



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**  
(Минздрав Пензенской области)

**П Р И К А З**

05.10.2020

№ 209-о

г.Пенза

**О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 20.03.2020 № 37-о (с последующими изменениями)**

В целях обеспечения охраны здоровья населения и предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Пензенской области, руководствуясь подпунктом 2.1.12.4 пункта 2.1., подпунктом 3.1.8. пункта 3.1. Положения о Министерстве здравоохранения Пензенской области, утвержденного постановлением Правительства Пензенской области от 31.01.2013 № 30-пП (с последующими изменениями), **п р и к а з ы в а ю:**

1. Внести в приказ Министерства здравоохранения Пензенской области от 20.03.2020 № 37-о «О введении в действие на территории Пензенской области временного Порядка организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19.03.2020 № 198н» (с последующими изменениями) (далее – приказ), следующие изменения:

1.1. дополнить приказ пунктом 2.1. следующего содержания:

«2.1. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи» Рыбалкину С.Б. организовать функционирование дистанционного консультативного центра анестезиологии-реаниматологии по вопросам клиники, патогенеза и лечения тяжелых и осложненных форм гриппа у взрослых и детей и обеспечить взаимодействие с федеральным дистанционным консультативным центром и федеральным государственным бюджетным учреждением «Научно-исследовательский институт гриппа имени А.А. Смородинцева» Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросам клиники, патогенеза и лечения тяжелых и осложненных форм гриппа у взрослых и детей.»;

1.2. схему маршрутизации пациентов с симптомами ОРВИ и внебольничной пневмонией в медицинские организации, осуществляющие медицинскую помощь в стационарных условиях (приложение № 1), изложить в новой редакции:

«Приложение № 1  
УТВЕРЖДЕНА  
приказом Министерства  
здравоохранения Пензенской области  
от 20.03.2020 № 37-о

**СХЕМА**  
**маршрутизации пациентов с симптомами ОРВИ**  
**и внебольничной пневмонии в медицинские организации,**  
**осуществляющие медицинскую помощь в стационарных условиях**

№	Возраст пациентов	Категория пациентов	Направляющая медицинская организация	Медицинская организация, оказывающая специализированную медицинскую помощь
1.	Пациенты от 0 до 18 лет, имеющие положительный результат обследования на COVID 19	<p>Дети от 0 до 1 года при наличии любого воспалительного процесса в легких по результатам рентгенографии независимо от тяжести заболевания</p> <p>Дети с 1 года до 3 лет при наличии пневмонии по результатам рентгенографии, независимо от тяжести заболевания</p> <p>Дети с 0 до 3 лет легкое и бессимптомное течение COVID 19 - инфекции</p> <p>Дети от 0 до 18 лет в соответствии с критериями госпитализации, указанных в методических рекомендациях Минздрава России «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией у детей»</p> <p>Легкие** формы течения ОРВИ у пациентов при: а) невозможности изоляции при проживании с лицами, относящимися к группе риска; б) отсутствии условий для лечения на дому или гарантий выполнения рекомендаций (общеежитие, учреждения социального обеспечения, пункт временного размещения, социально неблагополучная семья, неблагоприятные социально-бытовые условия)</p>	<p>ГБУЗ* «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи»</p> <p>Медицинские организации, имеющие прикрепленное население</p> <p>Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь</p>	<p>ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»</p>
2.	Пациенты от 0 до 18 лет, контактировавшие с больным COVID-19, независимо от результатов обследования на COVID-19	При наличии (появлении) признаков, не исключающих COVID-19, в соответствии с критериями госпитализации		

