

VII. Порядок и условия предоставления медицинской помощи

1. Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача):

а) при оказании гражданину медицинской помощи в рамках Программы он имеет право на выбор медицинской организации и врача с учетом согласия врача;

б) при выборе медицинской организации и врача гражданин имеет право на получение в доступной для него форме информации, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть Интернет), о медицинской организации, об осуществляемой ей медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации;

в) для получения первичной медико-санитарной помощи:

гражданин вправе выбрать медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина);

выбор осуществляется из перечня медицинских организаций, участвующих в Программе;

для ребенка до достижения им совершеннолетия, для гражданина, признанного в установленном порядке недееспособным, выбор медицинской организации и врача осуществляется родителями или иными законными представителями;

прикрепление граждан к медицинским организациям осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 406н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»;

в выбранной медицинской организации гражданин вправе осуществить выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации);

право выбора медицинской организации или врача реализуется путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации;

г) оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;

выбор врачей акушера-гинеколога и дерматолога допускается вне медицинской организации, выбранной для получения первичной медико-санитарной помощи, независимо от наличия в ней данного специалиста не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации);

выбор врача-стоматолога допускается вне медицинской организации, выбранной для получения первичной медико-санитарной помощи, в соответствии с порядком прикрепления к медицинским организациям, оказывающим помощь по стоматологическому профилю, утвержденному на территории Оренбургской области;

д) для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме:

выбор медицинской организации в пределах Оренбургской области осуществляется по направлению лечащего врача;

направление гражданина для получения специализированной медицинской помощи за пределами территории Оренбургской области осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 года № 1342н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи», от 2 декабря 2014 года № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»;

в случае если в реализации Программы принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных Программой;

е) лицам, не застрахованным в системе обязательного медицинского страхования, экстренная медицинская помощь оказывается в лечебно-профилактических учреждениях по факту обращения с учетом профиля учреждений.

2. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Оренбургской области.

Медицинская помощь гражданам оказывается в медицинских организациях при наличии медицинских показаний. Финансирование расходов, связанных с внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Основанием для внеочередного оказания медицинской помощи является документ, подтверждающий льготную категорию гражданина.

Плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается

гражданам во внеочередном порядке по месту прикрепления. При необходимости выполнения диагностических исследований и лечебных манипуляций лечащий врач организует их предоставление вне очереди, формируемой в медицинской организации.

Предоставление плановой стационарной медицинской помощи вышеуказанным категориям граждан осуществляется во внеочередном порядке, о чем делается соответствующая запись в листе ожидания.

В случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений.

Медицинскими организациями, в которых граждане находятся на медицинском обслуживании, осуществляются определение наличия медицинских показаний для лечения граждан в специализированной медицинской организации и направление его в специализированную медицинскую организацию.

Врачебная комиссия специализированной медицинской организации не позднее 14 дней с даты поступления медицинских документов гражданина, а при очной консультации – не позднее 7 дней с даты консультации принимает решение о приеме гражданина на лечение в эту медицинскую организацию и информирует о принятом решении пациента и направившую медицинскую организацию.

3. Обеспечение граждан лекарственными препаратами, а также медицинскими изделиями, включенными в утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача, а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи, за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания (по желанию пациента).

3.1. Медицинские организации осуществляют закупку лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.2. За счет средств областного бюджета в соответствии с законодательством Оренбургской области при амбулаторном лечении осуществляется обеспечение:

граждан, проживающих в Оренбургской области, зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности;

лекарственными препаратами, медицинскими изделиями граждан, проживающих в Оренбургской области, страдающих социально значимыми заболеваниями;

лекарственными препаратами граждан, проживающих в Оренбургской области, в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, в том числе граждан Российской Федерации, имеющих место жительства на территории Оренбургской области, которые родились в период с 3 сентября 1927 года по 3 сентября 1945 года («Дети войны»), согласно разделу X Программы.

