

all



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

от «14» 09 2018 г.

№ 481

О внесении изменений в приказ
департамента здравоохранения
Костромской области
от 21.08.2018 г. № 438

В целях совершенствования нормативно-правового акта департамента
здравоохранения Костромской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести изменения в приказ департамента здравоохранения Костромской области от 21.08.2018 г. № 438 «О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения Костромской области от 09.07.2018 г. № 349», изложив Приложение № 1 в новой редакции, согласно приложению к настоящему приказу.
2. Контроль за исполнением данного приказа возложить на заместителя директора департамента здравоохранения Костромской области по лечебно-профилактической помощи населению Стрелец В.Г.
3. Приказ вступает в силу с момента подписания и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 01.10. 2018 г.

Директор департамента

Е.В. Нечаев

Приложение №1
 К приказу департамента
 здравоохранения
 Костромской
 области

от _____ года
 Рекомендации по обеспечению реализации Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю
 «нефрология» на территории Костромской области

Скорая медицинская помощь

Таблица №1

Виды медицинской помощи	Место осуществления медицинской деятельности	Кем осуществляется оказание медицинской помощи	Объем медицинской помощи
Скорая медицинская помощь	ОГБУЗ «Костромская областная станция скорой медицинской помощи и медицины катастроф» и отделения скорой медицинской помощи районных, центральных, городских, окружных медицинских учреждений Костромской области	Врачебные или фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи	Бригадой скорой медицинской помощи оказывается экстренная скорая и неотложная медицинская помощь при внезапных острых нефрологических заболеваниях, в том числе больным с острой почечной недостаточностью, обострении хронических болезней почек, при необходимости скорая медицинская помощь доставляет больных с нефрологическими заболеваниями в ближайшее медицинское учреждение Костромской области, оказывающее помощь по профилю терапии, анестезиология-реаниматология, где при необходимости организуется консультация врача-нефролога для определения дальнейшей тактики ведения больного.

Амбулаторно-поликлиническая помощь

Таблица №2

<p>Первичная медико-санитарная помощь</p>	<p>ФАПы (ФЗП), врачебные амбулатории, участковые больницы, амбулаторно-поликлинические отделения (учреждения) медицинских учреждений Костромской области.</p>	<p>Фельдшера, врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей (семейной) практики,</p>	<p>1. выявляют больных с признаками поражений почек, а также с риском развития нефрологических заболеваний и их осложнений;</p> <p>2. разрабатывают план мероприятий по профилактике хронических болезней почек для больных с признаками поражений почек, а также с риском развития нефрологических заболеваний и их осложнений;</p> <p>3. осуществляют амбулаторное лечение больных с нефрологическими заболеваниями в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи;</p> <p>4. ведут учет больных, страдающих хронической почечной недостаточностью, в том числе нуждающихся в начале лечения диализом, а также получающих специализированную медицинскую помощь методами заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ) и высокотехнологичную медицинскую помощь (трансплантация почки).</p> <p>5. выявляют больных с признаками поражений почек, а также с риском развития нефрологических заболеваний и их осложнений по следующей схеме:</p> <p>-прохождение ультразвукового исследования почек, исследование суточной протеинурии, общего анализа мочи и биохимических показателей плазмы крови с расчетом скорости клубочковой фильтрации;</p> <p>6. при отсутствии лабораторно-инструментальных данных, подтверждающих наличие хронической болезни почек, больные, входящие в группу риска, регулярно наблюдают врачом-терапевтом участковым или врачом общей практики (семейным врачом), который не реже 1 раза в год контролирует признаки начинающегося развития хронической болезни почек.</p> <p>- врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи) и врачи-нефрологи осуществляют</p>
<p>Первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю «нефрология»</p>	<p>Кабинеты врача-нефролога (нефрологические кабинеты):</p> <p>1. Консультативный кабинет нефролога ОГБУЗ «Городская больница г. Кострома» (г. Кострома, ул. Советская, 77);</p> <p>2. Кабинет нефролога ПВ№1 ОГБУЗ «Городская больница г. Кострома» (г. Кострома, ул. Профсоюзная, 10);</p> <p>3. Кабинет нефролога отделения гемодиализа Костромского филиала МЧУ ДПО «Нефросовет» г. Галич;</p> <p>4. Кабинет нефролога отделения гемодиализа Костромского филиала МЧУ ДПО «Нефросовет» г. Шарья</p> <p>5. Кабинет нефролога поликлиники Костромского филиала «Нефросовет» в г.Костроме (г. Кострома, ул.</p>	<p>Врачи-нефрологи</p>	

