

**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ****ПРИКАЗ**от 12.12.2023№ 353**Об организации оказания первичной медико-санитарной помощи населению в неотложной форме (в том числе на дому) в Ивановской области**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 №543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», в рамках реализации федерального инцидента № 38 и с целью повышения качества и доступности первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме в областных бюджетных учреждениях здравоохранения Ивановской области **приказываю:**

1. Утвердить:

1.1. Порядок организации оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме, в том числе на дому, в отделениях (кабинетах) неотложной медицинской помощи взрослому/детскому населению в медицинских организациях (приложение 1).

1.2. Перечень неотложных состояний для оказания неотложной медицинской помощи взрослому и детскому населению на дому (приложение 2).

1.3. Чек-лист для определения экстренного и неотложного обращения пациента при обращении в колл-центр или регистратуру (приложение 3).

1.4. Алгоритм действий сотрудников службы скорой медицинской помощи при поступлении вызовов, требующих оказания неотложной медицинской помощи, и их взаимодействия с областными бюджетными учреждениями здравоохранения, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях (приложение 4).

1.5. Форму «Журнал регистрации вызовов для оказания неотложной медицинской помощи» (приложение 5).

1.6. Перечень медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях (приложение 6).

2. Главным врачам областных бюджетных учреждений здравоохранения Ивановской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь:

2.1. Обеспечить деятельность отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи в соответствии с требованиями настоящего приказа;

2.2. Обеспечить использование оператором колл-центра или администратора регистратуры чек-листа для определения экстренного и неотложного обращения

пациента в соответствии с приложением 4 настоящего приказа.

2.3. В срок до 10 рабочих дней, после вступления в силу издания данного приказа разработать и утвердить локальные нормативные акты, регулирующие порядок оказания неотложной медицинской помощи взрослому и детскому населению с определением ответственных лиц, внести соответствующие изменения в должностные инструкции сотрудников.

2.4. Оснастить отделения (кабинеты) неотложной медицинской помощи лекарственными препаратами и медицинскими изделиями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 октября 2020 № 1183н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым в неотложной форме».

3. Главным врачам ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» и ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России рекомендовать организовать работу в соответствии с настоящим приказом.

4. Главному врачу областного бюджетного учреждения здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи» г. Иваново (Качкиной О.А.) и главным врачам областных бюджетных учреждений здравоохранения, имеющим в своем составе отделения скорой медицинской помощи организовать:

4.1. Работу в соответствии с алгоритмом действий сотрудников службы скорой медицинской помощи при поступлении вызовов, требующих оказания неотложной медицинской помощи, и их взаимодействия с областными бюджетными учреждениями здравоохранения, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме, утвержденным настоящим приказом.

5. Признать утратившим силу приказ Департамента здравоохранения Ивановской области от 16.09.2013 № 228 «О порядке организации неотложной медицинской помощи населению Ивановской области в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора Департамента здравоохранения Ивановской области Т.В. Слабинскую

**Исполняющий обязанности
директора Департамента здравоохранения
Ивановской области**



А.В. Горелова

**Порядок организации
оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме, в том
числе на дому, в отделениях (кабинетах) неотложной медицинской помощи
взрослому/детскому населению в медицинских организациях**

1. Настоящий порядок устанавливает правила организации оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме взрослому/детскому населению в медицинских организациях в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

2. Отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи является структурным подразделением медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

3. Отделения (кабинеты) неотложной медицинской помощи размещаются на первом этаже медицинской организации в специально оборудованных помещениях, отвечающих утвержденным санитарным правилам и нормам, требованиям эксплуатации и технике безопасности.

4. Отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи организуется для оказания медицинской помощи населению на дому и в поликлинике при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи.

5. Неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся в медицинскую организацию самостоятельно с признаками неотложных состояний, оказывается по направлению администратора (регистратора) в день обращения по утвержденному медицинской организацией расписанию, без предварительной записи.

6. Оказание неотложной медицинской помощи на дому осуществляется в течение не более 2 часов после поступления обращения гражданина или иного лица об оказании медицинской помощи, за исключением пункта 1 пп.1.10; пункта 2 пп.2.2.4., пп.2.3.4. приложения 2 к приказу.