3.3. За счет средств федерального бюджета в соответствии с законодательством Российской Федерации при амбулаторном лечении осуществляется:

предоставление в установленном порядке лекарственных препаратов, предназначенных для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей согласно перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации;

обеспечение граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи и не отказавшихся от получения социальной услуги, предусмотренной пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», в соответствии со стандартами медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения в рамках перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, сформированного в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия в соответствии с перечнем медицинских изделий, утвержденным Правительством Российской Федерации, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с перечнем специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утвержденным Правительством Российской Федерации;

обеспечение лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, противовирусными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, сформированным в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»;

обеспечение лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, сформированный в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».

Порядок обеспечения граждан, проживающих в Оренбургской области, лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания регулируется Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года № 1181н «Об утверждении порядка назначения и выписывания медицинских изделий, а также форм рецептурных бланков на медицинские изделия и порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения», от 24 ноября 2021 года № 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов» и законодательством Оренбургской области.

Министерство здравоохранения Оренбургской области (медицинские учреждения) могут осуществлять закупку лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи, в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению комиссии министерства здравоохранения Оренбургской области по обеспечению граждан необходимыми лекарственными препаратами по индивидуальным показаниям (врачебной комиссии).

В пределах своей компетенции медицинские организации осуществляют контроль за обоснованностью назначения лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, а также проверку качества оказываемой медицинской помощи в соответствии с установленными стандартами.

3.4. За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

лечения граждан Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, направленных в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации;

санаторно-курортного лечения отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации;

мероприятий, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок в рамках подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» государственной программы Российской Федерации

«Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;

дополнительных мероприятий, установленных законодательством Российской Федерации в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет, страдающих тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, и осуществляемых в том числе за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда «Круг добра», включая в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 5 января 2021 года № 16 «О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра»»;

закупки лекарственных препаратов, предназначенных для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта–Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, сформированному в установленном порядке и утвержденному Правительством Российской Федерации, в том числе:

в отношении взрослых в возрасте 18 лет и старше – за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете уполномоченному федеральному органу исполнительной власти;

в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет – за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете уполномоченному федеральному органу исполнительной власти для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра», в соответствии с порядком приобретения лекарственных препаратов и медицинских изделий для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием либо для групп таких детей, установленным Правительством Российской Федерации;

расширенный неонатальный скрининг.

3.5. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям осуществляется бесплатное обеспечение граждан донорской кровью и ее компонентами.

Обеспечение донорской кровью и ее компонентами граждан осуществ-

ляется за счет средств областного бюджета посредством оказания медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям медицинскими организациями.

Заявка на получение компонентов крови подается медицинской организацией Оренбургской области в соответствии с потребностью в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Оренбургская областная станция переливания крови». Медицинские организации Оренбургской области обязаны сформировать запас донорской крови и (или) ее компонентов, соответствующей требованиям технического регламента о безопасности крови, в том числе необходимый запас на случай возникновения чрезвычайных ситуаций.

Получение, транспортировка, хранение и переливание компонентов крови осуществляются медицинской организацией в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности.

3.6. Медицинские изделия, используемые при эндопротезировании суставов, металлоконструктивных операциях на позвоночнике, переломах проксимального отдела бедра, включены в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 года № 3053-р. Граждане, нуждающиеся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи направляются в учреждения соответствующего уровня. Порядок направления (маршрутизации) пациентов определен нормативными документами министерства здравоохранения Оренбургской области.

3.7. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях гражданам обеспечиваются лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по нормам, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи. Лечебное питание назначается лечащим врачом под контролем врача-диетолога с учетом механизмов развития заболевания, особенностей течения основного и сопутствующего заболеваний.

4. Порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому.

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 года № 505н утвержден порядок передачи от медицинской организации пациенту (законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи (далее – порядок). Порядок устанавливает правила обеспечения пациентов ме-

дицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи согласно перечню медицинских изделий, предназначенных для поддержания функции органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 года № 348н.

Наблюдение за пациентом осуществляется выездной патронажной службой не реже 1 раза в неделю, осмотр врача – по показаниям.

Обеспечение лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными препаратами, на дому осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Лекарственные препараты, в том числе наркотические, выписываются в кабинете амбулаторной паллиативной помощи или в отделении выездной патронажной службы.

