ПРОГРАММА МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
ПРЕМИУМ АСВ
в ФГБУ «Поликлиника № 5»

Код программы	Наименование программы
87334	Программа ПРЕМИУМ АСВ (годовая) – Амбулаторно-поликлиническое обслуживание, с вызовом врача на дом, со стоматологией, ПРЕМИУМ

Амбулаторно-поликлиническое обслуживание проводится на базе ФГБУ «Поликлиника №5»

По адресу: г. Москва, ул. Плющиха, д.14(м. Смоленская, м.Киевская)

Часы приема: ПН-ПТ - с 8-00 до 20-00 СБ - с 9-00 до 17-00

Вызов врача на дом: ПН-ПТ - с 8-00 до 13-00, по телефону +7(495) 620-81-60

Телефоны для записи на прием: регистратура ДМС +7(495) 620-81-05 (многоканальный) регистратура стоматологии +7(499) 248-31-06

Медицинские услуги в объеме Программы оказываются при обращении в Поликлинику в течение срока действия Договора при острых заболеваниях, обострениях хронических болезней, травмах и отравлениях.

1. Амбулаторно – поликлиническое обслуживание по медицинским показаниям по программе:

1.1. Первичные и повторные приемы, консультации врачей – специалистов: терапевта, пульмонолога, эндокринолога, гастроэнтеролога, кардиолога, дерматовенеролога, невролога, психотерапевта (первичная консультация), психиатра (первичная консультация), иммунолога-аллерголога, хирурга, сердечно-сосудистого хирурга, колопроктолога, травматолога-ортопеда, оториноларинголога, офтальмолога, акушера-гинеколога (до факта установления беременности), уролога, онколога, физиотерапевта, рефлексотерапевта, мануального терапевта, врача по лечебной физкультуре, ревматолога; сердечно-сосудистого хирурга, гематолога.

1**.2. Лечебные и диагностические манипуляции врачей специалистов на приеме – по медицинским показаниям, в соответствии с действующим Прейскурантом, в том числе:**

1.2.1. Внутрисуставные и периартикулярные блокады, блокады точек (без стоимости лекарственного препарата) – не более 3-х каждого вида по одному страховому событию.

1.2.2. Пункции суставов, с эвакуацией внутрисуставной жидкости, пункции полостей.

1.2.3. Удаление доброкачественных новообразований кожи, мягких тканей и слизистых, в том числе папиллом, кондилом, бородавок, липом, невусов, атером - при наличии травмированных или воспаленных элементов.

1.2.4. Аппаратные методы лечения с использованием лазерного и ультразвукового оборудования при наличии показаний – не более 5 (пяти) процедур врачом каждой специальности.

1.3. Лабораторная диагностика (по назначению врача по медицинским показаниям):

1.3.1. Общеклиническая.

1.3.2. Гематологическая.

1.3.3. Биохимическая, в том числе: ревмопробы (АСЛ-О, СРБ, РФ); витамины, в объеме В12 и фолиевой кислоты.

1.3.4. Коагулологическая.

1.3.5. Цитологическая.

1.3.6. Гистологическая.

1.3.7. Бактериологическая (включая исследование на дисбактериоз).

1.3.8. Диагностика методом ПЦР (в том числе урогенитальных инфекций) – не более 7 позиций при первичном обращении.

1.3.9. Иммунологическая:

-ИФА диагностика инфекций, в том числе первичная диагностика вирусных гепатитов А,В,С,Е, Д;
- антитела к циклическомуцитруллинированномупептиду (АЦЦП), антитела к тиреопероксидазе (АТ-ТПО), антитела к тиреоглобулину (АТ-ТГ);
- аллергологическая, в объеме общего иммуноглобулина Е;
1.3.10. Гормональная (за исключением половых гормонов и их метаболитов);
1.3.11. Онкомаркеры в объеме ПСА, СА-125;
1.3.12. Микологическая в объеме микроскопии.

1.4. Инструментальные методы обследования (по назначению врача, по медицинским показаниям):

1.4.1. Эндоскопические.
1.4.2. Ультразвуковые.
1.4.3. Функциональная диагностика: электрокардиография, дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий, сосудов конечностей; доплерография сосудов внутренних органов; электроэнцефалография, исследование неспровоцированных дыхательных объемов и потоков, ЭХОКГ; нагрузочные пробы (ТМ тест, ВЭМ, спироэргометрия), суточное мониторирование АД и ЭКГ.
1.4.4. Рентгенологические исследования, в том числе маммография, денситометрия.

При выявлении патологии, требующей коррекции лечения, проводится повторное обследование в динамике.

