

VII. Порядок и условия предоставления медицинской помощи

7.1. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы:

- пропаганда здоровья и лучших практик здорового образа жизни;
- обучение самосохранительным и здоровьесберегающим технологиям организации жизнедеятельности; формирование навыков здорового образа жизни;
- усиление методического и пропагандистского обеспечения профилактики факторов риска инфекционных заболеваний;
- мероприятия по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними;
- проведение профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- реализация информационно-коммуникационной кампании по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, в том числе с участием социально ориентированных некоммерческих организаций, в том числе с привлечением средств массовой информации.
- проведение мероприятий по раннему выявлению, профилактике вирусного гепатита С, а также повышению настороженности населения в отношении гепатита С.

7.2. Порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи.

Медицинская помощь предоставляется гражданам на следующих условиях:

7.2.1. При оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях:

- определение лечащим врачом объема диагностических и лечебных мероприятий для конкретного пациента;
- направление лечащим врачом пациента на плановую госпитализацию в случаях, требующих круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения.

7.2.2. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях:

- размещение пациентов в палатах на четыре и более мест;
- одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях независимо от возраста ребенка в течение всего периода лечения. Плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается при совместном нахождении в медицинской организации:

1) с ребенком-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степеней выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения), - независимо от возраста ребенка-инвалида;

2) с ребенком до достижения им возраста четырех лет;

3) с ребенком в возрасте старше четырех лет - при наличии медицинских показаний.

**Перечень медицинских и эпидемиологических показаний
к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)**

Таблица 3

№ п/п	Наименование показаний	Код диагноза по МКБ-10
Медицинские показания к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)		
1	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	B20 - B24
2	Кистозный фиброз (муковисцидоз)	E84
3	Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных тканей	C81 - C96
4	Термические и химические ожоги	T2 - T32
5	Заболевания, вызванные метициллин (оксациллин)-резистентным золотистым стафилококком или ванкомицинрезистентным энтерококком:	
5.1	Пневмония	J15.2, J15.8
5.2	Менингит	G00.3, G00.8
5.3	Остеомиелит	M86, B95.6, B96.8
5.4	Острый и подострый инфекционный эндокардит	I33.0
5.5	Инфекционно-токсический шок	A48.3
5.6	Сепсис	A41.0, A41.8
5.7	Недержание кала (энкопрез)	R15, F98.1
5.8	Недержание мочи	R32, N39.3, N39.4
5.9	Заболевание, сопровождающееся тошнотой и рвотой	R11
Эпидемиологические показания к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)		
	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	A00 - A99, B00 - B19, B25 - B83, B85 - B99

- одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком на протяжении всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении с ребенком до четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии

медицинских показаний - плата за создание дополнительных условий пребывания в стационаре, включая предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

7.2.3. Предоставление 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 несовершеннолетним, относящимся к категории детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляется в приоритетном порядке.

7.2.4. Предоставление ветеранам боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы) в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, паллиативную медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию осуществляется в приоритетном порядке. Оказание медицинской помощи по профилям заболеваний, проведение медицинской реабилитации и диспансеризации ветеранам боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы), осуществляются в соответствии с порядками и маршрутизацией, утвержденными приказами министерством здравоохранения Калужской области.

7.2.5. 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, при этом:

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;

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

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

сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 3 рабочих дней;

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);

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

сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований;

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

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 предварительного диагноза заболевания (состояния).

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова. С учетом транспортной доступности время доезда бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме до пациента, находящегося в сельской местности, составляет не более 60 минут с момента ее 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.

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

7.2.6. В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту, предоставляются транспортные услуги с сопровождением его медицинским работником.

Данные услуги оказываются пациенту без взимания платы.

Транспортное средство предоставляется медицинской организацией, в которой пациент находится на стационарном лечении, по предварительной договоренности с медицинской организацией, оказывающей медицинскую услугу диагностики или консультирования.

