



INTERTEACH


KAZAKHSTAN · CENTRAL ASIA · GERMANY

Программа «РАСТИ ЗДОРОВЫМ, МАЛЫШ!»

Патронаж новорожденного до 1 года

Период обслуживания 1 (один) календарный год

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ	ОПИСАНИЕ	ОБЪЕМ УСЛУГ
 Call-центр тел.: 3 200-200 (круглосуточно), Педиатрические центры тел.: 344 11 44 (45), 225 12 12 (38) с 08.00 до 20.00	<ul style="list-style-type: none">• информационно-справочная консультация• запись на прием к семейным врачам и узким специалистам• организация вызова семейного врача на дом• организация вызова экстренной медицинской помощи	Согласно критериям вызова
 Скорая неотложная медицинская помощь (круглосуточно)	<ul style="list-style-type: none">• оказание экстренной помощи на дому• организация госпитализации	По показаниям 5 вызовов в год
Вызов врача на дом	<ul style="list-style-type: none">• осмотр и назначение лечения	10 вызовов в год
 Амбулаторное лечение	<p>Семейный врач</p> <ul style="list-style-type: none">• Осмотр, назначение обследования и лечения;• Организация госпитализации;• Контроль при стационарном лечении (государственные медицинские детские учреждения). <p>Узкие специалисты педиатрического центра (Приложение №2)</p> <ul style="list-style-type: none">• Оториноларинголог, хирург-ортопед, невропатолог, офтальмолог;• Осмотр, назначение лечения. <p>Консультации ведущих узких специалистов г. Алматы (по острому случаю)</p> <ul style="list-style-type: none">• Пульмонолог, кардиолог, нефролог, эндокринолог, аллерголог, дерматолог, гастроэнтеролог.	По показаниям По направлению семейного врача и по показаниям По назначению семейного врача по 1 консультации каждого специалиста в год
	<p>Лабораторные исследования (приложение №3).</p> <p>Диагностические исследования ЭКГ, УЗИ (брюшной полости, почек, мочевого пузыря, УЗИ позвоночника, УЗИ головного мозга (нейросонография,) УЗИ шейного отдела позвоночника, УЗИ сосудов головного и спинного мозга, ЭХОКГ.</p>	
	<p>Вакцинация по графику прививок РК (приложение №2).</p> <p>Физиолечение</p>	

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ	ОПИСАНИЕ	ОБЪЕМ УСЛУГ
 <p>Патронаж пациента медицинской сестрой</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Патронаж в педиатрическом центре Взвешивание, измерение роста, внутримышечные инъекции. • Патронаж на дому • Внутримышечные инъекции. 	<p>По назначению врача</p>
<p>Услуги, не входящие в стоимость программы</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Консультации узких специалистов на внешних базах; • Лабораторные и диагностические исследования на внешних базах; • ИФА, ПЦР; • Неонатальная желтуха (физиологическая, пролонгированная); • Массаж; • Онкология; • Половые инфекции; • Внутритрубные инфекции (ВУИ); • Зоонозные и паразитарные инфекции (обследование и лечение); • Туберкулез, бруцеллез, сахарный диабет; • Врожденные пороки развития; • ВИЧ; • Ревматологические и системные заболевания (СКВ, ССД и др.); • Наследственные заболевания; • Хромосомные заболевания; • Стационарное лечение в частных клиниках и в хозрасчетных отделениях стационаров г. Алматы. 	

КРИТЕРИИ ВЫЗОВА ВРАЧА ПЕДИАТРА НА ДОМ

Острые ухудшения в состоянии здоровья ребенка, жалобы на день вызова, при которых ребенок не в состоянии идти в клинику:

- повышение температуры тела (выше 37,5), общее недомогание;
- неоднократный жидкий стул (понос) более 3-х раз в день;
- рвота более 2-х раз в день;
- сыпь на фоне повышенной температуры тела.

Не исключается индивидуальная оценка вызова врача на дом (решение об оформлении вызова после консультации с семейным или дежурным педиатром по телефону).

При окончании лимита на вызов врача на дом, оформление вызова возможно на платной основе, согласно прейскуранту цен.

