ПРОЕКТ

**Об утверждении порядка**

**оказания медицинской помощи**

**больным лепрой**

В соответствии с пунктом 4 части 1 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2022, № 1, ст. 51; 2015, № 10, ст. 1425; 2017, № 31, ст. 4791; 2018, № 53, ст. 8415) и подпунктом 5.2.18 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526), п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок оказания медицинской помощи больным лепрой.

Министр М.А. Мурашко

Приложение к приказу

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 20 г. №

**ПОРЯДОК**

**ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ЛЕПРОЙ**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации оказания медицинской помощи больным лепрой.
2. Медицинская помощь больным лепрой оказывается в виде: -первичной медико-санитарной помощи;

-специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи.

1. Медицинская помощь больным лепрой оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

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

1. Первичная медико-санитарная помощь включает мероприятия по профилактике, диагностике и лечению лепры, а также медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
2. Первичная медико-санитарная помощь включает:

-первичную врачебную медико-санитарную помощь;

-первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачом-терапевтом, врачом- терапевтом участковым, врачом-педиатром, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом) в амбулаторных условиях.

В рамках оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи, врачи-терапевты, врачи- терапевты участковые, врачи-педиатры, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) при подозрении (наличии эпидемиологических, анамнестических, клинических, лабораторных и/или инструментальных данных, которые позволяют предположить наличие лепры и/или не позволяют его исключить) или выявлении у пациента признаков лепры направляют пациента в медицинские организации дерматовенерологического профиля субъектов Российской Федерации для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи.

1. В каждой медицинской организации дерматовенерологического профиля субъектов Российской Федерации назначается врач-дерматовенеролог, ответственный за проведение противолепрозных мероприятий, прошедший дополнительное профессиональное обучение по вопросам диагностики, лечения и реабилитации больных лепрой.
2. Врач-дерматовенеролог медицинской организации дерматовенерологического профиля субъекта Российской Федерации проводит обследование пациента, которое включает в себя:

сбор подробного эпидемиологического анамнеза;

-общий осмотр (осмотр кожного покрова, слизистых оболочек, пальпация нервных стволов, лимфатических узлов);

-исследование чувствительности в очагах поражения;

-проведение функциональных проб;

-забор биологического материала и проведение лабораторного исследования с целью выявления возбудителя лепры.

1. Подтверждение диагноза «лепра» осуществляется врачебной комиссией медицинской организации дерматовенерологического профиля (кожно-венерологического диспансера) субъекта Российской Федерации.
2. В случае подтверждения диагноза «лепра» больной направляется для оказания специализированной медицинской помощи в соответствии с Порядком направления пациентов в медицинские организации и иные организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи[[1]](#footnote-1).
3. Специализированная медицинская помощь оказывается врачами-дерматовенерологами в стационарных условиях в лепрозориях и клиниках профильных федеральных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным лепрой (далее - Клиника). Специализированная медицинская помощь больным лепрой — жителям Краснодарского края оказывается в медицинских учреждениях, подведомственных Департаменту здравоохранения Краснодарского края.
4. В Лепрозории/Клинике проводят:

-обследование больных лепрой в соответствии с медицинскими показаниями;

-лекарственную терапию и физиотерапевтическое лечение больных лепрой;

-разработку программ медицинской реабилитации пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом лепры или с рецидивом лепры.

1. Лечение по поводу патологических состояний со стороны органов зрения, мышечной, костно-суставной систем, явившихся следствием специфического (лепрозного) поражения, у пациентов, получающих медицинскую помощь в условиях Лепрозория/Клиники, может осуществляться с привлечением врачей соответствующих специальностей (в том числе, невролога, офтальмолога, хирурга, травматолога-ортопеда, пластического хирурга).
2. Больные выписываются из лепрозория на амбулаторное лечение после достижения бактериоскопической негативности в течение месяца в случае первичного эпизода лепры или после рецидивов заболевания.
3. В ходе амбулаторного лечения больных в медицинских организациях дерматовенерологического профиля субъектов Российской Федерации после оказания медицинской помощи в условиях лепрозория осуществляется:

-клинический и лабораторный контроль за состоянием пациентов, продолжающих курс лечения, начатый в лепрозории;

-диспансерное наблюдение за пациентами, завершившими курс лечения;

-направление на медико-социальную экспертизу;

-направление на госпитализацию в лепрозорий в случае рецидива заболевания или отсутствия эффективности лечения.

