



ПРАВИТЕЛЬСТВО ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 ноября 2024 г. № 736

г. Воронеж

Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, при выявлении граждан, нуждающихся в уходе, и включении их в данную систему, а также предоставлении гражданам социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода

В соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» Правительство Воронежской области **п о с т а н о в л я е т:**

1. Утвердить Порядок межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, при выявлении граждан, нуждающихся в уходе, и включении их в данную систему, а также предоставлении гражданам социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

2. Утвердить Перечень организаций - участников межведомственного взаимодействия в рамках системы долговременного ухода согласно

приложению № 2 к настоящему постановлению.

3. Признать утратившими силу следующие постановления Правительства Воронежской области:

- от 19.05.2021 № 284 «Об утверждении Порядка межведомственного взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и казенного учреждения Воронежской области «Центр обеспечения деятельности учреждений социальной защиты Воронежской области» в рамках создания и функционирования системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на территории Воронежской области»;

- от 02.02.2023 № 38 «О внесении изменений в постановление Правительства Воронежской области от 19.05.2021 № 284».

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя председателя Правительства Воронежской области Попова В.Б.

Губернатор
Воронежской области



А.В. Гусев

Приложение № 1

УТВЕРЖДЕН
постановлением Правительства
Воронежской области

от 14 ноября 2024 г. № 736

**Порядок межведомственного взаимодействия участников системы
долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами,
нуждающимися в уходе, при выявлении граждан, нуждающихся в уходе,
и включении их в данную систему, а также предоставлении гражданам
социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет
долговременного ухода**

1. Порядок межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, при выявлении граждан, нуждающихся в уходе, и включении их в данную систему, а также предоставлении гражданам социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода (далее – Порядок), регламентирует механизм межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода при выявлении медицинской организацией граждан старше 65 лет и инвалидов, нуждающихся в уходе (далее – граждане), включении их в систему долговременного ухода, а также предоставлении гражданам социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода.

2. Выявление граждан, имеющих нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности, в целях включения их в систему долговременного ухода осуществляется при обращении граждан в медицинскую организацию, в которой они получают первичную медико-санитарную помощь (далее - медицинская организация).

3. При проведении в медицинской организации приема (осмотра) гражданина врачом-терапевтом, врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом) или врачом-гериатром (далее -

медицинский работник) при наличии признаков нуждаемости гражданина в постороннем уходе проводится оценка его состояния по рекомендуемой шкале реабилитационной маршрутизации для системы долговременного ухода, предусмотренной приложением № 1 к настоящему Порядку (далее - ШРМ СДУ).

4. В случае выявления по результатам проведения оценки состояния по ШРМ СДУ граждан, состояние которых оценивается от 4 до 6 баллов по ШРМ СДУ, медицинской организацией в срок не позднее 1 рабочего дня со дня получения от гражданина или его законного представителя письменного согласия на обработку (передачу) персональных данных и на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, согласно приложению № 2 к настоящему Порядку осуществляется передача в отдел обеспечения функционирования системы долговременного ухода казенного учреждения Воронежской области «Центр обеспечения деятельности учреждений социальной защиты Воронежской области» (далее - территориальный координационный центр) для решения вопроса о включении гражданина в систему долговременного ухода следующих сведений:

1) персональные данные гражданина (Ф. И. О., страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС), адрес места жительства или места пребывания);

2) дата проведения оценки состояния по ШРМ СДУ, итоговый балл по ШРМ СДУ;

3) полное наименование и адрес медицинской организации, к которой прикреплен гражданин;

4) медицинские рекомендации.

5. Медицинские рекомендации гражданину включают рекомендации:

1) по приему лекарственных препаратов;

2) соблюдению питьевого режима;

3) соблюдению диеты;

4) соблюдению двигательного режима и физической активности;

5) профилактике пролежней и застойных явлений;

6) соблюдению иных медицинских рекомендаций, включая описание последовательности действий лица, осуществляющего уход, отклонений и иных факторов, влияющих на результаты ухода.