3.	Пациенты от 0 до 18 лет, тяжелое*** течение заболевания Пациенты от 0 до 3 лет, среднетяжелое*** течение заболевания	Пациенты от 0 до 18 лет, тяжелое*** течение заболевания Пациенты от 0 до 3 лет, среднетяжелое*** течение заболевания	ГБУЗ «Пензенская областная клиническая детская больница им. Н.Ф. Филатова»	
		Пациенты от 3 до 18 лет, среднетяжелое течение заболевания в соответствии с критериями госпитализации, указанных в методических рекомендациях Минздрава России «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией у детей»		
		г. Пенза, Бессоновский, Городищенский, Мокшанский, Пензенский районы		ГБУЗ «Пензенская областная клиническая детская больница им. Н.Ф. Филатова»
		Иссинский район		ГБУЗ «Иссинская УБ»
		Лунинский район		ГБУЗ «Лунинская РБ»
		Шемышейский район		ГБУЗ «Шемышейская УБ»
		г. Кузнецк, Камешкирский, Кузнецкий, Лопатинский, Никольский, Неверкинский, Сосновоборский районы		ГБУЗ «Кузнецкая МРДБ», Камешкирская УБ ГБУЗ Кузнецкая МРБ» ГБУЗ «Никольская РБ» ГБУЗ «Лопатинская УБ», ГБУЗ «Сосновоборская УБ» Неверкинская УБ им. Ф.Х. Магдеева» ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»
		Вадинский, Земетчинский, Наровчатский, Нижнеломовский, Пачелмский, Спасский районы		ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», ГБУЗ «Земетчинская РБ», Вадинская УБ ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», Наровчатская УБ ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», Пачелмская УБ им. В.А. Баулина ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», Спасская УБ ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ»,
Башмаковский, Белинский, Каменский, Тамалинский районы	ГБУЗ «Каменская МРБ», ГБУЗ «Башмаковская РБ», ГБУЗ «Белинская РБ», ГБУЗ Тамалинская УБ»			
Бековский, Кольшлейский, Малосердобинский, Сердобский районы	ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина», ГБУЗ «Кольшлейская РБ», Бековская УБ ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина», Малосердобинская УБ ГБУЗ «Кольшлейская РБ»			
г. Заречный	ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 59 ФМБА России»			
4.	Пациенты от 0 до 18 лет, не имеющие результата обследования и с отрицательным	Легкие формы течения ОРВИ у пациентов при: а) невозможности изоляции при проживании с лицами, относящими к группе риска; б) отсутствии условий для лечения на дому или гарантий выполнения рекомендаций (общежитие, учреждения социального обеспечения, пункт временного размещения, социально неблагополучная семья, неблагоприятные социально-бытовые условия).		

	результатом обследования на COVID-19.	г. Пенза, Бессоновский, Городищенский, Мокшанский, Пензенский районы	ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи»  Медицинские организации, имеющие прикрепленное население	ГБУЗ «Пензенская областная клиническая детская больница им. Н.Ф. Филатова»
		Иссинский район		ГБУЗ «Иссинская УБ»
		Лунинский район		ГБУЗ «Лунинская РБ»
		Шемьшейский район		ГБУЗ «Шемьшейская УБ»
		г. Кузнецк, Камешкирский, Кузнецкий, Лопатинский, Никольский, Неверкинский, Сосновоборский районы		ГБУЗ «Кузнецкая МРДБ», Камешкирская УБ ГБУЗ Кузнецкая МРБ» ГБУЗ «Никольская РБ» ГБУЗ «Лопатинская УБ», ГБУЗ «Сосновоборская УБ» Неверкинская УБ им.Ф.Х. Магдеева» ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»
		Вадинский, Земетчинский, Наровчатский, Нижнеломовский, Пачелмский, Спасский районы		ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», ГБУЗ «Земетчинская РБ», Вадинская УБ ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», Наровчатская УБ ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», Пачелмская УБ им. В.А. Баулина ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ», Спасская УБ ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ»
		Башмаковский, Белинский, Каменский, Тамалинский районы		ГБУЗ «Каменская МРБ», ГБУЗ «Башмаковская РБ», ГБУЗ «Белинская РБ», ГБУЗ Тамалинская УБ»
Бековский, Колышлейский, Малосердобинский, Сердобский районы	ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина», Бековская УБ ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина», Малосердобинская УБ ГБУЗ «Колышлейская РБ»			
г. Заречный		ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 59 ФМБА России»		
5.	Пациенты, перечисленные в пункте 3 и 4	При получении положительного результата на COVID-19	ГБУЗ «Пензенская областная клиническая детская больница им. Н.Ф. Филатова»  Медицинские организации, имеющие прикрепленное население  Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь	ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»
6.	Пациенты от 18 лет и старше	Беременные, пациенты с внебольничной пневмонией средней***** степени тяжести и тяжелой***** степени тяжести, имеющие положительный анализ на COVID-19	ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи»  Медицинские организации, имеющие	ГБУЗ «Пензенский областной центр специализированных видов медицинской помощи»