Медицинский работник, сопровождающий пациента, ожидает пациента и сопровождает его в медицинскую организацию, где пациент находится на стационарном лечении.

7.2.7. 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).

При оказании первичной медико-санитарной (доврачебной, врачебной, специализированной) медицинской помощи в амбулаторных условиях гарантируются:

1) право на выбор медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи.

Первичная медико-санитарная помощь гражданам оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами), фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками с профессиональным медицинским образованием по территориально-участковому принципу.

Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин вправе выбрать иную медицинскую организацию, не обслуживающую территорию проживания, 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 реализации Программы, в том числе программы ОМС (прилагается).

Для выбора медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную медицинскую помощь, гражданин лично или через своего представителя обращается в выбранную им медицинскую организацию с письменным заявлением о выборе медицинской организации. Для получения специализированной медицинской помощи в плановом порядке выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача с учетом соблюдения порядков и условий оказания медицинской помощи, установленных Программой;

2) право на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача), путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

При выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи граждане дают информированное добровольное согласие на медицинские вмешательства.

7.2.8. Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения, профилактических осмотров несовершеннолетних.

Диспансеризация населения осуществляется в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» (в ред. приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.11.2020 № 1235н), от 21.04.2022 № 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 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» (в ред. приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.07.2018 № 410н, от 13.06.2019 № 396н, от 19.11.2020 № 1235н), от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» (в ред. приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.02.2022 № 44н, от 07.07.2023 № 352н, от 28.09.2023 № 515н, от 19.07.2024 № 378н) (далее – приказ № 404н). В соответствии с вышеперечисленными правовыми нормами диспансеризация детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, пребывающих в стационарных учреждениях, детей-сирот, усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, профилактические осмотры несовершеннолетних проводятся в медицинских организациях, определенных

министерством здравоохранения Калужской области и имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по проведению диспансеризации. Общая продолжительность I этапа диспансеризации детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, пребывающих в стационарных учреждениях, детей-сирот, усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, должна составлять не более 10 рабочих дней, при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций общая продолжительность - не более 45 рабочих дней (I и II этапы). Общая продолжительность I этапа профилактического осмотра должна составлять не более 20 рабочих дней, а при назначении дополнительных консультаций, исследований и (или) необходимости получения информации о состоянии здоровья несовершеннолетнего из других медицинских организаций общая продолжительность профилактического осмотра должна составлять не более 45 рабочих дней (I и II этапы).

Из групп населения в возрасте 18 лет и старше профилактический медицинский осмотр и диспансеризация осуществляются в соответствии с приказом № 404н и проводится следующим категориям: работающие граждане; неработающие граждане; лица, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме. Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно:

- 1) в качестве самостоятельного мероприятия;
- 2) в рамках диспансеризации;
- 3) в рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации)).

Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, определяется в соответствии с приказом № 404н.

Диспансеризация проводится один раз в три года согласно утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации возрастным периодам (21 год, 24 года, 27 лет и т.д.) в возрасте от 18 до 39 лет включительно. В возрасте 40 лет и старше диспансеризация проводится ежегодно, а также в отношении отдельных категорий граждан, включая:

а) инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

б) лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», лиц, награжденных знаком «Житель осажденного Севастополя» и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

в) бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

г) работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста, и

работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет.

Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

Гражданин проходит профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь или иной медицинской организацией в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным постановлением приказом № 404н.

Диспансеризация проводится в два этапа. Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, риска пагубного употребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определения группы здоровья, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе диспансеризации.

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния).

Результаты приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, вносятся в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, с пометкой «Профилактический медицинский осмотр» или «Диспансеризация».

7.2.9. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, 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.

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях обеспечение граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями осуществляется бесплатно в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденным Правительством Российской Федерации и стандартами медицинской помощи.