7. Неотложная медицинская помощь в амбулаторно-поликлинических учреждениях осуществляется в соответствии с режимом работы медицинской организации. Прием и регистрация вызова врача на дом осуществляется по телефонному обращению в колл-центр или в регистратуру, через официальный сайт областного бюджетного учреждения здравоохранения. При регистрации вызова врача на дом через официальный сайт областного бюджетного учреждения здравоохранения или через иное программное обеспечение ответственным лицом осуществляется уточнение повода обращения для оказания неотложной медицинской помощи взрослому и детскому населению на дому.

8. Количество смен работы отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи, их профиль, режим (график) их работы определяются руководителем учреждения здравоохранения с учетом численности прикрепленного населения,

показаний для оказания медицинской помощи и норматива времени прибытия бригад неотложной медицинской помощи.

9. Медицинские работники отделения (кабинета) неотложной помощи при оказании медицинской помощи осуществляют: заполнение медицинской документации в Региональной медицинской информационной системе в системе здравоохранения Ивановской области (далее РМИС СЗ ИО) («Медицинская карта амбулаторного пациента» (ф. № 025/у-04), «История развития ребенка» (ф. 112/у), «Талон амбулаторного пациента») с записью установления диагноза, проведения лечебно-диагностических мероприятий с назначением дальнейшей тактики терапии с учетом стандартов и клинических рекомендаций, проведения мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению состояния пациента, в случае необходимости выдачу листка временной нетрудоспособности, в случае инфекционного заболевания оформление и передачу в течение 12 часов экстренного извещения об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку (ф. 058/у) в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области».

10. В случае возникновения угрожающих жизни состояний в процессе оказания неотложной помощи медицинские работники, осуществляющие ее оказание, осуществляют вызов бригады скорой медицинской помощи «на себя» и проводят все необходимые мероприятия (в рамках своей компетенции) по оказанию медицинской помощи пациенту и мониторингу его состояния до приезда бригады СМП.

11. В случае отказа пациента от оказания ему необходимого объема медицинской помощи, отказ оформляется медицинским работником отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи в соответствии с установленным порядком, с записью в первичную медицинскую документацию и подписью пациента, либо его законного представителя.

12. При выявлении особо опасного инфекционного заболевания, при возникновении внештатных и чрезвычайных ситуаций медицинский работник отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи действует согласно схеме оповещения, утвержденной локальным правовым актом медицинской организации.

13. Не допускается отказ в приеме профильных вызовов от единой диспетчерской службы станции скорой медицинской помощи.

14. При оказании неотложной медицинской помощи населению применяются лекарственные средства и медицинские изделия в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 октября 2020 № 1183н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым в неотложной форме».

15. При обращении в приемное отделение круглосуточных стационаров по соответствующим профилям по поводу неотложных состояний при отсутствии показаний к госпитализации неотложная медицинская помощь населению оказывается круглосуточно 7 дней в неделю при наличии лицензии по данному адресу с заполнением медицинской документации в РМИС СЗ ИО.

16. Руководители медицинских организаций организуют информирование населения о порядке обращения граждан за неотложной помощью с использованием средств массовой информации, информационно-телекоммуникационной се-

ти «Интернет», информационных стендов, размещенных в медицинской организации.

**Перечень неотложных состояний
для оказания неотложной медицинской помощи взрослому и детскому насе-
лению на дому**

1. Взрослое население.

1.1 Головные боли на фоне гипертонической болезни, мигрени, повышенной температуры и других заболеваниях, состояниях, сопровождающихся головной болью, за исключением головных болей:

- у беременных;
- у пациентов с уровнем систолического давления выше 190 мм. рт. ст. и диастолического давления выше 110 мм. рт. ст. в сочетании с:
 - давящими, жгущими болями за грудиной или асимметрией лица,
 - или онемением конечности,
 - или нарушением речи,
 - или рвотой.
- у пациентов с аневризмой сосудов головного мозга в анамнезе.

В указанных исключительных случаях организуется вызов скорой медицинской помощи.

1.2. Состояния, сопровождающиеся повышением артериального давления, за исключением повышения артериального давления:

- у пациентов с уровнем систолического давления выше 190 мм. рт. ст. и диастолического давления выше 110 мм. рт. ст. в сочетании с:
 - давящими, жгущими болями за грудиной или асимметрией лица,
 - или онемением конечности,
 - или нарушением речи,
 - или рвотой.
- у беременных.

В указанных исключительных случаях организуется вызов скорой медицинской помощи.

1.3. Болевой синдром:

- боли в грудной клетке, связанные с кашлем;
- боли в позвоночнике, суставах, мышцах при выраженном ограничении движений, не купирующиеся НПВС;
- боли при онкологических заболеваниях;
- боли на фоне трофических язв и пролежней.