			прикрепленное население	
		Беременные, пациенты с внебольничной пневмонией тяжелой и крайне тяжелой степени тяжести*****, имеющие положительный анализ на COVID-19	Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь	ГБУЗ «Пензенский областной центр специализированных видов медицинской помощи»
		Пациенты с внебольничной пневмонией тяжелой и крайне тяжелой степени тяжести, включая пневмонию, вызванную COVID-19, при наличии сопутствующей патологии, приведенной во Временной схеме маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи в экстренной форме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Пензенской области от 10.04.2020 № 59-о (с последующими изменениями)	ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи»  Медицинские организации, имеющие прикрепленное население  Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь	ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко»
		Пациенты с внебольничной пневмонией средней степени тяжести, пациенты категории группы риска*****, вне зависимости от тяжести состояния, пациенты, проживающие в общежитии, многоквартирной квартире, с лицами старше 65 лет, с лицами, страдающими хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем:		
		г. Пенза Бессоновский, Городищенский, Иссинский, Колышлейский, Малосердобинский, Лопатинский, Лунинский, Мокшанский, Пензенский, Шемышейский районы	ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи»  Медицинские организации, имеющие прикрепленное население	По графику дежурств: ГБУЗ «Клиническая больница № 4» «ГБУЗ «Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн» ГБУЗ «Пензенская РБ» ГБУЗ «Бессоновская РБ» ГБУЗ «Мокшанская РБ» ГБУЗ «Городищенская РБ» ГБУЗ «Колышлейская РБ»
		г. Кузнецк, Камешкирский, Кузнецкий, Никольский, Неверкинский, Сосновоборский районы	Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь	ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»
		Вадинский, Земетчинский, Наровчатский, Нижнеломовский, Пачелмский, Спасский районы		ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ»
		Башмаковский, Белинский, Каменский, Тамалинский районы		ГБУЗ «Каменская МРБ»
		Бековский, Сердобский районы		ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина»
7	Пациенты с психическими расстройствами	Все муниципальные образования	ГБУЗ «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи»  Медицинские организации, имеющие прикрепленное население  Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь	ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»

8	Пациенты с внебольничной пневмонией средней степени тяжести, включая пневмонию, вызванную COVID-19, в том числе при наличии первого отрицательного результата лабораторного исследования на PHKSARS-CoV2		ГБУЗ «Пензенский областной центр специализированных видов медицинской помощи»  ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко»	ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»
---	--	--	---	--

\* ГБУЗ – государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

\*\* Критерии легких форм течения ОРВИ у детей от 0 до 18 лет:

а) лихорадка < 38,5 °С, отсутствие одышки в покое, но возможно появление ее при физической нагрузке, SpO<sub>2</sub> > 95%;

б) симптомы интоксикации (слабость, миалгия) и поражение верхних дыхательных путей (кашель, боль в горле, заложенность носа);

в) при осмотре: изменения в ротоглотке; аускультативных изменений в легких нет;

д) в некоторых случаях может не быть лихорадки или наблюдаться только гастроинтестинальные симптомы (тошнота, рвота, боль в животе и диарея) или только кожные высыпания.

\*\*\* Критерии среднетяжелых форм ОРВИ у детей от 0 до 18 лет:

а) характеризуется повышением t тела выше 38,5°С, отсутствием одышки в покое, но ее появлением при физической нагрузке (крике/плаче), SpO<sub>2</sub> ≤ 95%. Кашель (главным образом сухой непродуктивный), пневмония;

б) аускультативно могут выслушиваться хрипы (сухие или влажные), но нет явных признаков дыхательной недостаточности (одышки) и гипоксемии, SpO<sub>2</sub> составляет > 93%;

в) в некоторых случаях может не быть явных клинических симптомов поражения нижних дыхательных путей, но на компьютерной томограмме (КТ) грудной клетки выявляются незначительные изменения в легких, типичные для вирусного поражения легких легкой или среднетяжелой степени (КТ1-2).

\*\*\* Критерии тяжелых форм ОРВИ у детей от 0 до 18 лет:

а) характеризуется наличием диспноэ (чувство нехватки воздуха, стеснения в области грудной клетки, одышка или тахипноэ), заболевание обычно прогрессирует в течение недели, появляются признаки дыхательной недостаточности (одышка с центральным цианозом, акроцианозом), SpO<sub>2</sub> составляет 93%;

б) симптомы острой респираторной инфекции в начале заболевания (лихорадка, кашель) могут в дальнейшем сопровождаться симптомами со стороны желудочно-кишечного тракта – рвотой, диареей.