Назначение лекарственных препаратов при оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется в соответствии с требованиями, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях осуществляется бесплатное лекарственное обеспечение за счет

средств федерального бюджета:

- граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг согласно Федеральному закону «О государственной социальной помощи», в соответствии с приложением № 1, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р (в ред. распоряжений Правительства Российской Федерации от 26.04.2020 № 1142-р, от 12.10.2020 № 2626-р, от 23.11.2020 № 3073-р, от 23.12.2021 № 3781-р, от 30.03.2022 № 660-р, от 24.08.2022 № 2419-р, от 06.10.2022 № 2927-р, от 24.12.2022 № 4173-р, от 09.06.2023 № 1508-р, от 16.04.2024 № 938-р), бесплатно по рецептам лечащих врачей (фельдшеров), имеющих право выписки льготных рецептов;

- граждан, страдающих 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, а также лиц после трансплантации органов и (или) тканей, лекарственными препаратами в соответствии с перечнем лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения 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, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.10.2019 № 2406-р (в ред. распоряжений Правительства Российской Федерации от 26.04.2020 № 1142-р, от 12.10.2020 № 2626-р, от 23.11.2020 № 3073-р, от 23.12.2021 № 3781-р, от 30.03.2022 № 660-р, от 24.08.2022 № 2419-р, от 06.10.2022 № 2927-р, от 24.12.2022 № 4173-р, от 09.06.2023 № 1508-р, от 16.04.2024 № 938-р) (приложение № 8), и в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.11.2018 № 1416 «О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами 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, а также о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации» (в ред. постановлений Правительства Российской Федерации от 27.03.2020 № 344, от 26.06.2021 № 1025, от 15.02.2023 № 229).

За счет средств областного бюджета бесплатное лекарственное обеспечение при амбулаторном лечении получают:

- граждане в соответствии с Перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с Перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50% скидкой со свободных цен, сформированным в объеме не менее утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год перечня, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации

Федерации от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» (в ред. постановлений Правительства Российской Федерации от 10.07.1995 № 685, от 27.12.1997 № 1629, от 03.08.1998 № 882, от 05.04.1999 № 374, от 21.09.2000 № 707, от 14.02.2002 № 103). Перечень лекарственных препаратов для льготного отпуска в рамках реализации указанного постановления Правительства Российской Федерации утвержден разделом IX настоящей Программы;

- граждане, страдающие жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, в соответствии с Перечнем, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 № 403 «О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента» (в ред. постановлений Правительства Российской Федерации от 04.09.2012 № 882, от 20.11.2018 № 1390, от 05.06.2020 № 829).

Обеспечение донорской кровью и (или) ее компонентами осуществляется в соответствии с Федеральным законом «О донорстве крови и ее компонентов», постановлением Правительства Российской Федерации от 22.06.2019 № 797 «Об утверждении Правил заготовки, хранения, транспортировки и клинического использования донорской крови и ее компонентов и о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации».

В соответствии с пунктом 3 приказа Минздравсоцразвития России от 09.08.2005 № 494 «О порядке применения лекарственных средств у больных по жизненным показаниям» в случае необходимости индивидуального применения по жизненным показаниям лекарственного средства, не зарегистрированного на территории Российской Федерации решение о назначении указанного препарата принимается консилиумом федеральной специализированной медицинской организации, оформляется протоколом и подписывается главным врачом или директором федеральной специализированной медицинской организации.

7.2.10. Порядок обеспечения граждан в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, 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.

С учетом медицинских показаний, условий проживания граждане, в том числе дети, нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи на дому, обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, медицинской организацией, в структуре которой организована выездная патронажная служба.

Обеспечение граждан, в том числе детей, в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.07.2019 № 505н «Об утверждении Порядка передачи от медицинской

организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи».

Выездная патронажная служба организуется в целях оказания гражданам, в том числе детям, паллиативной медицинской помощи с учетом рекомендаций, содержащихся в медицинской документации.

Выездная патронажная служба оснащается укладкой для оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, формируемой в соответствии с примерным перечнем изделий медицинского назначения и лекарственных препаратов, входящих в укладку для оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях.