Право выписки рецепта имеют врач-терапевт участковый, врач общей практики, врач-онколог, фельдшер фельдшерско-акушерского пункта и другие врачи-специалисты при наличии медицинских показаний.

Доставка лекарственных препаратов маломобильным пациентам осуществляется «мобильными» фельдшерско-акушерскими пунктами и выездной патронажной службой.

5. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С.

Медицинская профилактика осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и направлена на профилактику заболеваний и формирование у населения навыков здорового образа жизни.

В рамках Программы осуществляются следующие мероприятия:

участие в информировании населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, о проведении профилактических мероприятий (осмотров, диспансеризации), их целях и задачах, проведение разъяснительной работы и мотивирование граждан к участию в них;

профилактика и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, включающих повышенный уровень артериального давления, гиперхолестеринемию, повышенный уровень глюкозы в крови натощак, курение табака, риск пагубного потребления алкоголя, нерациональное питание, низкую физическую активность, избыточную массу тела или ожирение (далее – факторы риска), а также риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, скрининг ВИЧ-инфекции с проведением дотестового и послетестового консультирования;

определение группы здоровья, проведение необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и

(или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан;

проведение профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития;

выполнение доврачебных приемов (осмотров), медицинских исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации, с целью выявления хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, туберкулеза, потребления наркотических средств и психотропных веществ;

проведение краткого индивидуального профилактического консультирования в рамках первого этапа диспансеризации и углубленного профилактического консультирования в рамках второго этапа диспансеризации;

разъяснение гражданину с высоким риском развития угрожающего жизни заболевания (состояния) или его осложнения, а также лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при их развитии, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи;

коррекция факторов риска у пациентов I группы состояния здоровья и факторов риска хронических неинфекционных заболеваний у пациентов II группы состояния здоровья; при необходимости – назначение лекарственных препаратов для медицинского применения в целях фармакологической коррекции факторов риска;

определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском; диспансерное наблюдение лиц, относящихся ко II и III группам состояния здоровья;

групповое обучение в школах здоровья, проведение лекций, бесед и индивидуального консультирования по вопросам ведения здорового образа жизни;

обучение медицинских работников лечебно-профилактических учреждений эффективным технологиям проведения профилактики неинфекционных заболеваний среди населения и формирования здорового образа жизни.

Медицинская профилактика осуществляется по видам медицинской помощи, входящим в территориальную программу обязательного медицинского страхования, за счет средств обязательного медицинского страхования, по остальным видам медицинской помощи – за счет средств областного бюджета.

6. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях.

Пребывающие в медицинских организациях граждане при оказании медицинской помощи в стационарных условиях имеют право на:

- а) размещение в палатах по медицинским показаниям;
- б) обеспечение лечебным питанием;
- в) предоставление оборудованного спального места;

г) установление поста индивидуального наблюдения (ухода) по медицинским показаниям;

д) совместное нахождение в медицинской организации с ребенком до достижения им возраста четырех лет одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя, а с ребенком старше данного возраста – при наличии медицинских показаний (плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с вышеуказанных лиц не взимается; лицу, находящемуся вместе с ребенком в больничном учреждении системы здравоохранения, выдается листок нетрудоспособности).

7. Условия размещения в маломестных палатах (боксах) пациентов осуществляется по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации, при условии наличия вспомогательных помещений, дающих возможность соблюдать правила личной гигиены.

8. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию.

При наличии медицинских показаний врачи-педиатры из организаций для детей-сирот направляют детей на консультации к врачам-специалистам медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу. Доставка детей из организаций для детей-сирот на консультативный прием в детскую поликлинику осуществляется в сопровождении сотрудника организации для детей-сирот.

Прием детей из организаций для детей-сирот в детской поликлинике проводится в присутствии сопровождающего сотрудника из организации для детей-сирот при наличии выписки из учетной формы № 112-1/у-00 «Медицинская карта ребенка, воспитывающегося в доме ребенка», информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, подписанного законным представителем ребенка.