Сутьрина, 23-а)

динамическое наблюдение и лечение с регулярным контролем не менее 4 раз в год состояния функции почек следующих категорий больных:

- перенесших острую почечную недостаточность;
- страдающих хронической болезнью почек (независимо от ее причины и стадии);
- относящихся к группам риска поражения почек;
- реципентов трансплантированной почки.

7. проводят оценку риска нефрологических заболеваний в амбулаторных условиях медицинского учреждения в Костромской области больным старше 45 лет, обратившимся за медицинской помощью или консультацией к врачу-терапевту участкового, врачу общей практики (семейному врачу), врачу-нефрологу или в кабинет медицинской профилактики.

8. наблюдают и проводят лечение пациентов нефрологического профиля с заболеваниями:

- хронические инфекции мочевыводящих путей,
- хронический пиелонефрит без осложнений,
- диабетическая нефропатия,
- токсическая нефропатия,
- подагрическая нефропатия;
- хроническая почечная недостаточность, консервативно курабельные стадии,
- хронический гломерулонефрит, латентные формы, без осложнений;

9. врачи-терапевты участковые, врачи общей практики, врачи других специальностей при направлении больного на консультацию к нефрологу проводят больному минимум обязательных медицинских обследований согласно приложению №6;

10. при отсутствии эффекта от проводимой в амбулаторных условиях терапии и наличии медицинских показаний больного направляют на госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую

специализированную медицинскую помощь по профилю «нефрология» в стационарных условиях, либо в условиях дневного стационара (Нефрологические койки эндокринологического отделения ОГБУЗ Городская больница г. Кострома, Нефрологический центр Костромского филиала МЧУ ДПО «Нефросовет» г. Кострома, отделение гемодиализа Костромского филиала МЧУ ДПО «Нефросовет» г. Галич, отделение гемодиализа Костромского филиала МЧУ ДПО «Нефросовет» г. Шарья). При невозможности доставки пациентов в указанные медицинские учреждения больные госпитализируются в отделение терапевтического профиля с последующей организацией консультации нефролога. При решении вопроса о плановой госпитализации пациента в специализированное нефрологическое отделение в направлении на госпитализацию указываются результаты догоспитального обследования согласно Приложению №7. Направление больных на госпитализацию осуществляется в соответствии со схемой маршрутизации (таблица №4). Направление больных, нуждающихся в проведении заместительной почечной терапии, на госпитализацию осуществляется в соответствии с Порядком оказания заместительной почечной терапии для больных с хронической и острой почечной недостаточностью (Приложение №2). Госпитализация согласовывается с заведующим структурным подразделением, оказывающей специализированную медицинскую помощь по профилю нефрология в стационарных условиях, либо в условиях дневного стационара.

Стационарная медицинская помощь

Таблица №3

Виды медицинской помощи	Место осуществления медицинской деятельности	Кем осуществляется оказание медицинской помощи	Объем медицинской помощи
Специализированная медицинская помощь по профилю терапии	Терапевтические отделения (койки) районных, центральных районных, городских, окружных медицинских учреждений Костромской области и ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн» (круглосуточный стационар)	Врачи-терапевты	<p>Осуществляют диагностику и лечение пациентов с заболеваниями нефрологического профиля в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, клиническими рекомендациями.</p> <p>Показаниями к госпитализации нефрологических больных в отделения терапевтического профиля в условиях круглосуточного стационара являются среднетяжелые и легкие формы следующих заболеваний:</p> <p>N10 Острый тубулоинтерстициальный нефрит, нетяжелое течение. Включено: острый пиелонефрит за исключением обструктивных форм, абсцесса почки, карбункулопочки, осложненных форм</p> <p>N11 Хронический тубулоинтерстициальный нефрит</p> <p>Включено: хронический пиелонефрит за исключением обструктивных, осложненных форм</p> <p>N14.4 Инфекционно-токсическая нефропатия с минимальным мочевым синдромом без признаков почечной недостаточности</p> <p>N 39.0 Инфекция мочевыводящих путей без установленной локализации при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения</p> <p>N 03 Хронический гломерулонефрит, латентные формы (исключен нефрогический вариант)</p> <p>N18 Хроническая почечная недостаточность, начальные стадии при отсутствии эффекта от амбулаторного лечения</p> <p>N17 Острая почечная недостаточность, период</p>