Пациентам с хроническим болевым синдромом, в том числе детям, врач выездной патронажной бригады дает рекомендации по лечению болевого синдрома. Обеспечение пациента сильнодействующими лекарственными препаратами, наркотическими или психотропными веществами, требующимися для лечения болевого синдрома, осуществляется медицинской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по месту жительства гражданина.

При выписке пациентов, в том числе детей, страдающих хроническим болевым синдромом, из медицинской организации, оказывающей паллиативную помощь в стационарных условиях, в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь по месту жительства гражданина, сообщается информация о требующихся для лечения болевого синдрома лекарственных препаратах.

При необходимости одновременно с выпиской из истории болезни пациенту выдается на руки запас сильнодействующих лекарственных средств, наркотических или психотропных веществ на срок до 5 дней.

7.2.11. Порядок реализации установленного законодательством права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Калужской области.

В медицинских организациях предоставляется внеочередная медицинская помощь:

- инвалидам войны и гражданам других категорий, предусмотренных статьями 14 - 19 и 21 Федерального закона «О ветеранах», в соответствии с Законом Калужской области «О порядке обслуживания в учреждениях здравоохранения отдельных категорий граждан, а также внеочередного оказания им медицинской помощи по программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи»;

- медицинским и фармацевтическим работникам организаций здравоохранения, находящихся в ведении Калужской области, в соответствии с Законом Калужской области «О мерах социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников организаций здравоохранения, находящихся в ведении Калужской области»;

- гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в государственных или муниципальных лечебных учреждениях в соответствии с Законом Калужской области «О мерах социальной поддержки граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями, в оказании им медико-социальной помощи и лекарственном обеспечении, а также мерах социальной поддержки при оказании медико-социальной помощи гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих».

Внеочередное оказание медицинской помощи осуществляется при предъявлении документов, устанавливающих право на получение медицинской помощи во внеочередном

порядке. Документом, устанавливающим право на получение медицинской помощи во внеочередном порядке, для медицинских и фармацевтических работников является справка, выданная кадровой службой медицинской организации, подтверждающая трудовую деятельность медицинских и фармацевтических работников в этой организации; для граждан, ранее являвшихся медицинскими и фармацевтическими работниками и вышедших на трудовую пенсию по старости (инвалидности), - трудовая книжка или ее заверенная копия.

Информация о порядке реализации установленного законодательством права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Калужской области, размещается в медицинских организациях в доступном для граждан месте. Контроль за внеочередным оказанием медицинской помощи гражданам осуществляется руководителями медицинских организаций.

7.2.12. Направление граждан на консультацию и лечение в федеральные специализированные медицинские организации, медицинские организации других субъектов Российской Федерации осуществляется в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации, министерством здравоохранения Калужской области.

7.2.13. Медицинский отбор и направление граждан на санаторно-курортное лечение непосредственно после лечения в стационарных условиях осуществляют медицинские организации Калужской области в порядке, утверждаемом министерством здравоохранения Калужской области. Перечень данных медицинских организаций и перечень заболеваний утверждаются министерством здравоохранения Калужской области.

7.2.14. Условия оказания медицинской помощи, предоставляемой отдельным категориям граждан, проживающим в Калужской области.

Бесплатная плановая медицинская помощь военнослужащим и другим категориям служащих Российской Федерации, не подлежащим обязательному медицинскому страхованию в соответствии с законодательством Российской Федерации, оказывается в медицинских организациях по месту прохождения службы (месту жительства) за счет средств соответствующих ведомств.

Иностранным гражданам и лицам без гражданства медицинская помощь оказывается в соответствии с законодательством Российской Федерации и соответствующими международными договорами Российской Федерации.

Экстренная медицинская помощь оказывается медицинскими организациями независимо от формы собственности всем лицам по месту обращения независимо от их гражданства и места жительства.