1.4. Зубная боль, в том числе при повышении температуры (не купирующая лекарственными препаратами), при невозможности самостоятельного обращения пациента в стоматологическую поликлинику (стационар).

1.5. Повышение температуры тела выше 38 градусов Цельсия (после приема жаропонижающих средств), в том числе:

- впервые возникшее;
- на фоне установленных диагнозов: острое респираторное вирусное заболевание, грипп, ангина, синусит, трахеит, бронхит, онкологического заболевания;

- сопровождающееся болями в мышцах, болями в горле;

При температуре тела до 38,0 градуса Цельсия рекомендуется направлять пациентов в отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи.

1.6. Затруднение дыхания на фоне установленного диагноза трахеит, бронхит (кроме бронхиальной астмы), при установленном диагнозе онкологического заболевания.

1.7. Сыпь на коже без затруднения дыхания (появившаяся до суток). При локализованном высыпании на коже, появившемся более суток, рекомендуется обратиться в поликлинику на прием.

1.8. Диспепсические расстройства (рвота, жидкий стул).

1.9. Активы бригад скорой медицинской помощи, требующие динамического наблюдения врачом (фельдшером) отделения неотложной медицинской помощи.

2. Детское население:

2.1. При обращении в колл-центр медицинского учреждения показаниями к переводу на вызов скорой медицинской помощи является:

2.1.1. Температура тела выше 39 градусов Цельсия в сочетании с судорожным синдромом, геморрагической сыпью, многократной рвотой, болью в животе, затрудненным дыханием.

2.1.2. Нарушение сознания.

2.1.3. Нарушение дыхания.

2.1.4. Психические расстройства.

2.1.5. Болевой синдром.

2.1.6. Травмы любой этиологии, отравления, ранения.

2.1.7. Термические и химические ожоги.

2.1.8. Кровотечения.

2.1.9. Обморожения.

2.2. Для детей от 0 до 1 года жизни, показаниями к оформлению вызова на дом являются:

2.2.1. Температура 37,5-39,0 градусов Цельсия.

2.2.2. Температура до 37,5 градусов Цельсия, при наличии одного из симптомов:

- острая боль;

- многократная рвота;

- жидкий стул более 3-4 раз в сутки;

- подтвержденный диагноз новой коронавирусной инфекции;

- подтвержденное инфекционное заболевание;

- реакция на прививку (кожный зуд);

- сыпь (без рвоты, судорог).

2.2.3. Тяжелое течение онкологических заболеваний.

2.2.4. Активы бригад скорой медицинской помощи, требующие динамического наблюдения врачом (фельдшером) отделения неотложной медицинской помощи.

При температуре тела до 37,5 градусов Цельсия, в отсутствие симптомов, указанных в п. 2.2.2, рекомендовано направлять пациентов в отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи.

2.3. Для детей от 1 года до 18 лет, показаниями к оформлению вызова на дом являются:

2.3.1. Температура тела выше 38 градусов Цельсия;

2.3.2. Температура до 38 градусов Цельсия, при наличии одного из симптомов:

острая боль, многократная рвота, жидкий стул более 3-4 раз в сутки, подтвержденное инфекционное заболевание, реакция на прививку (кожный зуд), сыпь (без рвоты, судорог);

2.3.3. Тяжелое течение онкологических заболеваний;

2.3.4. Активы бригад скорой медицинской помощи, требующие динамического наблюдения врачом (фельдшером) отделения неотложной медицинской помощи.

При температуре тела до 38 градусов Цельсия, в отсутствии симптомов, указанных в п. 2.3.2., рекомендовано направлять пациентов в отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи.

Перечень неотложных состояний для оказания неотложной медицинской помощи взрослому и детскому населению врачами-специалистами определяется стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями в соответствии с профилями заболеваний.