Лечение в амбулаторных условиях продолжается до 12 месяцев для больных лепроматозной и пограничной лепрой, до 6 месяцев для больных недифференцированной лепрой и туберкулоидной лепрой.

После завершения курса амбулаторного лечения пациента переводят на диспансерное наблюдение. Основанием для перевода на диспансерное наблюдение является регресс клинических проявлений и лабораторное подтверждение отсутствия возбудителя лепры.

1. Диспансерное наблюдение проводится:

-для больных лепроматозной и пограничной лепрой - в течение 10 лет;

-для больных недифференцированной лепрой - 3 года;

-для больных туберкулоидной лепрой - 1,5 года с момента окончания курса противолепрозного лечения.

1. Диспансерное наблюдение больного лепрой предусматривает:

-клинический осмотр врачом-дерматовенерологом не реже 1 раза в год;

-лабораторное подтверждение бактериоскопической негативности не реже 1 раза в год;

-направление пациента к врачам-специалистам с целью ранней диагностики возможных осложнений заболевания, их коррекции и проведения реабилитационных мероприятий.

1. Лица, находившиеся в контакте с больным лепрой, проходят профилактическое клиническое и лабораторное обследование в медицинской организации дерматовенерологического профиля по месту жительства:

-с больным лепроматозной или пограничной лепрой, подлежат обследованию не реже 1 раза в год в течение 10 лет,

-с больным туберкулоидной и недифференцированной лепрой — в течение 5 лет.

Контактными по лепре лицами считаются члены семьи, проживающие вместе с больным, а также лица, имевшие длительное общение с ним вне семьи, но в обстановке, приближающейся к условиям домашнего контакта (пользование общими предметами, постелью, одеждой, совместное приготовление и приём пищи).

1. Скорая, в том числе, скорая специализированная, медицинская помощь больным лепрой с травмами, острыми заболеваниями и состояниями оказывается выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи[[2]](#footnote-2).
2. Больные лепрой, получающие лечение в амбулаторных условиях, состоящие на диспансерном учёте и нуждающиеся в медицинской помощи, в том числе госпитализации, по поводу острых или обострения хронических заболеваний и состояний, получают медицинскую помощь в профильных медицинских организациях без ограничений.
3. В диагностически сложных случаях пациента с подозрением на лепру, а также в случае рецидива, ранее установленного заболевания, направляют в клинику федеральных медицинских организаций, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю дерматовенерология. В случае рецидива лепры у жителей Краснодарского края оказывается в медицинских учреждениях, подведомственных Департаменту здравоохранения Краснодарского края.
4. При подозрении на заболевание лепрой у иностранного гражданина медицинская помощь ему оказывается в соответствии с Правилами оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации[[3]](#footnote-3).
5. Правила организации деятельности специализированных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным лепрой в стационарных условиях, - лепрозориев, рекомендуемые штатные нормативы медицинских работников структурных подразделений, отделений (кабинетов), стандарты их оснащения предусмотрены приложениями №1-3 к настоящему Порядку.