в) признаки пневмонии на рентгенограмме и КТ органов грудной клетки, типичные для вирусного поражения легких тяжелой или критической степени (КТ3-4).

Крайне тяжелую степень ОРВИ у детей регистрируют при развитии дыхательной недостаточности с необходимостью респираторной поддержки,

ОРДС (острый респираторный дистресс-синдром), шока, признаков полиорганной недостаточности (энцефалопатии, сердечно-сосудистой, почечной, печеночной недостаточности, ДВС-синдрома).

\*\*\*\* МРДБ – межрайонная детская больница;

\*\*\*\*\* МРБ – межрайонная больница;

\*\*\*\*\*ФГБУЗ – федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения;

\*\*\*\*\* Пациенты, находящиеся в состоянии средней тяжести, госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, не требующих искусственной вентиляции легких, исходя из наличия двух из следующих критериев:

а) насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии  $SpO_2 < 95\%$ ;

б)  $T \geq 38^\circ C$ ;

в) частота дыхательных движений (ЧДД)  $> 22$ ;

г) наличие признаков пневмонии с распространенностью изменений в обоих легких более 25% (при наличии результатов компьютерной томографии легких).

Оценка степени тяжести пневмонии по объему поражения легочной ткани:

- пневмония легкой степени тяжести – менее 25%,

- пневмония средней степени тяжести – от 25% до 50%,

- пневмония тяжелой степени тяжести – от 50% до 75%,

- пневмония критической степени тяжести – выше 75%.

Пациенты, находящиеся на амбулаторном лечении, при сохранении температуры тела  $\geq 38,5^\circ C$  в течение 3-х дней госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести;

\*\*\*\*\*Пациенты, находящиеся в тяжелом состоянии, госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов, находящихся в тяжелом состоянии, требующих проведения неинвазивной вентиляции легких, исходя из наличия двух из следующих критериев:

а)  $SpO_2 \leq 93\%$ ;

б)  $T \geq 39^\circ C$ ;

в) ЧДД  $\geq 30$  в минуту.

Дополнительными признаками нахождения пациента в тяжелом состоянии являются снижение уровня сознания, ажитация, нестабильные гемодинамические показатели (систолическое артериальное давление  $< 90$  мм рт. ст., диастолическое артериальное давление  $< 60$  мм рт. ст.);

\*\*\*\*\*Пациенты, находящиеся в крайне тяжелом состоянии, госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов, находящихся в крайне тяжелом состоянии, требующих проведения инвазивной искусственной вентиляции легких, исходя из наличия двух из следующих критериев:

а) нарушение сознания;

б)  $SpO_2 < 92\%$  (на фоне кислородотерапии);

в) ЧДД  $> 35$  в минуту;

\*\*\*\*\* Пациенты, относящиеся к группе риска:

а) возраст старше 65 лет, наличие сопутствующих заболеваний и состояний: артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности, онкологических заболеваний, гиперкоагуляции, ДВС-синдрома, острого коронарного синдрома, сахарного диабета, цирроза печени, длительный прием стероидов и биологической терапии по поводу воспалительных заболеваний кишечника, ревматоидного артрита, пациенты, получающие сеансы гемодиализа или перитонеальный диализ, наличие иммунодефицитных состояний, в том числе у пациентов с ВИЧ-инфекцией без антиретровирусной терапии и пациентов, получающих химиотерапию;

б) пациенты, проживающие в общежитии, многоквартирной квартире, с лицами старше 65 лет, с лицами, страдающими хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечно-сосудистой и эндокринной систем.

Пациенты, относящиеся к группе риска, находящиеся в состоянии легкой степени тяжести, госпитализируются в структурное подразделение медицинской организации для лечения COVID-19 на койки для пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести, исходя из наличия двух из следующих критериев:

а)  $SpO_2 \geq 95\%$  (обязательный критерий);

б)  $T < 38^\circ C$

в) ЧДД  $\leq 22$  в минуту.

\*\*\*\*\*РБ – районная больница.