В случае возникновения неотложных и экстренных состояний медицинским персоналом в организациях для детей-сирот осуществляется оказание неотложной медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи (доврачебной и врачебной медицинской помощи), скорая медицинская помощь детям-сиротам оказывается станцией (отделением) скорой медицинской помощи по территориальному принципу. Медицинская эвакуация в медицинские организации детей из организаций для детей-сирот в случае возникновения экстренных состояний осуществляется бригадой скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Ребенка дополнительно сопровождает сотрудник организации для детей-сирот.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, а также медицинская реабилитация детям-сиротам, детям, оставшимся без попечения родителей, и детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, пребывающим в организациях для детей-сирот, оказывается при

наличии медицинских показаний и по результатам проведенной диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Направление детей-сирот в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию, осуществляется врачом-педиатром или врачами-специалистами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по территориально-участковому принципу.

Уход за детьми, госпитализированными в круглосуточные стационары медицинских организаций из организаций для детей-сирот, осуществляется средним и младшим медицинским персоналом медицинской организации, в которую госпитализирован ребенок, и при наличии медицинских показаний – сотрудником организации для детей-сирот.

9. Транспортные услуги при сопровождении медицинским работником предоставляются в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований, которые не могут быть проведены в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь пациенту, без взимания платы.

Медицинские организации, проводящие заместительную почечную терапию методом гемодиализа в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи, обеспечивают транспортировку пациентов до места проведения гемодиализа и обратно.

10. Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних определяются в соответствии с законодательством Российской Федерации:

а) профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей работы (услуги) по медицинским профилактическим осмотрам и отдельным видам работ (услуг); в случае отсутствия у медицинской организации, осуществляющей диспансеризацию, лицензии на медицинскую деятельность по отдельным видам работ (услуг), необходимым для проведения диспансеризации в полном объеме, медицинская организация заключает договор с иной медицинской организацией, имеющей лицензию на требуемые виды работ, о привлечении соответствующих медицинских работников к проведению диспансеризации;

б) гражданин проходит профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в медицинской организации, выбранной им для получения первичной медико-санитарной помощи в соответствии с порядком выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи, установленным настоящей Программой; профилактический медицинский осмотр и диспансеризация проводятся по добровольному согласию гражданина; прохождение гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации возможно в том числе в вечерние часы и субботу, имеется

возможность дистанционной записи на приемы (осмотры, консультации) медицинскими работниками, исследования и иные медицинские вмешательства, проводимые в рамках профилактических медицинских осмотров и диспансеризации;

в) профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации подлежат работающие, неработающие граждане, а также граждане, обучающиеся в образовательных организациях, и отдельные категории граждан, установленные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

г) профилактический медицинский осмотр проводится в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов;

д) диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации;

е) профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно (в качестве самостоятельного мероприятия либо в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема));

ж) диспансеризация граждан в возрасте от 18 до 39 лет включительно проводится 1 раз в три года; граждан в возрасте 40 лет и старше – ежегодно;

з) диспансеризация отдельных категорий граждан, установленных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», проводится ежегодно;

и) объем диагностических исследований и осмотров специалистами определяется Министерством здравоохранения Российской Федерации;

к) медицинские осмотры несовершеннолетних проводятся в соответствии с нормативными актами министерства здравоохранения Оренбургской области, объем проводимых профилактических осмотров и обследований определяется Министерством здравоохранения Российской Федерации;

л) дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, пребывающие в учреждениях здравоохранения, образования и социальной защиты с круглосуточным пребыванием в них детей, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство) в приемную или патронатную

семью, подлежат ежегодной диспансеризации в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2013 года № 116 «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 апреля 2022 года № 275н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью», от 15 февраля 2013 года № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»;

м) в рамках проведения профилактических мероприятий министерство здравоохранения Оренбургской области с учетом установленных Правительством Российской Федерации особенностей реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, организует прохождение гражданами профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, в том числе в вечерние часы и субботу, а также предоставляет гражданам возможность дистанционной записи на медицинские исследования.

11. Порядок и размер возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинскими организациями, осуществляющими свою деятельность на территории Оренбургской области и не участвующими в реализации Программы.