Приложение № 1

к Порядку оказания медицинской помощи больным лепрой, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

от «\_\_\_» 20\_\_г. №\_\_\_\_\_

**ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЕПРОЗОРИЯ, КЛИНИКИ**

**ФЕДЕРАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ ЛЕПРОЙ**

1. Настоящие Правила определяют порядок организации деятельности Лепрозория, Клиники медицинской организации, подведомственной федеральным органам исполнительной власти, оказывающей медицинскую помощь больным лепрой (далее - Клиника).
2. Лепрозорий/Клиника оказывает специализированную медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология» взрослым и детям больным лепрой.
3. Лепрозорий может быть самостоятельной медицинской организацией, подведомственной федеральным органам исполнительной власти, или структурным подразделением научной организации, подведомственной федеральным органам исполнительной власти, осуществляющей медицинскую деятельность.
4. Руководство Лепрозорием/Клиникой осуществляет главный врач.
5. На должность главного врача Лепрозория/Клиники назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»[[4]](#footnote-4) по специальностям «Дерматовенерология» и «Организация здравоохранения и общественное здоровье».
6. На должности врачей-дерматовенерологов Лепрозория/Клиники назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»1 по специальности «дерматовенерология».

На должности врачей иных специальностей Лепрозория/Клиники назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»1 по соответствующим специальностям.

На должности среднего медицинского персонала Лепрозория/Клиники назначаются работники, соответствующие Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием.[[5]](#footnote-5)

1. Лепрозорий/ Клиника осуществляет следующие функции:

-оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи больным лепрой в стационарных условиях;

-оказание консультативной медицинской помощи, в том числе, с применением телемедицинских технологий[[6]](#footnote-6), по вопросам диагностики, амублаторного лечения и диспансерного наблюдения больных лепрой;

-участие в проведении клинико-экспертной оценки качества оказания медицинской помощи больным лепрой в период их амбулаторного лечения и диспансерного наблюдения;

-проведение экспертизы временной нетрудоспособности, выдача листков нетрудоспособности;

-проведение организационно-методической работы по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации больных лепрой;

-организация и проведение конференций, совещаний по проблемам лепры;

-учёт больных лепрой, выписанных на амбулаторное лечение и на диспансерное наблюдение;

-иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1. Для обеспечения функций Лепрозория/Клиники в его структуре рекомендуется предусматривать:

-приемное отделение;

-круглосуточный стационар;

-физиотерапевтический кабинет;

-кабинеты врачей-специалистов;

-клинико-диагностическую лабораторию;

-организационно-методический кабинет;

-иные подразделения, обеспечивающие деятельность лепрозория.

В структуре круглосуточного стационара рекомендовано предусматривать процедурный кабинет и перевязочную.

1. Штатная численность Лепрозория/Клиники устанавливается руководителем медицинской (научной) организации в зависимости от объема проводимой лечебно-диагностической работы, содержания земельно-имущественного комплекса и с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением №2 к Порядку оказания медицинской помощи больным лепрой, утвержденному настоящим приказом.
2. Оснащение структурных подразделений (отделений, кабинетов) Лепрозория/Клиники осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением №3 к Порядку оказания медицинской помощи больным лепрой, утвержденному настоящим приказом.
3. Лепрозорий/Клиника может использоваться в качестве клинической базы образовательных организаций среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций.

Приложение № 2

к Порядку оказания медицинской помощи больным лепрой, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

от «\_\_\_» 20\_\_г. №\_\_\_\_\_

**РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ЛЕПРОЗОРИЯ, КЛИНИКИ ФЕДЕРАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ,**

**ОКАЗЫВАЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ ЛЕПРОЙ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование должности** | **Количество должностей** |
| **Руководство Лепрозория / Клиники** | | |
| 1. | Главный врач | 1 |
| 2. | Заместитель главного врача по медицинской части | 1 |
| 3. | Главная медицинская сестра | 1 |
| **Круглосуточный стационар** | | |
| 1. | Заведующий отделением - врач- дерматовенеролог | 1 |
| 2. | Врач-дерматовенеролог | 1 должность на 15 коек |
| 3. | Врач приемного отделения - врач- дерматовенеролог | по требованию |
| 4. | Врач-невролог | по требованию |
| 5. | Врач-офтальмолог | по требованию |
| 6. | Врач-хирург | по требованию |
| 7. | Врач-травматолог-ортопед | по требованию |
| 8. | Старшая медицинская сестра | 1 должность на отделение (30 коек) |
| 9. | Медицинская сестра палатная (постовая) | 4,75 должности на 15 коек |
| 10. | Медицинская сестра процедурной | 2 на процедурный кабинет |
| 11. | Медицинская сестра перевязочной | 1 на перевязочную |
| 12. | Младшая медицинская сестра по уходу за больными | 4,75 на 15 коек для обеспечения круглосуточной работы |
| 13. | Санитар | 1 должность на 7,5 коек |
| 14. | Сестра-хозяйка | 1 должность на отделение |
| **Клинико-диагностическая лаборатория** | | |
| 1. | Заведующий клинико-диагностической лабораторией - врач клинической лабораторной диагностики | 1 |
| 2. | Санитар | 1 |
| **Физиотерапевтический кабинет** | | |
| 1. | Врач-физиотерапевт | 1 |
| 2. | Медицинская сестра по физиотерапии | 1 |
| **Организационно-методический кабинет** | | |
| 1. | Врач-эпидемиолог | 1 |
| 2. | Врач-методист/врач- статистик/медицинский статистик | 1 |

Приложение № 3

к Порядку оказания медицинской помощи больным лепрой, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. №\_\_\_

**СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ЛЕПРОЗОРИЯ,**

**КЛИНИКИ ФЕДЕРАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ,**

**ОКАЗЫВАЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ ЛЕПРОЙ\***

1. СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ КРУГЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА

Таблица №1 Медицинские изделия.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Код вида номенклатурной классификации | Наименование вида номенклатурной классификации | Наименование оборудования  (оснащения) | Требуемое количество, шт. |
| Для круглосуточного стационара (30 коек) | | | | |
| 1.[[7]](#footnote-7) | 131980 | Лампа ультрафиолетовая бактерицидная | Рециркулятор бактерицидный | 15 |
| 152690 | Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, передвижной |
| 152700 | Очиститель воздуха фильтрующий высокоэффективный, стационарный |
| 292620 | Очиститель воздуха с электростатическим осаждением, передвижной |
| 2.7 | 216350 | Аппарат электронный для измерения артериального давления с автоматическим накачиванием воздуха, стационарный | Сфигмоманометр | не менее 1 |
| 122830 | Аппарат для измерения артериального давления электрический с ручным нагнетением, стационарный |
| 122850 | Аппарат для измерения артериального давления электрический с ручным нагнетением, портативный |
| 216630 | Аппарат электронный для измерения артериального давления автоматический, портативный, с манжетой на плечо/запястье |
| **№ п/п** | **Код вида номенклатурной классификации** | **Наименование вида номенклатурной классификации** | **Наименование оборудования**  **(оснащения)** | **Требуемое количество, шт.** |
| 3.7 | 120210 | Кровать больничная механическая | Многофункциональная кровать | 30 |
| 118440 | Кровать адаптационная с ручным управлением |
| 131200 | Кровать больничная с гидравлическим приводом |
| 136210 | Кровать больничная стандартная с электроприводом |
| 4. | 184150 | Тумбочка прикроватная | Тумбочка прикроватная | по числу коек |
| 5. | 187250 | Стол для осмотра/ терапевтических процедур, механический | Кушетка медицинская | не менее 1 |
| 6.7 | 270020 | Тележка для медицинских инструментов | Стол медицинский манипуляционный для размещения инструмента, лекарственных препаратов и приборов | не менее 1 |
| 137590 | Тележка для медикаментов |
| 202390 | Тележка медицинская универсальная |
| 270010 | Стол для хирургических инструментов |
| 7. | 139690 | Шкаф для хранения лекарственных средств | Шкаф для медикаментов | 1 |
| 8. | 335210 | Сейф-термостат для хранения наркотических препаратов | Сейф для хранения сильнодействующих и психотропных средств | (по требова-нию) |
| 9. | 188030 | Кресло прогулочное, складное | Кресло-каталка | не менее 1 |
| 188110 | Кресло прогулочное, нескладное |
| 10. | 131950 | Стойка для внутривенных вливаний | Стойка (штатив) для инфузионных систем | 1 |
| 11 | 279970 | Набор первой медицинской помощи, содержащий лекарственные средства | Противошоковая укладка | 1 |
| 12. | 124550 | Стетоскоп неавтоматизированный | Стетофонендоскоп | 1 |
| 13. | 292270 | Стетоскоп электронный |