**Чек-лист для определения
экстренного или неотложного обращения пациента при обращении в
колл-центр или регистратуру**

№п/п	Основная жалоба пациента	Перечень вопросов для формирования повода к вызову	Вариант ответа	Форма вызова
1.	Боль в груди	1. Имеются ли в настоящее время давящие, сжимающие, жгущие боли за грудиной? 2. Не помогает нитроглицерин (нитроспрей)? 3. Имеется ли бледность, липкий пот? 4. Имеется ли затрудненное дыхание? 5. Была ли травма в течении последних 3-х дней? 6. Был ли ранее инфаркт?	«Да» на хотя бы один из вопросов 1-6	Экстренная
			«Нет» на вопросы 1, 3-6	Неотложная
2	Высокое давление	1. Имеется ли давящая, сжимающая, жгучая боль в области сердца? 2. Имеется ли затрудненное дыхание? 3. Имеется ли рвота? 4. Имеется ли онемение руки, ноги? 5. Имеется ли асимметрия лица? 6. Имеется ли онемение языка, нарушена ли речь? 7. Имеется ли беременность?	«Да» на хотя бы один из вопросов 1-7	Экстренная
			«Нет» на вопросы 1-7	Неотложная
3	Высокая температура	1. Имеется ли потеря сознания? 2. Имеются ли судороги? 3. Имеются ли боли в животе? 4. Имеется ли многократная рвота? 5. Имеется ли затрудненное дыхание?	«Да» на хотя бы один из вопросов 1-5	Экстренная
			«Нет» на вопросы 1-5	Неотложная
4	Головокружение	1. Была ли травма в течение последних 3-х дней? 2. Имеются ли давящие, сжимающие, жгущие боли в области сердца? 3. Имеется ли кровотечение? 4. Имеется ли онемение руки, ноги? 5. Имеется ли асимметрия лица? 6. Имеется ли онемение языка, нарушена ли речь? 7. Имеется ли рвота? 8. Имеются ли боли в животе?	«Да» на хотя бы один из вопросов 1-8	Экстренная
			«Нет» на вопросы 1-8	Неотложная

При высокой вероятности экстренной ситуации требуется безотлагательно принять меры к оказанию медицинской помощи врачами-специалистами.

1. По результатам проведенного опроса в соответствии с чек-листом, сотрудник колл-центра/регистратуры должен перевести звонок на медицинского работника отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи или оформить заявку на вызов медицинского работника на дом. По результатам врачебного консультирования при необходимости врач/фельдшер отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи организует вызов бригады скорой медицинской помощи.

2. Администратор поликлиники, при очном обращении пациента, маршрутизирует пациента в отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи для оказания медицинской помощи в неотложной форме. При наличии у пациента жизнеугрожающего состояния медицинскими работниками осуществляется вызов бригады скорой медицинской помощи и проводятся все необходимые мероприятия (в рамках своей компетенции) по оказанию неотложной помощи пациенту и мониторингу его состояния до приезда бригады скорой медицинской помощи.

Алгоритм действий

сотрудников службы скорой медицинской помощи при поступлении вызовов, требующих оказания неотложной медицинской помощи и их взаимодействия с областными бюджетными учреждениями здравоохранения, оказывающими первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях

1. Вызовы для оказания неотложной медицинской помощи, поступившие от населения, службой скорой медицинской помощи принимаются ежедневно и передаются в РМИС СЗ ИО с понедельника по пятницу с 09:00 до 17:00 часов ответственному лицу отдельной точки приема, регистрации неотложных вызовов от службы скорой медицинской помощи областного бюджетного учреждения здравоохранения Ивановской области, оказывающего амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь, с регистрацией факта передачи вызова в РМИС СЗ ИО. Вызов фиксируется в категории «снятых по назначению» в РМИС СЗ ИО с указанием времени передачи вызова.

2. Ответственное лицо отдельной точки приема, регистрации неотложных вызовов от службы скорой медицинской помощи областного бюджетного учреждения здравоохранения, оказывающего первичную медико-санитарную помощь, при поступлении вызова:

- в течении 5 минут проставляет статус «ПРИНЯТ» в РМИС СЗ ИО;
- регистрирует в журнале регистрации вызовов для оказания неотложной медицинской помощи;
- организует передачу данных о поступившем вызове сотруднику отделения (кабинета) неотложной помощи для исполнения вызова;
- далее в оперативном, хронологическом порядке указывает все статусы данного вызова в «АРМ неотложная помощь».

В информационной системе «АРМ неотложная помощь» фиксируется время прибытия медицинского сотрудника на вызов, данное время не должно превышать 120 минут, от момента приема вызова. Окончание исполнения вызова в системе должно быть отражено не позднее 150 минут от момента передачи на рабочее место информационной системы (АРМ неотложная помощь). После оказания неотложной медицинской помощи на дому, поступившего вызова от станции скорой медицинской помощи по РМИС СЗ ИО необходимо произвести отметку об исполнении с указанием времени, даты посещения пациента, Ф.И.О. медицинского работника.

3. В рабочие дни после окончания рабочего времени медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, а также в выходные и праздничные дни на поступающие вызовы с поводами «неотложные», направляются бригады скорой медицинской помощи.