Возмещение расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, при заболеваниях и состояниях, включенных в Программу, за исключением случаев, возникших по причине лекарственной ятрогении в результате медицинского вмешательства, осуществляется за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета в соответствии с договором о возмещении расходов, связанных с фактическим оказанием медицинской помощи в экстренной форме, заключенным между министерством здравоохранения Оренбургской области и медицинской организацией, не участвующей в реализации Программы, на основании сведений об оказании гражданам медицинской помощи в экстренной форме, представляемых медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, в министерство здравоохранения Оренбургской области (далее – сведения).

Сведения представляются медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, по форме, утверждаемой министерством здравоохранения Оренбургской области, в срок не позднее 30 календарных дней со дня окончания фактического оказания ими медицинской помощи в экстренной форме.

Срок возмещения расходов, связанных с оказанием медицинской помощи медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, устанавливается договором о возмещении расходов.

Возмещение расходов, связанных с оказанием медицинской помощи медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы, осуществляется в размере фактически произведенных ими расходов, но не выше тарифов, утвержденных тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования граждан в Оренбургской области.

12. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов:

а) сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

б) сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию;

в) сроки проведения консультаций врачами-специалистами (за исключением подозрения на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию;

г) сроки проведения консультаций врачами-специалистами в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 3 рабочих дней;

д) сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание);

е) сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения;

ж) сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

з) срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дней с момента постановки диагноза онкологического заболевания;

и) сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – 7 рабочих

дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния);

к) время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме:

в городах и районных центрах – не более 20 минут с момента вызова, в сельских населенных пунктах, относящихся к г. Оренбургу (с. Пруды Ленинского района, пос. Нижнесакмарский Дзержинского района), и дачных массивах – не более 30 минут с момента вызова;

в прочих сельских населенных пунктах – не более 60 минут с момента вызова.

При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской помощи в сроки, установленные настоящим разделом.

13. Информирование граждан о сроках ожидания специализированной медицинской помощи.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется лист ожидания оказания специализированной медицинской помощи в плановом порядке и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о сроках ожидания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

14. Порядок предоставления медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях:

а) оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии с режимом работы медицинских организаций и правилами их внутреннего распорядка;

б) время ожидания приема врачом при госпитализации в стационар для плановых больных составляет не более двух часов; при наличии экстренных показаний госпитализация осуществляется немедленно;

в) время, отведенное на прием больного в поликлинике, определяется расчетными нормативами;

г) направление для получения специализированной помощи в плановом порядке осуществляется в медицинской организации с учетом уровней оказания медицинской помощи;

д) перевод в медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь клинического уровня, осуществляется по направлению врачебной комиссии медицинской организации;

е) обеспечение осмотра на дому врачами «узких» специальностей по назначению участкового врача (семейного врача) при наличии медицинских показаний и невозможности по состоянию здоровья (решается лечащим врачом) самостоятельно посетить медицинскую организацию;

ж) объем диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента определяется лечащим врачом в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и (или) стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;

з) специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовый период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию;

и) направление пациента на лечение в стационарных условиях и в условиях дневного стационара осуществляется лечащим врачом после обследования в амбулаторных условиях.

15. Оказание медицинской помощи в дневных стационарах всех типов: лечащий врач выбирает тип дневного стационара (всех типов) в зависимости от конкретного заболевания, его тяжести, возможности посещения больным медицинского учреждения (организации), а также обеспечения родственниками ухода за больным;

стационар на дому выбирается в случае невозможности больного по какой-либо объективной причине посещать медицинское учреждение (организацию);

дневной стационар организуется на базе амбулаторно-поликлинического медицинского учреждения (организации), на базе стационарного медицинского учреждения (организации) организуются койки дневного пребывания;

в дневных стационарах всех типов питание больных не предусматривается (за исключением случаев, когда лечебное питание необходимо по медицинским показаниям).

16. Порядок оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания.

Медицинская реабилитация осуществляется медицинскими организациями или иными организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации, и участвующими в Программе.

Медицинская реабилитация осуществляется в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в дневном стационаре (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

Медицинская реабилитация осуществляется на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

Медицинская реабилитация взрослого населения осуществляется в три

этапа.