<p>Специализированная медицинская помощь по профилю нефрологии</p>	<p>1. Нефрологические эндокринологического отделения ОГБУЗ «Городская больница г. Костромь» (круглосуточный стационар) 2. Отделение диализа ОГБУЗ «Городская больница г. Костромь» (койки дневного стационара) 3. Нефрологический центр Костромского филиала МЧУ ДПО «Нефросовет» г. Кострома (круглосуточный стационар койки дневного стационара); 4. отделение гемодиализа Костромского филиала МЧУ ДПО «Нефросовет» г. Галич (койки дневного стационара); 5. отделение гемодиализа Костромского филиала МЧУ ДПО «Нефросовет» г. Шарья</p>	<p>Врачи-нефрологи</p>	<p>восстановления</p> <p>При отсутствии эффекта показана консультация врача-нефролога для решения вопроса о лечении в специализированном нефрологическом стационаре. При переводе пациента в специализированное нефрологическое отделение пациенту предоставляется выписка из медицинской карты стационарного больного с результатами проведенного обследования согласно Приложению №7.</p> <p>Показаниями к госпитализации на койки терапевтического профиля в условиях дневного стационара являются легкие формы вышеперечисленных заболеваний</p>
			<p>1. Осуществляют диагностику и лечение пациентов с заболеваниями нефрологического профиля в стационарных условиях в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, утвержденными приказами Минздрава здравоохранения Российской Федерации, клиническими рекомендациями.</p> <p>2. При невозможности организовать помощь на территории Костромской области решают вопрос о направлении на специализированное или высокотехнологичное лечение в федеральные учреждения здравоохранения в установленном порядке.</p> <p>3. Госпитализация в круглосуточный или дневной стационар осуществляется в соответствии со схемой маршрутизации больных (таблица №4), с критериями отбора больных для госпитализации (Приложение №5) и показаниями к госпитализации, определяемых на основании проведенного обследования в соответствии с Перечнем обязательных медицинских мероприятий на догоспитальном этапе (Приложение №7), отраженных в первичной медицинской документации ив направлении на госпитализацию. Госпитализация больных, нуждающихся в заместительной почечной терапии, осуществляется в соответствии с</p>

(койки дневного стационара)

Порядком оказания заместительной почечной терапии больным с хронической и острой почечной недостаточностью (Приложение №2)

4. Показаниями к госпитализации на нефрологические койки круглосуточного стационара являются среднетяжелые и тяжелые формы следующих заболеваний:

1) **Гломерулярные поражения почек:**

N 00 Острый нефритический синдром острый;

- гломерулонефрит;

- гломерулярная болезнь;

- нефрит;

N 01 Быстро прогрессирующий нефритический синдром: быстро прогрессирующий;

- гломерулонефрит;

- гломерулярная болезнь;

- нефрит;

N 02 Рецидивирующая и устойчивая гематурия: гематурия: - доброкачественная (семейная);

- с уточненным морфологическим поражением;

N 03 Хронический нефритический синдром: хроническая (ий):

- гломерулонефрит;

- гломерулярная болезнь;

- нефрит;

N 04 Нефритический синдром:

- врожденный нефротический синдром;

- липоидный нефроз;

N 05 Нефритический синдром неуточненный:

- гломерулонефрит БДУ;

- гломерулярная болезнь БДУ;

- нефрит БДУ;

N 06 Изолированная протеинурия с уточненным морфологическим поражением:

протеинурия (изолированная, ортостатическая, стойкая) с уточненным морфологическим поражением;

N 07 Наследственная нефропатия, не классифицированная в других рубриках;

N 08 Гломерулярные поражения при болезнях, классифицированных в других рубриках:

N 08.0 Гломерулярные поражения при инфекционных и паразитарных болезнях

N 08.1 Гломерулярные поражения при новообразованиях

N 08.2 Гломерулярные поражения при болезнях крови и иммунных нарушениях

N 08.3 Гломерулярные поражения при сахарном диабете

N 08.4 Гломерулярные поражения при других болезнях эндокринной системы, расстройствах питания и нарушениях обмена веществ.