4. При диалоге с лицом, вызывающим скорую медицинскую помощь, следует информировать его о категории данного вызова («неотложный вызов»), пе-

редаче вызова для оказания неотложной медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническую сеть.

5. Вызовы категории «неотложные вызовы», переданные службой скорой медицинской помощи в поликлиники (врачебные амбулатории, центры (отделения) общей врачебной практики), являются обязательными к исполнению.

6. При повторном поступлении неотложного вызова в единую диспетчерскую службу станции скорой медицинской помощи в течение периода ожидания исполнения первично зарегистрированного неотложного вызова от пациента и его представителя по тому же поводу обращения с информацией об возникновении у пациента жизнеугрожающего состояния вызов принимается и исполняется бригадой скорой медицинской помощи, при этом в кратчайшие сроки информируется соответствующее областное бюджетное учреждение здравоохранения Ивановской области, к которому данный вызов был ранее передан на исполнение.

7. При состояниях, требующих экстренного медицинского вмешательства, а также для осуществления медицинской эвакуации в стационар пациентов при состояниях, угрожающих их жизни и здоровью, обеспечивается незамедлительный выезд бригады скорой медицинской помощи.

ЖУРНАЛ

РЕГИСТРАЦИИ ВЫЗОВОВ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ОБУЗ

N п/п	Дата (число, месяц, год)	Время прие- ма вызова (час. мин)	Ф.И.О. лица, передавшего вызова, контактный телефон <***>	Фамилия, Имя, Отчество пациента,	Дата, Месяц, Год рожде- ния пациента	Ад- рес	Причи- на вызова (повод)	Ф.И.О., подпись лица, принявшего вызов	Время передачи вызова специалисту (час. мин)	Время выезда специалиста (час. мин)	Время прибытия специалиста (час. мин)	Результат выезда, диагноз, дальней- ший маршрут пациента	Ф.И.О. специалиста, выполнившего вызов	Примеча- ние
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

<*> Формат Журнала А 4.

Графы с 1 по 10 заполняются ответственным лицом за прием и регистрацию вызовов по неотложной медицинской помощи населению (поступивших от диспетчерской службы скорой медицинской помощи, от населения, от специалистов поликлиники).

Графы с 11 по 14 - лицом, обслуживавшим вызов.

<***> В случае поступления вызова из службы скорой медицинской помощи напротив Ф.И.О. лица, передавшего вызов, делается пометка "03".

Приложение 6
к приказу Департамента
здравоохранения
Ивановской области
от 12.12.2023 № 353

**ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ,
ОКАЗЫВАЮЩИХ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ В
АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ**

№	Наименование учреждения
1.	ОБУЗ «1-я Городская клиническая больница»
2.	ОБУЗ «Ивановская клиническая больница имени Куваевых»
3.	ОБУЗ «Городская клиническая больница № 3 г. Иванова»
4.	ОБУЗ «Городская клиническая больница №4»
5.	ОБУЗ «Городская клиническая больница №7»
6.	ОБУЗ «Детская городская клиническая больница № 5» г. Иваново
7.	ОБУЗ «Верхнеландеховская центральная районная больница»
8.	ОБУЗ «Вичугская центральная районная больница»
9.	ОБУЗ «Гаврилово – Посадская центральная районная больница»
10.	ОБУЗ «Ильинская центральная районная больница»
11.	ОБУЗ «Кинешемская центральная районная больница»
12.	ОБУЗ «Комсомольская центральная больница»
13.	ОБУЗ «Кохомская городская больница»
14.	ОБУЗ «Лежневская центральная районная больница»
15.	ОБУЗ «Лухская центральная районная больница»
16.	ОБУЗ «Палехская центральная районная больница»
17.	ОБУЗ «Пестяковская центральная районная больница»
18.	ОБУЗ «Приволжская центральная районная больница»
19.	ОБУЗ «Пучежская Центральная районная больница»
20.	ОБУЗ «Родниковская центральная районная больница»
21.	ОБУЗ «Тейковская центральная районная больница»
22.	ОБУЗ «Фурмановская центральная районная больница»
23.	ОБУЗ «Шуйская центральная районная больница»
24.	ОБУЗ «Южская центральная районная больница»
25.	ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Иваново
26.	ФГБУЗ МЦ «Решма» ФМБА России
27.	ОБУЗ «ИВОКБ»
28.	ОБУЗ «Кардиологический диспансер»
29.	ОБУЗ «ОДКБ»