Первый этап медицинской реабилитации осуществляется в структурных подразделениях медицинской организации, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям: «анестезиология и реаниматология», «неврология», «травматология и ортопедия», «сердечно-сосудистая хирургия», «кардиология», «терапия», «онкология», «нейрохирургия», «пульмонология». Мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе должны быть начаты в острейший (до 72 часов) и острый периоды течения заболевания, при неотложных состояниях, состояниях после оперативных вмешательств (в раннем послеоперационном периоде), хронических критических состояниях.

Второй этап медицинской реабилитации при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в стационарных условиях в отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции периферической нервной системы и костно-мышечной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы, отделении медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями, созданных в медицинских организациях, в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях. Медицинская реабилитация на втором этапе осуществляется по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющего медицинскую реабилитацию на первом этапе, либо по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста. Мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе должны быть начаты в острый и ранний восстановительный периоды течения заболевания или травмы и период остаточных явлений течения заболевания.

Третий этап медицинской реабилитации осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара (амбулаторное отделение медицинской реабилитации, отделение медицинской реабилитации дневного стационара), в том числе в центрах медицинской реабилитации, санаторно-курортных организациях.

Медицинская реабилитация на третьем этапе осуществляется по направлению врача-терапевта (врача-терапевта участкового), врача общей практики (семейного врача), врача-специалиста либо по направлению лечащего врача медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию на первом и (или) втором этапах.

Сведения о медицинских организациях, осуществляющих медицинскую реабилитацию, доводятся до граждан лечащими врачами, а также путем размещения медицинскими организациями сведений в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и на информационных стендах медицинской организации.

Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации применяется шкала реабилитационной маршрутизации (далее – ШРМ) в соответствии приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 788н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослых».

Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на первом этапе и который имеет значения ШРМ 4–5–6 баллов, направляется на второй этап медицинской реабилитации. На второй этап могут направляться пациенты с оценкой по ШРМ 3 балла, проживающие в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от медицинской организации (с учетом шаговой доступности, превышающей 60 минут) и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климатогеографических условий.

Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на первом и (или) втором этапах и который имеет значения ШРМ 2–3 балла, направляется на третий этап медицинской реабилитации.

Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе и который имеет значения ШРМ 3–4–6 баллов при нереализованном реабилитационном потенциале (имеющий положительную динамику по профильным шкалам), может быть повторно направлен на второй этап медицинской реабилитации.

Пациент с нарушением функции центральной нервной системы, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на втором этапе, имеющий значения по ШРМ 3–4–6 баллов и не изменивший своего состояния после проведения мероприятий по медицинской реабилитации впервые, может быть повторно направлен на второй этап медицинской реабилитации.

Пациент, в отношении которого проведены мероприятия по медицинской реабилитации на любом этапе и который имеет оценку состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности согласно ШРМ 0–1 балла, не нуждается в продолжении медицинской реабилитации.

В Оренбургской области реабилитационная помощь детям оказывается на трех этапах:

I этап медицинской реабилитации осуществляется в стационарных условиях отделений анестезиологии-реанимации или палат реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания, учреждений родовспоможения;

в стационарных условиях профильных отделений медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, учреждений родовспоможения.

II этап медицинской реабилитации проводится в стационарных условиях и условиях дневного стационара в отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, отделениях медицинской реабилитации, являющихся структурными подразделениями санаторно-курортных организаций.

III этап медицинской реабилитации проводится в условиях дневного стационара и (или) амбулаторных условиях в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь.

Лечащий врач медицинской организации, в которой ребенку оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь или первичная медико-санитарная медицинская помощь, в том числе диспансерное наблюдение, после определения медицинских показаний и отсутствия противопоказаний к проведению медицинской реабилитации принимает решение о направлении ребенка на медицинскую реабилитацию и сроках ее проведения, о выборе этапа медицинской реабилитации и группы медицинской организации, оказывающей медицинскую реабилитацию, в соответствии с клиническими рекомендациями по профилю заболевания.