1.5. Физиотерапия (по назначению врача по медицинским показаниям):

электро-свето-тепло-лечение; магнито-лазерная, ингаляционная терапия - не более 10 процедур по 1 случаю заболевания за период прикрепления; рефлексотерапия и мануальная терапия не более 10 процедур по 1 случаю заболевания. ЛФК -1 (один) курс - не более 10 процедур за период прикрепления по 1 случаю заболевания. Терапевтический лазер не более 10 процедур по 1 случаю заболевания. Физиотерапевтические методы лечения в офтальмологии, урологии, гинекологии по назначению врача. Классический лечебный массаж – 10 (десять) процедур на одну зону за период прикрепления. Массаж простаты - 1 курс (10 процедур) в течение срока прикрепления.

1.6. Инъекции и инфузии по назначению врача не более 10 процедур за период прикрепления по 1 случаю заболевания.

1.7. Экспертиза временной нетрудоспособности, оформление и продление листков временной нетрудоспособности Пациентам в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

1.8. Проведение диспансеризации 1 раз в течение срока прикрепления по Программам:

Диспансеризация для женщин		**Диспансеризация для мужчин**	
Наименование услуги	**Кол-во услуг**	**Наименование услуги**	**Кол-во услуг**
Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога первичный	1	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога первичный	1
Прием (осмотр, консультация) врача-акушера-гинеколога повторный	1	Прием (осмотр, консультация) врача-уролога повторный	1
Получение влагалищного мазка	1	Получение соскоба из уретры	1
Микроскопическое исследование мазка отделяемого мочеполовых органов 2 локализации	1	Микроскопическое исследование мазка отделяемого мочеполовых органов 1 локализация	1
Получение цервикального мазка	1	Сбор секрета простаты	1
Цитологическое исследование микропрепарата шейки матки	1	Ультразвуковое исследование предстательной железы и мочевого пузыря с определением остаточной мочи	1
Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта первичный	1	Прием (осмотр, консультация) врача-терапевта первичный	1

Взятие крови из пальца	1	Взятие крови из пальца	1
Общий (клинический) анализ крови с СОЭ	1	Общий (клинический) анализ крови с СОЭ	1
Исследование уровня глюкозы в капиллярной крови	1	Исследование уровня глюкозы в капиллярной крови	1
Общий (клинический) анализ мочи на мочевом анализаторе	1	Общий (клинический) анализ мочи на мочевом анализаторе	1
Регистрация электрокардиограммы. Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных.	1	Регистрация электрокардиограммы. Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных	1
Ультразвуковое исследование матки и придатков трансабдоминальное	1	Исследование секрета простаты	1
Взятие крови из вены, кровопускание	1	Взятие крови из вены, кровопускание	1
Исследование уровня антигена аденогенных раков СА 125 в крови	1	Исследование уровня простатспецифического антигена общего в крови	1

1.9. Помощь на дому по Программе оказывается Пациентам при остром заболевании, обострении хронического заболевания и осуществляется в пределах МКАД г. Москвы.

2. Заболевания и состояния, лечение которых не входит в амбулаторно-поликлиническое обслуживание по программе: 2.1. При выявлении у Пациентов заболеваний, указанных в пунктах с 2.1.1. по 2.1.22. настоящей Программы, Договор сохраняет свою силу только в части оказания медицинских услуг, не связанных с указанными заболеваниями.

2.1.1. Онкологические заболевания, в том числе гемобластозы, с момента постановки и/или уточнения диагноза.

2.1.2. Врожденные, наследственные, орфанные заболевания и связанные с ними заболевания и состояния.

2.1.3. Системные заболевания соединительной ткани, в том числе ревматоидный артрит и системные васкулиты.

2.1.4. Остеопороз.

2.1.5. Хроническая почечная, печеночная недостаточность. Цирроз печени.

2.1.6. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона.

2.1.7. Нейродегенеративные, в том числе рассеянный склероз, и демиелинизирующие заболевания нервной системы, эпилепсия, церебральный паралич, нейросенсорная потеря слуха.

2.1.8. Туберкулез.

2.1.9. Саркоидоз, муковисцидоз независимо от клинической формы и стадии процесса.

2.1.10. Острая и хроническая лучевая болезнь.

2.1.11. Инфекционные заболевания, передающиеся половым путем, в том числе уреаплазмоз, микоплазмоз, гарднереллез, хламидиоз, цитомегаловирусная инфекция, герпес половых органов и генерализованные формы с момента установления диагноза.

2.1.12. ВИЧ- инфекция, СПИД и их осложнения.

2.1.13. Особо опасные инфекции (согласно нормативным документам Минздрава России), Covid, хронические вирусные гепатиты.

2.1.14. Психические заболевания.

2.1.15. Сахарный диабет I и II типа.

2.1.16. Инвалидность I группы, документально подтверждённая.

2.1.17. Алкоголизм, наркомания, токсикомания, а так же связанные с ними травмы и соматические заболевания и расстройства.