N 08.5 Гломерулярные поражения при системных болезнях соединительной ткани

N 08.8 Гломерулярные поражения при других болезнях классифицированных в других рубриках.

2) Тубулоинтерстициальные поражения почек:

N 10 Острый тубулоинтерстициальный нефрит: острый пиелонефрит за исключением обструктивных форм, абсцесса почки, карбункулапочки

N 11 Хронический тубулоинтерстициальный нефрит: хронический пиелонефрит за исключением обструктивных форм

N 11.8 другие хронические тубулоинтерстициальные нефриты

N 11.9 хронические тубулоинтерстициальные нефриты неуточненные

N 12 Тубулоинтерстициальный нефрит неуточненный, как острый или хронический

N 14 Тубулоинтерстициальные и тубулярные поражения, вызванные лекарственными средствами и тяжелыми

металлами

- N14.0 Нефропатия, вызванная анальгетическими средствами
 - N14.1 Нефропатия, вызванная другими лекарственными средствами, медикаментами и биологически-активными веществами
 - N14.2 Нефропатия, вызванная другими неуточненными лекарственными средствами, медикаментами и биологически активными веществами
 - N14.3 Нефропатия, вызванная тяжелыми металлами
 - N14.4 Токсическая нефропатия неклассифицированная в других рубриках
 - N15 Другие тубулоинтерстициальные болезни почек
 - N16 Тубулоинтерстициальные поражения почек при болезнях, классифицированных в других рубриках
 - N16.0 Тубулоинтерстициальные поражения почек при инфекционных и паразитарных болезнях
 - N16.1 Тубулоинтерстициальные поражения почек при новообразованиях
 - N16.2 Тубулоинтерстициальные поражения почек при болезнях крови и нарушениях, вовлекающих иммунный механизм
 - N16.3 Тубулоинтерстициальные поражения почек при нарушениях обмена веществ
 - N16.4 Тубулоинтерстициальные поражения почек при системных болезнях соединительной ткани
 - N16.5 Тубулоинтерстициальные поражения почек при поражениях трансплантата
 - N16.8 Тубулоинтерстициальные поражения почек при других болезнях, классифицированных в других рубриках
- 3) Почечная недостаточность:**
- N17 Острая почечная недостаточность, за исключением постренальной ОПН
 - N18 Хроническая почечная недостаточность
 - N19 Почечная недостаточность неуточненная

4) Другие болезни почек, мочевой системы:

N 25	Нарушения, развивающиеся в результате дисфункции почечных канальцев
N 39.0	Инфекция мочевыводящих путей без установленной локализации
N 39.1	Стойкая протеинурия неуточненная
N 39.2	Ортогнатическая протеинурия неуточненная
I 12	Гипертоническая болезнь с поражением почек
E 85	Амилоидоз с поражением почек
O23.4	Инфекция мочевых путей (гестационный пиелонефрит)беременных
O26.8	Нефропатия беременных, либо после родоразрешения
Z 94.0	Нефропатия аллотрансплантата
5.	Показаниями к госпитализации на койки дневного стационара являются легкие формы следующих заболеваний:
N10	Острый пиелонефрит за исключением острых, осложненных форм
N11	Хронический пиелонефрит за исключением обструктивных, осложненных форм
N12	Тубулоинтерстициальный нефрит неуточненный как острый или хронический
N15	Другие тубулоинтерстициальные пораж. почек
O23.4	Инфекция мочевыводящих путей у беременных
N39.0	Инфекция мочевыводящих путей
N30.0	Острый цистит (неосложненный)
N30.1	Хронический цистит (неосложненный)
M10	Подагрическая нефропатия
A98.5	Геморрагическая лихорадка с почечным с-мом период реконвалесценции
N14	Тубулоинтерстициальные поражения, лекарственными средствами и тяжелыми металлами без ОПН

