политцеру, массаж барабанных перепонок);
- тимпанометрия.

4. Порядок предоставления медицинской помощи

4.1. АО «Детская поликлиника Литфонда» (далее по тексту – поликлиника) оказывает многопрофильную медицинскую помощь детям от 0 до 17 лет 11 месяцев 29 дней включительно.

4.2. Поликлиника работает по следующему графику:

- с понедельника по пятницу – с 8-00 до 20-00
- суббота – с 9-00 до 19-00
- воскресенье и не рабочие праздничные дни – выходной.

4.3. При первом посещении поликлиники необходимо предоставить следующие документы:

4.3.1. Для лиц, не достигших возраста 15 лет – паспорт законного представителя (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) и оригинал свидетельства о рождении ребенка.

4.3.2. Для лиц, достигших возраста 15 лет – паспорт.

4.4. Проведение плановых мероприятий на дому согласовывается с пациентом (законным представителем) не позднее, чем за день до оказания соответствующей услуги. Родители (или другое доверенное лицо) должны своевременно (не позднее 9.30 часов дня оказания услуг на дому) известить поликлинику об изменении обстоятельств и невозможности посещения ребенка на дому медицинским персоналом в ранее согласованное время.

4.5. Врач педиатр связывается с родителями ребенка и согласовывает время первого визита.

4.6. Помощь на дому врачами-педиатрами оказывается ежедневно с понедельника по пятницу с 10-00 до 16-00, в субботу с 9-00 до 15-00, воскресенье и нерабочие праздничные дни - выходной день. Вызовы врача на дом принимаются по телефонам 8 (495) 150-60-03, 8 (968) 894-08-24: с понедельника по пятницу с 8-00 до 12-00, в субботу – с 9-00 до 11-00, воскресенье – вызовы не принимаются. Выезд на дом врачей специалистов, массажистов осуществляется ежедневно с 8-00 до 10-00 и с 14-00 до 16-00.

4.7. Выезд на дом врачей специалистов и среднего медицинского персонала осуществляется по адресу, сообщенному по телефону.¹

4.8. Оказание медицинской помощи на дому осуществляется:

4.8.1. В пределах МКАД г. Москвы

4.8.2. В пределах следующих районов города Москвы, расположенных за границами МКАД г. Москвы: Куркино, Митино, ЖК «Микрогород в лесу» Мякинино.

4.8.3. г. Красногорск (в пределах 5 км от МКАД), г. Химки (в пределах 5 км от МКАД), д. Гаврилково и д. Путилково Красногорского района Московской области.

¹ Телефонные разговоры с диспетчером могут быть записаны.

4.9. Отказ от осмотра пациента и/или оказания медицинской помощи на дому, а также отказ в допуске медицинского персонала для оказания медицинской помощи при условии прибытия врачей-специалистов и/или среднего медицинского персонала согласно ранее согласованной даты и/или времени оплачивается дополнительно согласно действующего прейскуранта АО «Детская поликлиника Литфонда».

4.10. Оказание медицинской помощи на дому врачом-специалистом включает в себя:

- выезд врача на дом
- осмотр пациента
- сбор анамнеза
- консультация врача-специалиста
- письменное заключение врача-специалиста.

Дополнительные манипуляции производятся в строгом соответствии с программой.

4.11. Оказание медицинской помощи средним медицинским персоналом на дому включает в себя проведение назначенных врачами-специалистами АО «Детская поликлиника Литфонда» манипуляций.

4.12. Врачи-специалисты и/или средний медицинский персонал могут оказывать медицинскую помощь, не входящую в программу, при наличии возможности, за наличный расчет согласно прейскуранта, действовавшего на дату оказания медицинской услуги.

4.13. Объем медицинских услуг, предусмотренных программой, в каждом конкретном случае определяется возрастом ребенка в период действия программы обслуживания. Плановые мероприятия, соответствующие возрасту 1, 3 и 12 месяцев входят в программу обслуживания, если в момент прикрепления возраст ребенка составляет 1, 3 или 12 месяцев плюс 15 календарных дней. Указанные плановые мероприятия могут быть отменены по согласованию с родителями или в случае, если они проводились ранее (вакцинации, анализы). Время проведения планового осмотра заранее согласовывается с родителями ребенка с учетом режима работы поликлиники. Срок проведения планового осмотра может быть перенесен по медицинским показаниям с обязательным информированием родителей ребенка о причинах переноса и планируемом сроке осмотра.

4.14. Предусмотренные программой графики планового осмотра узкими специалистами, проведение вакцинации и лабораторных исследований могут быть изменены по медицинским показаниям (заменены на индивидуальный график). Индивидуальный график вакцинации ограничивается сроками действия договора.

4.15. При необходимости применения аппаратных методов диагностики и другого поликлинического оборудования, плановые осмотры врачами-специалистами проводятся в условиях поликлиники.

4.16. Вакцинация детей, включая осмотры врача-педиатра перед вакцинацией, проводится в объеме и в сроки, регламентированные национальным календарем профилактических прививок, вакцинами отечественного производства и проводится в поликлинике.¹

4.17. Забор крови, мазков на анализ производится в поликлинике. Кал и моча на анализ доставляются родителями ребенка в поликлинику до 10.00 самостоятельно.

4.18. Срок действия направлений на консультации к врачам-специалистам, лабораторные и функциональные, инструментальные исследования – 1 месяц.

4.19. Лицам, не достигшим возраста 15 лет, медицинская помощь оказывается только в присутствии законных представителей (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель).

4.20. Лицам, достигшим возраста 15 лет, оказание медицинской помощи в присутствии законных представителей (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) осуществляется только с их письменного согласия.

4.21. В соответствии со ст.13 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 22.10.2014) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее по тексту - Основы) сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Сведения, составляющие врачебную тайну, предоставляются законным представителям ребенка в возрасте до 15 лет, а по достижении ребенком 15 лет – только ребенку.

Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека. С письменного согласия законного представителя ребенка в возрасте до 15 лет и


¹ Вакцинация вакцинами зарубежного производства, в том числе комбинированными, осуществляется за наличный расчет.

ребенка в возрасте 15 лет допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях.

Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается в случаях, предусмотренных Основами. 4.22. В соответствии с п.1 ст.20 Основ необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия ребенка или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

В соответствии с пунктом 2 статьи 54 Основ несовершеннолетние в возрасте старше 15 лет или больные наркоманией несовершеннолетние в возрасте старше 16 лет имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него, за исключением случаев предусмотренных п.9 ст.20 Основ.

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него на несовершеннолетних в возрасте до 15 лет или больные наркоманией несовершеннолетние в возрасте до 16 лет дает один из родителей или иной законный представитель.

 +7 (495) 150-60-03

 детская поликлиника
ЛИТФОНДА