

Программа комплексного дородового наблюдения физиологической беременности в акушерском отделении ГKB № 15 им. О.М.Филатова с I триместра

(с выдачей обменной карты и листка нетрудоспособности)

1. Настоящая Программа определяет объем, сроки и качество медицинской помощи, предоставляемой в соответствии с Договором на комплексное дородовое наблюдение физиологической беременности.
2. Программа комплексного дородового наблюдения физиологической беременности (далее Программа) разработана в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, который установил стандартный объем диагностических мероприятий при неосложненной беременности, и при этом включает в себя дополнительные диагностические мероприятия, направленные на углубленный мониторинг состояния будущей мамы и плода.
3. Комплексное наблюдение беременной в рамках договора включает в себя необходимый перечень медицинского обследования для ведения **нормальной неосложнённой беременности**, что позволяет диагностировать возможные отклонения в течение беременности и вовремя предпринять соответствующие меры.
4. При возникновении необходимости в проведении дополнительных лечебно-диагностических мероприятий, не предусмотренных Программой, их стоимость оплачивается дополнительно.
5. Постановка на учет по беременности подразумевает заключение договора и прохождение необходимых консультаций, анализов и обследований на протяжении всего периода ожидания и ведения беременности индивидуальным врачом.
6. Договор на предоставление платных медицинских услуг по комплексному дородовому наблюдению беременности заключается, начиная с 7 недель беременности после консультации врача акушера-гинеколога и ультразвукового исследования.
7. Ведение физиологически протекающей беременности с I триместра включает в себя:

7.1. 1 триместр (с 7 по 14 неделю)

Наименование услуги	Кол-во
Консультация акушера-гинеколога	3
Ан.крови на RW;HBs;HCV;ВИЧ	1
Ан.крови на группу и Rh	1
Клинический анализ крови	1
Коагулограмма, 1 триместр (<i>АЧТВ, МНО, фибриноген, антитромбин-III, тромбиновое время, Д-димер, волчаночный антикоагулянт</i>)	1
Биохимия крови (<i>АСТ, АЛТ, билирубин общий и прямой, общий белок, креатинин, мочевины, кальций, магний, глюкоза, щелочная фосфатаза, холестерин общий, железо</i>)	1
Общий анализ мочи	2
Бак. посев из влагалища или цервик. канала на флору и чувствительность к а/б	1

Бактериоскопия мазка у женщин	1
Ан. крови на TORCH комплекс (<i>антитела IgM и IgG к краснухе, токсоплазме</i>)	1
Ранний пренатальный скрининг в 11 -14 недель (бета-ХГЧ, РАРР-А)	1
УЗИ (11-13 недель беременности)	1
Исследование ИППП методом ПЦР (хламидии, уреаплазмоз, гарднерелла, ЦМВ, ВПГ, ВПЧ)	1
Забор крови	2
Мазок на цитологию из шейки матки	1
Забор мазка	2
Гормональные исследование (АТ-ТПО, Т4 св, ТТГ, АТ к ТГ)	1
ЭКГ	1
Консультация терапевта	1
Консультация офтальмолога	1
Консультация оториноларинголога	1

7.2 2 триместр (с 15 по 28 неделю)

Наименование услуги	Кол-во
Консультация акушера-гинеколога	6
Клинический анализ крови	1
Глюкозотолерантный тест в 26-28 недель	1
Общий анализ мочи	6
Бактериоскопия мазка у женщин	1
Забор крови	2
Забор мазка	1
УЗИ плода 18-22 недели	1
Допплерометрия 24-28 недель	1

7.3 3 триместр (с 29 до 36 недели)

Наименование услуги	Кол-во
Консультация акушера-гинеколога	4
Ан. крови на RW;HBs;HCV;ВИЧ	1
Клинический анализ крови	1
Биохимия крови (<i>АСТ, АЛТ, билирубин общий и прямой, общий белок, креатинин, мочевины, кальций, холестерин общий, глюкоза, железо, щелочная фосфатаза,</i>)	1
Ан крови на TORCH комплекс (<i>антитела IgM и IgG к краснухе, токсоплазме</i>) по назначению врача акушера-гинеколога	1
Консультация терапевта	1
Общий анализ мочи	4
Коагулограмма (<i>АЧТВ, МНО, фибриноген, антитромбин-III, тромбиновое время, Д-</i>	1

<i>димер, волчаночный антикоагулянт)</i>	
Бактериоскопия мазка у женщин	1
Бак. посев из влагалища или цервик. канала на флору и чувствительность к а/б	1
Забор крови	1
Забор мазка	1
УЗИ плода 30-34 недели	1
Допплерометрия 30-34 недели	1
Кардиотокография (КТГ)	4

7.4. Посещения с 30 недель занятий «Школы подготовки к родам».

7.5. Групповые занятия ЛФК (в зале или в бассейне) – 10 занятий на выбор.

7.6. Выдача медицинской документации:

7.6.1 Обменная карта – выдаётся после 22 недель беременности.

7.6.2. Листок нетрудоспособности по беременности и родам.

7.6.3. Листок нетрудоспособности – предоставляется при необходимости по состоянию здоровья.

7.6.4. Справки – для федеральных выплат при постановке на учёт в 12 недель, для городских выплат до 20 недель беременности.

8. Медицинская помощь, предусмотренная настоящей программой, не предоставляется пациентам со следующими заболеваниями:

- венерические болезни (сифилис, гонорея и пр.);
- гнойно-септические очаги инфекции;
- тяжёлые пороки сердца (стеноз митрального клапана и др.);
- гипертоническая болезнь 3 Б стадии;
- тяжёлые заболевания почек (гломерулонефрит);
- психические расстройства (шизофрения и др.);
- системные заболевания соединительной ткани (коллагенозы и др.);
- тяжёлые заболевания крови и лимфатической системы (лейкозы, лимфогранулематозы и пр., в т.ч. связанные с выраженными нарушениями свёртывающей системы крови);
- заболевания, связанные с последствиями ионизирующих излучений;
- профессиональные заболевания;
- онкологические заболевания;
- неотложные состояния, являющиеся компетенцией служб «скорой помощи»;
- травмы всех видов.

9. При возникновении у беременной острой патологии, после консультации врача специалиста, вопрос о дальнейшей тактике лечения решается индивидуально.

10. Настоящая программа не предусматривает предоставления следующих услуг, применение средств, методик и лекарств, не утверждённых Минздравсоцразвития РФ, в том числе применяемых за рубежом.

Плательщик

Исполнитель

ГБУЗ «ГКБ № 15 ДЗМ» 111539, г.Москва, ул. Вешняковская,
д.23 ИНН 7720001850 КПП 772001001 Департамент финансов
города Москвы (ГБУЗ «ГКБ № 15 ДЗМ» л/с 2605441000630353)
Отделение 1 Москва р/с 40601810000003000002 БИК
044583001, ОКПО 01969878 ОКАТО 45263555000, ОКОГУ
23340 ОКВЭД 85.11

Заведующий отделом организации внебюджетной деятельности

Подпись: _____
/Плательщик, расшифровка/

Е.А.Карпова м. п.