2.1.18. Профессиональные заболевания, в том числе, хронические интоксикации и другие заболевания, вызванные воздействием химических и физических производственных факторов.

2.1.19. Глубокие и распространенные микозы.

2.1.20. Псориаз и другие хронические кожные заболевания.

2.1.21. Аутоиммунные заболевания, за исключением аутоиммунных заболеваний щитовидной железы, болезни Адиссона.
2.1.22. Травматические повреждения и/или соматические заболевания, полученные в результате психических расстройств, в том числе умышленного нанесения себе телесных повреждений.
2.2. В случае установления у Пациентки беременности в период действия Договора, Договор сохраняет свою силу только в отношении заболеваний, не связанных с беременностью. Дальнейшее дородовое наблюдение возможно только после оплаты дополнительной медицинской программы по ведению беременности, в соответствии с действующим прейскурантом Исполнителя.

3. Медицинские услуги и манипуляции, которые не входят в амбулаторно-поликлиническое обслуживание по программе:

3.1. Медицинские услуги, проводимые без медицинских показаний, а также по инициативе Пациентов.
3.2. Консультации и приемы специалистов, не перечисленных в п. 1.1. Программ.
3.3. Физиолечение: электро-свето-тепло-лечение; магнито-лазерная, ингаляционная терапия - свыше10(десяти) процедур по 1 случаю заболевания за период прикрепления; рефлексотерапия и мануальная терапия свыше10 процедур по 1 случаю заболевания. ЛФК - свыше10 процедур за период прикрепления по 1 случаю заболевания. Терапевтический лазер свыше10 процедур по 1 случаю заболевания. Классический лечебный массаж – свыше 10 (десять) процедур на одну зону за период прикрепления. Массаж простаты - свыше 1 курса (10 процедур) в течение срока прикрепления. Водолечение: душ-Шарко, подводный душ-массаж, циркулярный душ, ванны - лечебные, вихревые, жемчужные.
3.4. Исследования на компьютерном томографе.
3.5. Диагностические исследования, консультации и тесты, связанные с установленной беременностью, дородовое наблюдение, ведение беременности в случае незаключения Договора по ведению беременности.
3.6. Расходы на приобретение лекарственных препаратов, в том числе для проведения лечебных манипуляций или парентерального введения, медицинского оборудования, очков, контактных линз, подбор, изготовление и приобретение слуховых аппаратов, имплантатов, протезов.
3.7. Генетические исследования, ДНК-диагностика наследственных заболеваний.
3.8. Обследование на половые гормоны их метаболиты.
3.9. Обследование на онкомаркеры (кроме СА 125, ПСА).
3.10. Исследование на антиспермальные антитела; иммунный статус; аллергологическое обследование (определение специфического иммуноглобулина IgE - 32 аллергена, скарификационные пробы).
3.11. Консультации и лечение по поводу сексуальных расстройств и бесплодия, импотенции, подбор методов контрацепции (в том числе введение и удаление ВМС).
3.12. Профилактические процедуры.
3.13. Профилактическая вакцинация (кроме столбняка, бешенства)
3.14. Медицинское обследование и оформление медицинских документов (справок и выписок) для получения водительских прав, разрешения на ношение оружия, посещение бассейна, санаторно-курортной карты, санитарной книжки для оформления на работу, для поступления в учебное заведение, на МСЭ (кроме Пациентов, имеющих открытый листок нетрудоспособности с неблагоприятным прогнозом), запись рентгеновского исследования на пленку.
3.15. Профилактические предварительные, периодические осмотры и назначенные в связи с этим обследования, если иное не предусмотрено медицинской программой.
3.16. Манипуляции, связанные с применением лазерных установок в хирургии, офтальмологии, гинекологии, дерматовенерологии и прочее, склеротерапия, флебэктомия; минифлебэктомия, электронный лимфодренаж при заболеваниях кожи и подкожной клетчатки.
3.17. Косметологические услуги и оперативные вмешательства (малая операционная), устранение косметических дефектов лица, тела, конечностей, включая удаление доброкачественных новообразований кожи, мягких тканей и слизистых, в том числе папиллом, кондилом, бородавок, липом, невусов, атером, за исключением оперативного лечения по поводу травмированных и воспаленных элементов.

3.18. Плановое оперативное вмешательство, подготовка к плановому оперативному лечению.
3.19. Проведение эндоскопических исследований под наркозом.
3.20. Проведение исследований по назначению специалистов сторонних лечебно-профилактических учреждений (далее ЛПУ).
3.21. Индивидуальная, групповая и семейная психотерапия.
3.22. Консультация врача анестезиолога-реаниматолога.
3.23. Внутривенная анестезия.
3.24. Медицинские услуги, превышающие стандарты и порядки оказания медицинской помощи.