Финансирование всех видов медицинской помощи, оказываемой лицам без определенного места жительства, не имеющим полиса ОМС, осуществляется за счет средств областного бюджета.

7.2.15. Порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, осуществляющей медицинскую деятельность на территории Калужской области и не участвующей в реализации Программы.

Медицинская помощь в экстренной форме - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, определенных пунктами 6.1 и 6.2 Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека,

утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24.04.2008 № 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (в ред. приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18.01.2012 № 18н).

Возмещение расходов медицинской организации, не участвующей в реализации Программы, на оказание гражданам медицинской помощи в экстренной форме осуществляется за счет средств областного бюджета путем предоставления субсидии на оказание гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинскими организациями, не участвующими в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Калужской области.

Порядок предоставления указанной субсидии устанавливается Правительством Калужской области.

7.2.16. 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. Осуществляется при оказании первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Медицинская реабилитация осуществляется в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

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

в дневном стационаре (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможности пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте, ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее - медицинская реабилитация на дому).

При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту могут предоставляться медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию.

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты указанной помощи устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При завершении пациентом лечения в условиях стационара и при наличии у него медицинских показаний к продолжению медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или в амбулаторных условиях по месту жительства медицинская организация,

оказавшая пациенту специализированную медицинскую помощь, оформляет пациенту рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации, содержащие перечень рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации.

В случае проживания пациента в отдаленном или труднодоступном населенном пункте информация о пациенте, нуждающемся в продолжении медицинской реабилитации, направляется медицинской организацией, в которой пациент получил специализированную медицинскую помощь, в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, для организации ему медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара может проводиться на базе действующих отделений (кабинетов) физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа и других подразделений в соответствии с назначенными врачом по медицинской реабилитации мероприятиями по медицинской реабилитации.

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по медицинской реабилитации, но при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую реабилитацию врач, предоставляющий пациенту медицинскую реабилитацию, организует при необходимости проведение консультации пациента врачом по медицинской реабилитации медицинской организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские организации, не участвующие в территориальной программе обязательного медицинского страхования соответствующего субъекта Российской Федерации), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий и с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

В этом случае оплата такой консультации осуществляется на основании гражданско-правового договора между медицинской организацией, предоставляющей пациенту медицинскую реабилитацию, и медицинской организацией, проводившей консультацию врача по медицинской реабилитации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий».

7.2.16.1. Медицинская реабилитация взрослых осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» (в ред. приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.11.2022 № 727н) (далее – приказ № 788н).

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

Второй этап медицинской реабилитации для пациентов, требующих круглосуточного наблюдения 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.

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.

Медицинская реабилитация на всех этапах осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой.

Для определения индивидуальной маршрутизации пациента при реализации мероприятий по медицинской реабилитации на первом, втором, третьем этапах применяется шкала реабилитационной маршрутизации (далее - ШРМ) в соответствии с приложением № 1 к приказу № 788н

Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию, подразделяются на четыре группы:

а) медицинские организации первой группы осуществляют медицинскую реабилитацию при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара пациентам, состояние которых оценивается 1 - 3 балла по ШРМ, при этом могут использоваться структурные подразделения медицинской организации (отделение (кабинет) лечебной физкультуры, кабинет медицинского массажа, физиотерапевтическое отделение (кабинет) без образования отделения медицинской реабилитации, при соответствии таких структурных подразделений рекомендуемым штатным нормативам и стандартам оснащения в соответствии с приложениями № 14, 15, 17 и 18 к приказу № 788н;

б) медицинские организации второй группы осуществляют медицинскую реабилитацию:

при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара и (или) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, состояние которых оценивается 1 - 5 баллов по ШРМ;

при оказании первичной специализированной медико-санитарной медицинской помощи в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара пациентам, состояние которых оценивается 1 - 3 балла по ШРМ, при этом могут использоваться структурные подразделения медицинской организации (отделение (кабинет) лечебной физкультуры, кабинет медицинского массажа, физиотерапевтическое отделение (кабинет) без образования отделения медицинской реабилитации, при соответствии таких структурных