6. Правила формирования медицинских рекомендаций, состав информации, включаемой в медицинские рекомендации, определены в приложении № 3 к настоящему Порядку.

7. Коррекция медицинских рекомендаций гражданину, включенному в систему долговременного ухода, проводится медицинской организацией не реже 1 раза в год и в случаях изменения состояния здоровья гражданина при обращении в медицинскую организацию.

8. Территориальный координационный центр в течение 1 рабочего дня со дня заключения с гражданином, нуждающимся в уходе, или его законным представителем договора о предоставлении социальных услуг, подписания индивидуальной программы предоставления социальных услуг (далее - ИППСУ) и дополнения к ИППСУ передает в медицинскую организацию уведомление о включении гражданина в систему долговременного ухода. В случае отказа гражданина или его законного представителя от предоставления социальных услуг, отказа от социального обслуживания территориальный координационный центр в течение 1 рабочего дня со дня оформления отказа передает в медицинскую организацию уведомление о невключении гражданина в систему долговременного ухода.

9. В случае исключения гражданина из системы долговременного ухода территориальный координационный центр в течение 1 рабочего дня информирует медицинскую организацию об исключении гражданина из системы долговременного ухода.

10. При включении в систему долговременного ухода граждан, нуждающихся в уходе, на основании их обращений, поступивших в казенное учреждение Воронежской области «Центр обеспечения деятельности учреждений социальной защиты Воронежской области», территориальный

координационный центр, в срок не позднее 1 рабочего дня со дня заключения договора о предоставлении социальных услуг, подписания ИППСУ, дополнения к ИППСУ и получения письменного согласия на обработку (передачу) персональных данных и на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, направляет по каналам электронного межведомственного взаимодействия в медицинскую организацию запрос о получении медицинских рекомендаций гражданину, включенному в систему долговременного ухода.

Медицинская организация в течение 1 рабочего дня после формирования медицинских рекомендаций гражданину, включенному в систему долговременного ухода, направляет в территориальный координационный центр медицинские рекомендации.

11. При предоставлении социальных услуг по уходу осуществляется взаимодействие поставщика социальных услуг, помощника по уходу, который предоставляет гражданину, включенному в систему долговременного ухода, социальные услуги по уходу, и медицинского работника медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, включенный в систему долговременного ухода.

12. Территориальный координационный центр передает поставщику социальных услуг полученные от медицинской организации медицинские рекомендации.

13. Помощник по уходу взаимодействует с медицинским работником в случае изменения состояния здоровья гражданина, включенного в систему долговременного ухода, в том числе при ухудшении (резком ухудшении) состояния его здоровья.

14. Территориальный координационный центр в целях организации профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения граждан, включенных в систему долговременного ухода, ежемесячно осуществляет передачу сведений о гражданах (Ф. И. О., страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС), адрес места

жительства или места пребывания) в медицинские организации, в которых они получают первичную медико-санитарную помощь.

15. Медицинская организация с учетом сведений о гражданах, полученных в соответствии с пунктом 14 настоящего Порядка, проводит корректировку планов проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в целях увеличения охвата граждан, включенных в систему долговременного ухода.

16. Медицинская организация после выписки гражданина, включенного в систему долговременного ухода, из медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях, организует проведение осмотра (консультации) медицинскими работниками, оценки состояния его здоровья в соответствии с медицинскими рекомендациями, указанными в выписном эпикризе.

Приложение № 1
к Порядку межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, при выявлении граждан, нуждающихся в уходе, и включении их в данную систему, а также предоставлении гражданам социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода

Рекомендуемая шкала реабилитационной маршрутизации для системы долговременного ухода (ШРМ СДУ)