Пациенты от 0 до 18 лет считаются выздоровевшими при наличии следующих критериев:

а)  $SpO_2 > 98\%$  (кроме детей, имеющих тяжелые фоновые заболевания дыхательной и сердечно-сосудистой системы);

б) нормализация температуры тела;

в) два отрицательных результата лабораторных исследований биологического материала на наличие новой коронавирусной инфекции COVID-19 с промежутком не менее 1 суток.

Выписка из медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, пациентов с подтвержденным диагнозом COVID-19 в возрасте от 0 до 18 лет на долечивание в амбулаторных условиях разрешается до получения второго отрицательного результата лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV2, результат которого после получения подлежит обязательному отражению в первичной медицинской документации пациента, при наличии следующих критериев:

а) стойкое улучшение клинической картины, нормализация аппетита, сна, игровой деятельности;

б)  $SpO_2 > 97\%$  (кроме детей, имеющих тяжелые фоновые заболевания дыхательной и сердечно-сосудистой системы);

в) температура тела  $< 37,2^\circ C$ ;

г) уровень С-реактивного белка  $< 10$  мг/л;

д) уровень лейкоцитов в крови  $> 3,0 \times 10^9$ /л.

Пациенты в возрасте 18 и старше лет считаются выздоровевшими при наличии следующих критериев:

а)  $T \text{ тела} < 37,2^\circ C$ ;

б)  $SpO_2$  на воздухе  $> 96\%$ ;

в) два отрицательных результата лабораторных исследований



биологического материала на наличие РНК SARS-CoV2, взятых с интервалом не менее 1 суток.

Выписка из медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, пациентов с подтвержденным диагнозом COVID-19 в возрасте 18 лет и старше на долечивание в амбулаторных условиях разрешается до получения второго отрицательного результата лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV2, результат которого после получения подлежит обязательному отражению в первичной медицинской документации пациента, при наличии следующих критериев:

- а) стойкое улучшение клинической картины;
- б) исчезновение лихорадки ( $T \text{ тела} < 37,5^{\circ}\text{C}$ );
- в) отсутствие признаков нарастания дыхательной недостаточности при  $\text{SpO}_2$  на воздухе  $\geq 95\%$ ;
- г) уровень С-реактивного белка  $< 10 \text{ мг/л}$ ;
- д) уровень лейкоцитов в крови  $> 3,0 \times 10^9/\text{л}$ .

Рентгенография и/или КТ перед выпиской для оценки динамики пневмонии не являются обязательными процедурами, но могут быть назначены лечащим врачом по клиническим показаниям. В остальных случаях контрольная рентгенография и/или КТ выполняется в амбулаторных условиях через 1-2 месяца после выписки пациента из стационара.

Рентгенологические критерии регресса патологических изменений:

- уменьшение зон «матового стекла», допустимы новые зоны «матового стекла» не более 25% поперечного размера гемоторакса;
- уменьшение в объеме видимых ранее зон консолидации;
- резидуальные уплотнения паренхимы переменные по протяженности и локализации;
- отсутствие плеврального выпота, ассоциированного с COVID-9 инфекцией.

В амбулаторных условиях контрольные исследования проводят не ранее, чем через месяц после выписки. Контрольное исследование не проводится в случае легкого течения перенесенного заболевания без специальных клинических показаний.

Контроль на амбулаторном этапе проводится с использованием того же метода (рентгенография или КТ), который был использован для последнего исследования перед выпиской в стационаре.

Информация о выписке пациента из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, передается в медицинскую организацию, в которой пациенту будет оказываться медицинская помощь в амбулаторных условиях.

При наличии двух отрицательных результатов лабораторных исследований на РНК SARS-CoV2, взятых с интервалом не менее 1 суток, пациент выписывается и транспортируется любым доступным транспортом (личным или общественным).

При выписке пациента до получения второго отрицательного результата лабораторного исследования его транспортировка осуществляется санитарным транспортом при условии использования водителем и сопровождающим медицинским работником средств индивидуальной защиты (очки, одноразовые перчатки, респиратор соответствующего класса защиты, противочумный костюм I типа или одноразовый халат, бахилы).».

2. Настоящий приказ опубликовать (разместить) на официальном сайте Министерства здравоохранения Пензенской области и на официальном интернет-портале правовой информации ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра, координирующего и контролирующего вопросы организации медицинской помощи.

Врио Министра



О.В. Чижова