подразделений рекомендуемым штатным нормативам и стандартам оснащения в соответствии с приложениями № 14, 15, 17 и 18 к приказу № 788н;

при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, состояние которых оценивается 2 - 4 балла по ШРМ, при этом могут использоваться структурные подразделения медицинской организации (отделение (кабинет) лечебной физкультуры, кабинет медицинского массажа, физиотерапевтическое отделение (кабинет) без образования отделения медицинской реабилитации, при соответствии таких структурных подразделений рекомендуемым штатным нормативам и стандартам оснащения в соответствии с приложениями № 7 - 12 к приказу № 788н;

в) медицинские организации третьей группы осуществляют медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и (или) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, состояние которых оценивается 2 - 6 баллов по ШРМ;

г) медицинские организации четвертой группы - федеральные учреждения, осуществляющие медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и (или) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, состояние которых оценивается 3 - 6 баллов по ШРМ.

7.2.16.2. Медицинская реабилитация детей осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей».

Медицинская реабилитация детей осуществляется в зависимости от сложности проведения медицинской реабилитации (далее - уровень курации) с учетом:

тяжести состояния ребенка (выраженности развившихся нарушений функций, структур и систем организма, ограничения активности у ребенка и его участия во взаимодействии с окружающей средой) - состояние крайне тяжелое, тяжелое, среднетяжелое, легкое);

течения (формы) заболевания - острое, подострое, хроническое;

стадии (периода) течения заболевания - разгар клинических проявлений, рецидив, ремиссия;

наличия осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний, ухудшающих течение основного заболевания.

Критерии определения уровней курации:

V уровень курации - крайне тяжелое или тяжелое состояние, с тяжелыми нарушениями функций организма, выраженными в терминологии Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ); острое течение, стадия обострения или рецидива, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний в любой стадии, ухудшающих течение основного заболевания;

IV уровень курации - тяжелое или среднетяжелое состояние, требующее круглосуточного наблюдения, с тяжелыми и умеренными нарушениями функций организма, выраженными в терминологии МКФ, острое или подострое течение, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) тяжелых или среднетяжелых сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии; тяжелое состояние, хроническое течение, стадия ремиссии, в том числе при наличии осложнений основного

заболевания и (или) тяжелых или среднетяжелых сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии или при высоком риске возникновения осложнения;

III уровень курации - среднетяжелое состояние, с умеренными нарушениями функций, выраженными в терминологии МКФ, хроническое течение, стадия ремиссии, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии или при высоком риске возникновения осложнения;

II уровень курации - легкое состояние, с легкими нарушениями функций, выраженными в терминологии МКФ, хроническое течение, стадия ремиссии, в том числе при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний в стадии ремиссии;

I уровень курации - удовлетворительное состояние, с легкими нарушениями функций, выраженными в терминологии МКФ, хроническое течение, стадия ремиссии.

Медицинская реабилитация детей осуществляется в три этапа:

Первый этап осуществляется в острый период, в стадии обострения (рецидива) основного заболевания или острый период травмы, послеоперационный период:

при V уровне курации - в стационарных условиях отделений анестезиологии-реанимации или палат реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания, учреждений родовспоможения;

при IV уровне курации - в стационарных условиях профильных отделений медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, учреждений родовспоможения.

Второй этап медицинской реабилитации детей осуществляется после окончания острого (подострого) периода заболевания или травмы, при хроническом течении основного заболевания вне обострения:

при IV, III уровнях курации - в стационарных условиях в реабилитационных центрах или отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, отделениях медицинской реабилитации, являющихся структурными подразделениями санаторно-курортных организаций;

при III уровне курации - в условиях дневного стационара в реабилитационных центрах или отделениях медицинской реабилитации медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, отделениях медицинской реабилитации, являющихся структурными подразделениями санаторно-курортных организаций.