Значение показателя ШРМ СДУ(баллов)	Описание состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности (функции и структуры организма, активность и участие пациента)
0	Отсутствие нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности. Функции, структуры организма сохранены полностью
1	<p>Отсутствие проявлений нарушений функционирования и ограничения жизнедеятельности при наличии симптомов заболевания:</p> <p>а) может вернуться к прежнему образу жизни (работа, обучение, другое), поддерживать прежний уровень активности и социальной жизни;</p> <p>б) тратит столько же времени на выполнение дел, как и до болезни;</p> <p>в) может выполнять физическую нагрузку выше обычной без слабости, сердцебиения, одышки</p>
2	<p>Легкое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности:</p> <p>а) не может выполнять виды деятельности (управление транспортным средством, чтение, письмо, танцы, работа и другие) с той степенью активности, которая была до болезни, но может справляться с ними без посторонней помощи;</p> <p>б) обычная физическая нагрузка не вызывает</p>

	<p>выраженного утомления, слабости, одышки или сердцебиения. Стенокардия развивается при значительном, ускоренном или особо длительном напряжении (усилии). Тест шестиминутной ходьбы (ТШМ) > 425 м. Тесты с физической нагрузкой (велозргометрия/спироэргометрия) (Вт, МЕ);</p> <p>в) может самостоятельно себя обслуживать (сам одевается и раздевается, ходит в магазин, готовит еду, может совершать небольшие путешествия и переезды, самостоятельно передвигается);</p> <p>г) не нуждается в наблюдении;</p> <p>д) может проживать один дома от недели и более без посторонней помощи</p>
3	<p>Умеренное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности:</p> <p>а) может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;</p> <p>б) патологические симптомы в покое отсутствуют, обычная физическая нагрузка вызывает слабость, утомляемость, сердцебиение, одышку, стенокардия развивается при ходьбе на расстояние > 500 м по ровной местности, при подъеме на > 1 пролет обычных ступенек в среднем темпе в нормальных условиях. ТШМ = 301-425 м. Тесты с физической нагрузкой (велозргометрия/спироэргометрия) = 75-100 Вт/4-6,9 МЕ;</p> <p>в) самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест и выполняет другие виды повседневной активности;</p> <p>г) нуждается в посторонней помощи при выполнении сложных видов активности: приготовлении пищи, уборке дома, походе в магазин за покупками;</p> <p>д) может проживать один дома без посторонней помощи от 1 суток до 1 недели</p>
4	<p>Выраженное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности:</p> <p>а) умеренное ограничение возможностей передвижения;</p> <p>б) стенокардия возникает при ходьбе от 100 до 500 м по ровной местности, при подъеме на 1 пролет обычных ступенек в среднем темпе в нормальных условиях. ТШМ =</p>

	<p>150-300 м, тесты с физической нагрузкой (велозргометрия/спирозргометрия) = 25-50 Вт/2-3,9 МЕ;</p> <p>в) нуждается в посторонней помощи при выполнении повседневных задач: одевании, раздевании, туалете, приеме пищи и других;</p> <p>г) в обычной жизни нуждается в ухаживающем;</p> <p>д) может проживать один дома без посторонней помощи до 1 суток</p>
5	<p>Грубое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности:</p> <p>а) больной комфортно чувствует себя только в состоянии покоя, минимальные физические нагрузки приводят к появлению слабости, сердцебиения, одышки, болям в сердце. ТШМ < 150 м;</p> <p>б) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи;</p> <p>в) нуждается в постоянном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевании, раздевании, туалете, приеме пищи и других;</p> <p>г) круглосуточно нуждается в уходе;</p> <p>д) не может быть оставлен один дома без посторонней помощи</p>
6	<p>Нарушение функционирования и ограничения жизнедеятельности крайней степени тяжести</p>

Приложение № 2
к Порядку межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, при выявлении граждан, нуждающихся в уходе, и включении их в данную систему, а также предоставлении гражданам социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода

СОГЛАСИЕ

на обработку (передачу) персональных данных и на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных, представителя субъекта персональных данных)

зарегистрирован(а) по адресу: _____,
паспорт или иной документ, удостоверяющий личность субъекта данных, представителя субъекта данных: _____,
(наименование документа,

серия, №, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

_____,
(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно:

- фамилия, имя, отчество;
- пол;
- день, месяц, год и место рождения;
- документ, удостоверяющий личность, и его реквизиты;
- адрес регистрации по месту жительства (месту пребывания) и адрес фактического проживания;
- телефонный номер (домашний, рабочий, мобильный), адрес электронной почты;
- иные сведения.