КРИТЕРИИ ВЫЗОВА ВРАЧА СКОРОЙ ПОМОЩИ НА ДОМ

Острые и внезапные ухудшения в состоянии здоровья:

- высокая температура тела (38 градусов и выше);
- острые внезапные боли любой локализации;
- отравления и травмы;
- иные остро возникающие заболевания и состояния, требующие экстренной и неотложной помощи и консультации врача.

По окончании лимита на вызов врача скорой медицинской помощи вызов возможен на платной основе, согласно прейскуранту цен.

При изменении места жительства, связанного с переездом или возможными причинами, необходимо сообщить в ПЦ№1, ПЦ№2. Обслуживание ребенка будет осуществляться в пределах черты города.

Приложение №2
к программе «РАСТИ ЗДОРОВЫМ МАЛЫШ!»

КАЛЕНДАРЬ НОВОРОЖДЕННОГО	ОПИСАНИЕ	
1 месяц	<ul style="list-style-type: none"> Осмотр педиатра Патронаж медицинской сестры 	<ul style="list-style-type: none"> Осмотр невропатолога Осмотр ортопеда
2 месяца	<ul style="list-style-type: none"> Осмотр педиатра Инфанрикс-Неха (АКДС+ВГ«В»+Ніb+ИПВ) Превенар (пневмококковая вакцина) 	<ul style="list-style-type: none"> Патронаж медицинской сестры Общий анализ крови Общий анализ мочи
3 месяца	<ul style="list-style-type: none"> Осмотр педиатра Пентаксим (АКДС+Ніb+ИПВ) Патронаж медицинской сестры 	<ul style="list-style-type: none"> Осмотр невропатолога Осмотр хирурга Общий анализ крови
4 месяца	<ul style="list-style-type: none"> Осмотр педиатра Инфанрикс-Неха (АКДС+ВГ«В»+Ніb+ИПВ) 	<ul style="list-style-type: none"> Превенар (пневмококковая вакцина) Патронаж медицинской сестры
5 месяцев	<ul style="list-style-type: none"> Осмотр педиатра Патронаж медицинской сестры 	
6 месяцев	<ul style="list-style-type: none"> Осмотр педиатра Осмотр окулиста Патронаж медицинской сестры 	<ul style="list-style-type: none"> Общий анализ крови Общий анализ мочи
7-11 месяцев	<ul style="list-style-type: none"> Осмотр педиатра Патронаж медицинской сестры 	
12 месяцев	<ul style="list-style-type: none"> Осмотр педиатра Вакцинация от кори, паротита, краснухи (в/м инъекция) Вакцинация от полиомиелита (капли в рот) Превенар (пневмококковая вакцина) Осмотр невропатолога 	<ul style="list-style-type: none"> Осмотр хирурга Осмотр окулиста Осмотр ЛОР Осмотр невролога Общий анализ крови Общий анализ мочи Исследования кала на яйца глистов

Примечание

Согласно календарю прививок РК вакцинация детям проводится до 12 месяцев включительно. В связи с возможными медицинскими отводами по случаю болезни ребенка вакцинация может быть продлена до 15 месяцев (1г.3мес.) включительно. В дальнейшем вакцинация будет проводиться на платной основе.

Приложение №3

Перечень лабораторных исследований к программе «РАСТИ ЗДОРОВЫМ МАЛЫШ!»

1. Общий анализ крови.
2. Анализ крови на сахар.
3. Анализ крови на свертываемость.
4. Биохимический анализ крови (билирубин, тимоловая проба, АСТ, АЛТ, амилаза крови, щелочная фосфотаза).
5. Анализ крови на ревмопробы. (СРБ, антистрептолизин-о, ревматоидный фактор)
6. Анализ крови на мочевины, остаточный азот, креатинин.
7. Общий анализ мочи.
8. Анализ мочи по Нечипоренко.
9. Анализ мочи на желчные пигменты.
10. Анализ кала на копрологию.
11. Анализ кала на скрытую кровь.
12. Анализ кала на яйца глист.
13. Соскоб на яйца глист.