Третий этап осуществляется после окончания острого (подострого) периода или травмы, при хроническом течении заболевания вне обострения при III, II, I уровнях курации - в условиях дневного стационара и/или в амбулаторных условиях в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь.

Медицинская реабилитация детей осуществляется специалистами мультидисциплинарной реабилитационной команды (далее - МРК) - группы, объединяющей специалистов, оказывающих медицинскую реабилитацию, с четкой согласованностью и координированностью действий, что обеспечивает целенаправленный подход в реализации целей медицинской реабилитации, и которая формируется на функциональной основе индивидуально для каждого ребенка в зависимости от нозологии, тяжести, периода и особенностей течения заболевания, этапа оказания медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация детей на первом этапе осуществляется специалистами

МРК отделения медицинской реабилитации для детей.

Медицинская реабилитация детей на втором этапе осуществляется специалистами МРК специализированных отделений медицинской реабилитации для детей.

Медицинская реабилитация детей на третьем этапе осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

**Перечень
медицинских организаций, участвующих в реализации Программы
и осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации**

Наименование медицинской организации	Условия оказания медицинской реабилитации
Реабилитация пациентов с поражением центральной нервной системы	
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Калужской области (далее - ГБУЗ КО) «Калужская областная клиническая больница»	круглосуточный стационар
	дневной стационар
	амбулаторно
ГБУЗ КО «Городская клиническая больница № 2 «Сосновая роща»	круглосуточный стационар
	дневной стационар
	амбулаторно
ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 6»	круглосуточный стационар
Реабилитация пациентов с травмами и заболеваниями периферической нервной системы и опорно-двигательного аппарата	
ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»	круглосуточный стационар
	дневной стационар
	амбулаторно
ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница скорой медицинской помощи» им. К.Н. Шевченко	круглосуточный стационар
	дневной стационар
Реабилитация пациентов с соматической патологией	
ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»	дневной стационар
	амбулаторно
ГБУЗ КО «Городская клиническая больница № 2 «Сосновая роща»	круглосуточный стационар
	дневной стационар

ГБУЗ КО «Центральная межрайонная больница № 6»	круглосуточный стационар
Медицинская реабилитация детей	
ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая больница»	круглосуточный стационар
ГБУЗ КО «Калужская областная клиническая детская больница»	круглосуточный стационар
	дневной стационар
ГБУЗ КО «Детская городская клиническая больница»	дневной стационар

При наличии медицинских показаний пациенты направляются в федеральные медицинские организации за пределами региона.

Перечень федеральных медицинских организаций, в том числе подведомственных Фонду пенсионного и социального страхования Российской Федерации, осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации

Наименование медицинской организации	Условия оказания медицинской реабилитации
Федеральное государственное автономное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» Министерства здравоохранения Российской Федерации	круглосуточный стационар
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Государственный научный центр Российской Федерации - федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна»	круглосуточный стационар
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации	круглосуточный стационар
	дневной стационар
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии»	круглосуточный стационар
	дневной стационар
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-клинический центр медицинской реабилитации и курортологии Федерального медико-биологического агентства»	круглосуточный стационар
	дневной стационар
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии имени А.Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации	круглосуточный стационар
	дневной стационар
Федеральное бюджетное учреждение Реабилитационный и учебный Центр Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации	круглосуточный стационар
Федеральное бюджетное учреждение Центр реабилитации Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации	круглосуточный стационар

«Кристалл»	
Медицинская реабилитация детей	
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачева» Министерства здравоохранения Российской Федерации	круглосуточный стационар
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский реабилитационный центр «Детство» Министерства здравоохранения Российской Федерации	круглосуточный стационар
	дневной стационар
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-клинический центр детей и подростков Федерального медико-биологического агентства»	круглосуточный стационар
Федеральное государственное бюджетное учреждение Центр реабилитации (для детей с нарушением слуха) Министерства здравоохранения Российской Федерации	круглосуточный стационар