Подтверждаю свое согласие на осуществление следующих действий с персональными данными: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также иных действий, необходимых для обработки персональных данных (в том числе обработку персональных данных посредством запросов информации и необходимых документов), предоставленных:

(наименование оператора)

расположенному по адресу:

с целью оказания медицинских и социальных услуг в рамках проекта, направленного на внедрение и развитие в Воронежской области системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до его отзыва или до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе после достижения цели обработки персональных данных.

Отзыв заявления осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Даю согласие медицинской организации

(наименование медицинской организации)

на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе о факте обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии моего здоровья и иные сведения, полученные при моем медицинском обследовании и лечении, в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», части 3 статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Я ознакомлен (ознакомлена), что:

1. Согласие на обработку и передачу сведений, составляющих врачебную тайну, действует с даты подписания настоящего согласия в течение всего срока оказания социальных услуг по уходу в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг.

2. Согласие на обработку и передачу сведений, составляющих врачебную тайну, может быть отозвано на основании письменного заявления в произвольной форме.

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом

5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь:

_____.

«__» _____ г.

Субъект данных:

(подпись) / _____
(Ф.И.О.)

Приложение № 3
к Порядку межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, при выявлении граждан, нуждающихся в уходе, и включении их в данную систему, а также предоставлении гражданам социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода

Правила формирования медицинских рекомендаций, состав информации, включаемой в медицинские рекомендации

1. Медицинские рекомендации формируются медицинским работником медицинской организации с учетом результатов проведенных ранее профилактического осмотра и диспансеризации, требований диспансерного наблюдения, результатов ранее проведенных медицинских осмотров и консультаций, в том числе врачами-специалистами, результатов недавнего стационарного лечения гражданина, отраженных в выписном эпикризе, и включают в себя следующую информацию:

- 1.1. Паспортная часть.
- 1.2. Наименование медицинской организации.
- 1.3. Ф. И. О. пациента, адрес пребывания, контактные данные, страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС).

2. Рекомендации по соблюдению двигательного режима и физической активности:

- 2.1. Кратность и методика позиционирования.
- 2.2. Кратность и объем физических упражнений.
- 2.3. Кратность и объем двигательной активности.

3. Рекомендации по профилактике пролежней и застойных явлений:

3.1. Кратность и методика позиционирования.

3.2. Рекомендуемые противопролежневые технические средства реабилитации, средства реабилитации.

4. Рекомендации по соблюдению диеты и питьевого режима:

4.1. Назначение диеты с учетом текущего клинического состояния гражданина в соответствии с требованиями клинических рекомендаций по ведению взрослых пациентов с соматическими заболеваниями и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.08.2003 № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации».

5. Рекомендации по приему лекарственных препаратов:

5.1. Наименование лекарственного препарата.

5.2. Доза лекарственного препарата.

5.3. Способ введения лекарственного препарата.

5.4. Кратность приема.

5.5. Особенности приема (например, после еды, обильно запивая водой).

6. Рекомендации по контролю основных показателей жизнедеятельности:

6.1. Кратность оценки состояния кожных покровов (раз в день, раз в неделю, раз в месяц и т.д.).

6.2. Кратность термометрии.

6.3. Кратность измерения веса (раз в день, раз в неделю, раз в месяц).

6.4. Кратность измерения уровня артериального давления и определения частоты сердечных сокращений. Указать, что определение проводится полностью автоматическим тонометром в соответствии с требованиями приложений В и Г1-ГН клинических рекомендаций «Артериальная гипертензия у взрослых», размещенных на рубрикаторе Минздрава России (https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/62_2).

6.5. Кратность оценки определения насыщения крови кислородом.