Таблица №2 Прочее оборудование (оснащение)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование оборудования (оснащения)** | **Требуемое количество шт.** |
| 1. | Рабочее место врача с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть «Интернет» | по числу должностей врачей-специалистов |
| 2. | Набор медицинских инструментов | по требованию |
| 3. | Стерилизатор ультрафиолетовый для медицинских инструментов | по требованию |
| 4. | Лупа с подсветкой | не менее 1 |
| 5. | Переносной набор для оказания реанимационной помощи | по требованию |

2. СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОГО КАБИНЕТА

Таблица №1 Прочее оборудование (оснащение).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование оборудования (оснащения)** | **Требуемое количество шт.** |
| 1. | Рабочее место врача (медицинского статистика) с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть «Интернет» | по числу должностей врачей /медицинских статистиков |

3. СТАНДАРТ ОСНАЩЕНИЯ КАБИНЕТА ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ

Таблица №1 Медицинские изделия.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Код вида номенклатурной классификации** | **Наименование вида номенклатурной классификации** | **Наименование оборудования**  **(оснащения)** | **Требуемое количество, шт.** |
| 1. | 317670 | Лазер для физиотерапии/опорно­двигательной системы, профессиональный | Аппарат для низкоинтенсивной магнитолазеротерапии | не менее 1 |
| 2. | 317670 | Лазер для физиотерапии/опорно­двигательной системы, профессиональный | Аппарат для низкоинтенсивной лазеротерапии красного спектра | не менее 1 |
| 3.7 | 216350 | Аппарат электронный для измерения артериального давления с автоматическим накачиванием воздуха, стационарный | Сфигмоманометр | не менее 1 |
| 122830 | Аппарат для измерения артериального давления электрический с ручным нагнетением, стационарный |
| 122850 | Аппарат для измерения артериального давления электрический с ручным нагнетением, портативный |
| 216630 | Аппарат электронный для измерения артериального давления автоматический, портативный, с манжетой на плечо/запястье |

Таблица №2 Прочее оборудование (оснащение)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование оборудования (оснащения)** | **Требуемое количество шт.** |
| 1. | Рабочее место врача с персональным компьютером и выходом в информационно-коммуникационную сеть «Интернет» | по числу должностей врачей-специалистов |

\*Оснащение лепрозория осуществляется медицинскими изделиями, зарегистрированными на территории Российской Федерации в установленном порядке

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 02 декабря 2014 г. №796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции РФ 02 февраля 2015 г., регистрационный № 35821). [↑](#footnote-ref-1)
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013 г. N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи" (зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 16 августа 2013 г., регистрационный № 29422) [↑](#footnote-ref-2)
3. Постановление Правительства РФ от 06 марта 2013 г. №186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации» [↑](#footnote-ref-3)
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный №39438), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 июня 2017 г. №328н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июля 2017 г., регистрационный № 47273). [↑](#footnote-ref-4)
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. N 83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 марта 2016 г., регистрационный № 41337).' [↑](#footnote-ref-5)
6. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 ноября 2017 г. N 965н "Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий" (зарегистрирован Министерством юстиции РФ 9 января 2018 г., регистрационный № 49577). [↑](#footnote-ref-6)
7. Необходимо наличие одной из указанных позиций. [↑](#footnote-ref-7)