<p>N16</p>	<p>Тубулоинтерстициальные поражения почек при болезнях, классифицированных в других рубриках без ОПН</p>		
<p>N03</p>	<p>Хронический гломерулонефрит (латентная форма)</p>		
<p>N06</p>	<p>Изолированная протеинурия с уточненным морфологическим поражением</p>		
<p>N39.2</p>	<p>Ортоstaticическая протеинурия не уточненная</p>		
<p>E85</p>	<p>Амилоидоз почек, протеинурическая стадия</p>		
<p>E10.2</p>	<p>Гломерулярные поражения при инсулинзависимом сахарном диабете</p>		
<p>E11.2</p>	<p>Гломерулярные поражения при инсулиннезависимом сахарном диабете</p>		
<p>I12</p>	<p>Гипертоническая болезнь с поражением почек</p>		
<p>R31</p>	<p>Гематурия БДУ</p>		
<p>M32.1</p>	<p>Гломерулярные поражения при СКВ без нефритического синдрома</p>		
<p>N02</p>	<p>Рецидивирующая и устойчивая гематурия</p>		
<p>N05</p>	<p>Нефритический синдром не уточненный</p>		
<p>N06</p>	<p>Изолированная протеинурия с уточненным морфологическим поражением</p>		
<p>N39.1</p>	<p>Стойкая протеинурия не уточненная</p>		
<p>N25</p>	<p>Нарушения, развивающиеся в результате дисфункции почечных канальцев</p>		
<p>N</p>	<p>Хроническая почечная недостаточность</p>		
<p>18.9</p>	<p>неуточненная (без диализа)</p>		
<p>N18.8</p>	<p>Другие проявления хронической почечной недостаточности(без диализа)</p>		
<p>N17</p>	<p>Острая почечная недостаточность, период разрешения (без диализа)</p>		
<p>6.</p>	<p>Показанием к госпитализации в дневной стационар для больных, получающих лечение хроническим диализом (ХБП 5 Д стадии), является представление в период лечения хроническим диализом</p>		

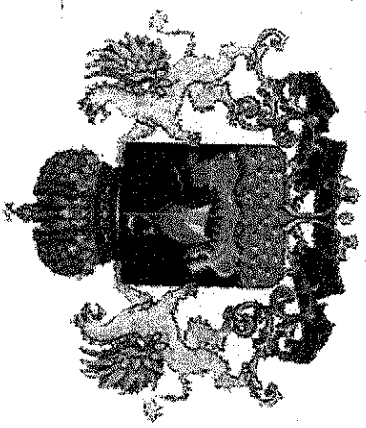
<p>следующих медицинских услуг (одной, либо нескольких):</p> <p>1). Медицинская услуга А25.28.001.001 «Назначение лекарственной терапии с применением препаратов железа большим с почечной недостаточностью, в том числе находящимся на диализе»</p> <p>2). Медицинская услуга А25.28.001.002 «Назначение лекарственной терапии с применением антианемических средств (стимуляторов эритропоэза) большим с почечной недостаточностью, в том числе находящимся на диализе»</p> <p>3). Медицинская услуга А25.28.001.003 «Назначение лекарственной терапии с применением антипаратиреоидных средств большим, находящимся на диализе»</p> <p>4). Медицинская услуга А25.28.001.004 «Назначение лекарственной терапии с применением препаратов витамина Д и его аналогов большим с почечной недостаточностью, в том числе находящимся на диализе»</p> <p>5). Медицинская услуга А25.28.001.005 «Назначение лекарственной терапии с применением аминокислот, включая комбинации с полипептидами, большим с почечной недостаточностью, в том числе находящимся на диализе»</p> <p>6). Медицинская услуга А25.28.001.006 «Назначение лекарственной терапии с применением препаратов для лечения гиперкальциемии, гиперкалиемии и гиперфосфатемии большим с почечной недостаточностью, в том числе находящимся на диализе»</p> <p>Показания к назначению лекарственной терапии определяются в соответствии с требованиями клинических рекомендаций.</p>			<p>Высокотехнологичная медицинская помощь, специализированная медицинская помощь (при оказании)</p>
			<p>Учреждения здравоохранения, имеющие лицензию на высокотехнологичную</p>
			<p>Специалисты учреждений здравоохранения, имеющих лицензию на</p>
			<p>Оказывают медицинскую помощь в соответствии с порядком направления граждан Российской Федерации на высокотехнологичные виды медицинской помощи, утвержденном Минздравом России.</p>