7. Рекомендации по соблюдению иных медицинских рекомендаций, включая описание последовательности действий лица, осуществляющего уход, отклонений и иных факторов, влияющих на результаты ухода:

7.1. Рекомендации по когнитивному тренингу.

7.2. Рекомендации по социализации гражданина.

7.3. Иные рекомендации.

Приложение № 2

УТВЕРЖДЕН
постановлением Правительства
Воронежской области

от 14 ноября 2024 г. № 736

**Перечень организаций - участников межведомственного взаимодействия
в рамках системы долговременного ухода**

1. Казенное учреждение Воронежской области «Центр обеспечения деятельности учреждений социальной защиты Воронежской области».
2. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Аннинского района».
3. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Бобровского района».
4. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Богучарского района».
5. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Борисоглебского городского округа».
6. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Бутурлиновского района».
7. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Верхнемамонского района».
8. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Верхнехавского района».
9. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Воробьевского района».
10. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Грибановского района».
11. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Железнодорожного района г. Воронежа».
12. Казенное учреждение Воронежской области «Управление

социальной защиты населения Калачеевского района».

13. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Каменского района».

14. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Кантемировского района».

15. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Каширского района».

16. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Коминтерновского района г. Воронежа».

17. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Левобережного района г. Воронежа».

18. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Ленинского района г. Воронежа».

19. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Лискинского района».

20. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Нижнедевицкого района».

21. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Новохоперского района».

22. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Новоусманского района».

23. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения городского округа город Нововоронеж».

24. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Ольховатского района».

25. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Острогожского района».

26. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Павловского района».

27. Казенное учреждение Воронежской области «Управление

социальной защиты населения Панинского района».

28. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Поворинского района».

29. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Подгоренского района».

30. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Петропавловского района».

31. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Рамонского района».

32. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Репьевского района».

33. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Россошанского района».

34. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Семилукского района».

35. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Советского района г. Воронежа».

36. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Таловского района».

37. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Терновского района».

38. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Хохольского района».

39. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Центрального района г. Воронежа».

40. Казенное учреждение Воронежской области «Управление социальной защиты населения Эртильского района».

41. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области «Аннинская районная больница».

42. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

«Бобровская районная больница».

43. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

«Богучарская районная больница».

44. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

«Борисоглебская районная больница».

45. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

«Бутурлиновская районная больница».

46. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

«Верхнемамонская районная больница».

47. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

«Верхнехавская районная больница».

48. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

«Воробьевская районная больница».

49. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

«Грибановская районная больница».

50. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

«Калачеевская районная больница».

51. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

«Каменская районная больница».

52. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

«Кантемировская районная больница».

53. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

«Каширская районная больница».

54. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

«Лискинская районная больница».

55. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

«Нижедевицкая районная больница».

56. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

«Новоусманская районная больница».

57. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

«Новохоперская районная больница».

58. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Ольховатская районная больница».

59. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Острогожская районная больница».

60. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Павловская районная больница».

61. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Панинская районная больница».

62. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Петропавловская районная больница».

63. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Поворинская районная больница».

64. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Подгоренская районная больница».

65. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Рамонская районная больница».

66. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Репьевская районная больница».

67. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Россошанская районная больница».

68. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Семилукская районная больница им. А.В. Гончарова».

69. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Таловская районная больница».

70. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Терновская районная больница».

71. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Хохольская районная больница».

72. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

«Эртильская районная больница».

73. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Воронежская городская больница № 4».

74. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Воронежская городская клиническая больница № 5».

75. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Воронежская городская клиническая больница № 11».

76. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Воронежская городская больница № 14».

77. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Воронежская городская больница № 16».

78. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Воронежская городская клиническая больница № 20».

79. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Воронежская областная клиническая больница № 2».

80. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Воронежская городская клиническая поликлиника № 1».

81. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Воронежская городская поликлиника № 3».

82. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Воронежская городская клиническая поликлиника № 4».

83. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Воронежская городская клиническая поликлиника № 7».

84. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Воронежская городская поликлиника № 10».

85. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Воронежская городская поликлиника № 18».

86. Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области
«Воронежская городская поликлиника № 22».