4. **Стоматологическая помощь по программе оказывается, по медицинским показаниям (без протезирования).**

4.1. Стоматологическое обслуживание включает:
4.1.1. Первичные и повторные приемы врачей стоматологов: терапевтов, хирургов.
4.1.2. Все виды местного обезболивания анестетиками.
4.1.3. Лечение кариеса, включая пломбирование кариозных полостей на всех зубах светоотверждаемыми материалами, жидкотекучими композитами, а также применение композитных материалов химического отверждения, стеклоиономерных цементов, лечебных и изолирующих прокладок химического и светового отверждения.
4.1.4. Лечение острых и хронических форм пульпита и периодонтита, включая пломбировку корневых каналов гуттаперчевыми штифтами методом латеральной конденсации, а также временную пломбировку корневых каналов по медицинским показаниям.
4.1.5. Рентгенодиагностику (включая прицельные снимки и ортопантомограмму).
4.1.6. Снятие зубного камня, пигментированного налета, гигиеническая полировка леченого зуба.
4.1.7. Снятие зубного камня, пигментированного налета, гигиеническая полировка по медицинским показаниям 1 раз в год и медикаментозная обработка патологических зубодесневых карманов (не более 3-х процедур с момента обращения к врачу).
4.1.8. Удаление зубов различной сложности по медицинским показаниям.
4.1.9. Восстановление коронковой части зуба разрушенной менее чем на 1/2 с использованием материалов светового отверждения, без использования послойной реставрации жидкотекучими композитами, а также восстановление с использованием материалов химического отверждения и стеклоиономерных цементов.
4.1.10. Лечение и пломбировка не кариозных поражений зубов по медицинским показаниям.
4.1.11. Лечение заболеваний слизистой полости рта.

4.2. В стоматологическое обслуживание не входят:

4.2.1. Лечение заболеваний пародонта (пародонтит, пародонтоз).
4.2.2. Снятие пигментированного налета эмали, гигиеническая полировка со всех зубов более 1 раза за период прикрепления.
4.2.3. Восстановление коронковой части зуба разрушенной более чем на 1/2, использование анкерных парапульпарных штифтов.
4.2.4. Все виды зубопротезирования, подготовка к протезированию, включая удаление зубов по ортопедическим показаниям.
4.2.5. Имплантация и остеопластические манипуляции.
4.2.6. Дентальная имплантация.
4.2.7. Все виды костной пластики.
4.2.8. Условное лечение зубов.
4.2.9. Удаление дистопированных, ретинированных и сверхкомплектных зубов вне стадии обострения.
4.2.10. Обучение гигиене полости рта и ее контроль.
4.2.11. Покрытие зубов фторлаком, проведение реминерализирующей терапии, герметизация фиссур.
4.2.12. Ортодонтическое лечение.
4.2.13. Отбеливание зубов и другие косметические процедуры.
4.2.14. Пластические операции.
4.2.15. Лечение онкологических заболеваний.

4.2.16. Лечение в случае травм, полученных в состоянии алкогольного, наркотического и токсического опьянения.

5. Порядок оказания медицинской помощи:

5.1. Медицинские услуги по настоящей Программе предоставляются в режиме работы Поликлиники при наличии у Пациента документа, удостоверяющего личность и пропуска в медицинское учреждение.

5.2. Медицинская помощь Пациенту предоставляется при обращении к врачу, по предварительной записи (за исключением острых состояний).

5.3. Объём необходимых обследований и консультативной помощи, в том числе в срочном порядке, определяется лечащим врачом Исполнителя.

5.4. Все исследования выполняются по назначению врача и при наличии направления, действительного в течение 1 месяца со дня его получения.

5.5. В случае необходимости оказания дополнительных медицинских услуг, не входящих в Программу, требуемые медицинские услуги могут быть оказаны после оплаты Пациентом в кассу Исполнителя наличными или по банковской карточке.

5.6. Пациенты обязаны выполнять требования, обеспечивающие качественное предоставление медицинских услуг, в частности, исполнения диагностических и лечебных мероприятий, процедур и манипуляций, назначенных врачом, включая сообщение необходимых для этого сведений. Несогласие с тактикой обследования и лечения, полный или частичный отказ от выполнения врачебных назначений доводятся Пациентом до сведения врача, и оформляется письменно. В ином случае Исполнитель ограничивает сферу ответственности за последствия, связанные со здоровьем и жизнью Пациента в соответствии с действующим законодательством.

5.7. При экстренной госпитализации Пациенты госпитализируются только в городские стационары, с использованием городской службы скорой и неотложной помощи г.Москвы.

5.8. Поликлиника не занимается организацией исследований, проводимых в Научно-Исследовательских Институтах и других ЛПУ.