невозможности оказать помощь на территории Костромской области)	медицинскую помощь по профилю	высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю	
---	-------------------------------	---	--

Схема маршрутизации больных нефрологического профиля для стационарного лечения

Медицинские учреждения Костромской области	Зоны закрепленных районов Костромской области	Цель госпитализации, категория больных
Нефрологический центр Костромского филиала МЧУ ДПО «Нефросовет» г. Кострома (круглосуточный стационар, койки дневного стационара)	г. Нерехта и Нерехтский район, Костромской, Красносельский, Сусанинский, Судиславский, Островский, Кадыйский районы, г. Буй и Буйский район, г. Волгореченск, г. Кострома, г. Галич, Галичский, Солигаличский, Чухломской, Антроповский, Парфеньевский районы, Межевской, Пыщугский, Павинский, Вохомский, Октябрьский, Поназыревский, Шарьинский, Мантуровский, Нейский, Макарьевский, Кологривский районы, г. Нея, г. Шарья, г. Мантурово	Лечение осложнений, реконструкция диализного доступа у больных с ХБП 5-Д ст, получающих лечение хроническим диализом в Костромском филиале МЧУ ДПО Нефросовет, лечение прикреплённых диализных больных в условиях дневного стационара
ОГБУЗ «Городская больница г.Костромь»:нефрологические койки в структуре эндокринологического отделения (круглосуточный стационар); отделение диализа (койки дневного стационара)	г. Нерехта и Нерехтский район, Костромской, Красносельский, Сусанинский, Судиславский, Островский, Кадыйский районы, г. Буй и Буйский район, г. Волгореченск, г. Кострома, г. Галич, Галичский, Солигаличский, Чухломской, Антроповский, Парфеньевский районы, Межевской, Пыщугский, Павинский, Вохомский, Октябрьский, Поназыревский, Шарьинский, Мантуровский, Нейский, Макарьевский, Кологривский районы, г. Нея, г. Шарья, г. Мантурово	1. Отбор больных, выбор метода ЗПТ и направление пациентов на плановое лечение методом хронического диализа в отделе диализа по зонам закрепления ; начало лечения хроническим диализом – вводный период, обеспечение постоянного диализного доступа для больных с ХПН, вновь принятых на лечение хроническим диализом, ; 2. Лечение консервативно курабельных больных нефрологического профиля на додиализных стадиях, лечение прикреплённых диализных больных в условиях дневного стационара.

<p>Отделение гемодиализа Костромского филиала МЧУ ДПО «Нефросовет» г. Галич (койки дневного стационара)</p>	<p>г. Нерехта и Нерехтский район, Костромской, Красносельский, Сусанинский, Судиславский, Островский, Кадынский районы, г. Буй и Буйский район, г. Волгореченск, г. Кострома</p>	<p>Лечение осложненных, реконструкция диализного доступа у больных с ХБП 5-Д ст, получающих лечение хроническим диализом в ОГБУЗ Городская больница г. Кострома, лечение прикрепленных диализных больных в условиях дневного стационара.</p>
<p>Отделение гемодиализа Костромского филиала МЧУ ДПО «Нефросовет» г. Галич (койки дневного стационара)</p>	<p>г. Галич, Галичский, Солигаличский, Чухломской, Антроповский, Парфеньевский районы</p>	<p>Лечение консервативно курабельных больных нефрологического профиля на додиализных стадиях, лечение прикрепленных диализных больных в условиях дневного стационара.</p>
<p>Отделение гемодиализа Костромского филиала МЧУ ДПО «Нефросовет» г. Шарья (койки дневного стационара)</p>	<p>Межевской, Пыщугский, павинский, Вохомский, Октябрьский, Поназыревский, Шарьинский, Мантуровский, Нейский, Макарьевский, Кологривский районы, г. Нея, г. Шарья, г. Мантурово</p>	<p>Лечение консервативно курабельных больных нефрологического профиля на додиализных стадиях, лечение прикрепленных диализных больных в условиях дневного стационара.</p>



Карта Костромской области с маршрутизацией пациентов с нефрологическими заболеваниями