Перечень медицинских организаций, осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторных условиях

№ п/п	Наименование медицинской организации	Оказание медицинской помощи по профилю медицинской реабилитации в условиях		
		круглосуточного стационара	дневного стационара	в амбулаторных условиях
1	2	3	4	5
1.	Акционерное общество «Санаторий «Дубовая роща»	+		
2.	Акционерное общество «Санаторий-профилакторий «Солнечный»		+	
3.	Акционерное общество «Санаторий «Строитель»	+	+	
4.	Государственное автономное учреждение здравоохранения (далее – ГАУЗ) «Бузулукская больница скорой медицинской помощи имени академика Н.А. Семашко»	+	+	+
5.	ГАУЗ «Городская клиническая больница им. Н.И. Пирогова» города Оренбурга	+	+	+
6.	ГАУЗ «Детская городская больница» города Орска			+
7.	ГАУЗ «Детская городская клиническая больница» города Оренбурга	+	+	+
8.	ГАУЗ «Оренбургская областная клиническая больница им. В.И. Войнова»	+	+	
9.	ГАУЗ «Оренбургская областная клиническая больница № 2»		+	+
10.	ГАУЗ «Областной центр медицинской реабилитации»	+	+	+

1	2	3	4	5
11.	ГБУЗ «Оренбургский областной клинический психоневрологический госпиталь ветеранов войн»		+	
12.	Общество с ограниченной ответственностью «Санаторий «Южный Урал»	+	+	+

17. Перечень правовых актов, в соответствии с которыми осуществляется маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая, в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи, в том числе застрахованным лицам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности:

№ п/п	Наименование правового акта
1	2
1.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 08.06.2015 № 1341 «Организация медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в Оренбургской области»
2.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 30.11.2021 № 3022 «О совершенствовании оказания гематологической помощи в Оренбургской области»
3.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 10.02.2022 № 375 «О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю «гематология» взрослому населению со злокачественными новообразованиями лимфоидной ткани по кодам МКБ-10: С81-С86»
4.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 02.03.2022 № 590 «О совершенствовании медицинской помощи при хронической сердечной недостаточности в Оренбургской области»
5.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 12.05.2022 № 1229 «О совершенствовании оказания медицинской помощи взрослому населению Оренбургской области при онкологических заболеваниях»
6.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 20.05.2022 № 1323 «Об организации областного эндокринологического центра на базе ГАУЗ «Оренбургская областная клиническая больница»»
7.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 15.06.2022 № 1553 «О порядке организации медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» на третьем этапе в амбулаторных условиях для взрослого населения в Оренбургской области»

1	2
8.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 21.07.2022 № 1820 «Об утверждении временной маршрутизации пациентов с COVID-19 в специализированные медицинские организации»
9.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 31.08.2022 № 2058 «О маршрутизации пациентов пульмонологического профиля в стационары Оренбургской области»
10.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 02.09.2022 № 2070 «Об организации гастроэнтерологической помощи взрослому населению на территории Оренбургской области»
11.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 29.12.2022 № 3207 «Об организации деятельности кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для взрослого населения в медицинских организациях Оренбургской области»
12.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 24.01.2023 № 100 «О совершенствовании оказания паллиативной медицинской помощи детям на территории Оренбургской области»
13.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 31.01.2023 № 150 «О маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом в Оренбургской области»
14.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 24.04.2023 №764 «О маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании экстренной медицинской помощи в городе Оренбурге и Оренбургском районе»
15.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 09.06.2023 № 1108 «О территориальном порядке оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология»
16.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 19.06.2023 № 1152 «О маршрутизации пациентов старше 18 лет и порядке оказания паллиативной медицинской помощи на территории Оренбургской области»
17.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 30.06.2022 № 1680 «Об организации медицинской реабилитации несовершеннолетних на территории Оренбургской области»
18.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 06.07.2022 № 1726 «Об организации медицинской реабилитации несовершеннолетним пациентам в амбулаторных условиях в Оренбургской области»

1	2
19.	Распоряжение министерства здравоохранения Оренбургской области от 12.09.2023 № 1858 «Об организации деятельности кабинетов «Школа для пациентов с сахарным диабетом» для детского населения в медицинских организациях Оренбургской области»