

## ПРИКАЗ

№ 28 - од

от « 12 » января 2026 года.

### *Об организации деятельности врачебной комиссии.*

1. Врачебная комиссия в ГБУЗ СК «ГДП №3» г. Ставрополя создается в соответствии с Уставом, лицензией на медицинскую деятельность, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.04.2025 № 180н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», Положением о врачебной комиссии, утвержденным приказом главного врача от 12 января 2026 года № 28-од **в целях** совершенствования организации оказания медицинской помощи, принятия решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, определения трудоспособности граждан, осуществления оценки качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов для медицинского применения, обеспечения назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами, медицинской реабилитации, а также принятия решения по иным медицинским вопросам.

2. В своей деятельности врачебная комиссия руководствуется [Конституцией](#) Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, включая настоящий Порядок, законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, а также муниципальными правовыми актами.

### ПРИКАЗЫВАЮ

1. Утвердить структуру врачебной комиссии (приложение 1).

2. Сформировать центральную врачебную комиссию в составе:

– председатель:

заместитель главного врача по КЭР, работе со страховыми компаниями и экспертизе временной нетрудоспособности И.А. Аристова.

– заместитель председателя:

заместитель главного врача по медицинской части И.В. Селиванова

– члены комиссии:

заведующая педиатрическим отделением №1 А.М. Бедрик

заведующая педиатрическим отделением № 2 Т.Ю. Иноземцева

заведующая педиатрическим отделением № 3 Н.С.Абрамова

заведующая КДО Э.В.Охотникова

- секретарь комиссии: врач педиатр А.В. Бедрик

3. Сформировать лечебно-контрольную подкомиссию в составе:

- председатель:

заместитель главного врача по медицинской части И.В.Селиванова

- заместитель председателя:

заведующая профилактическим отделением Е.А.Первова

- члены комиссии:

заместитель главного врача по КЭР, работе со страховыми компаниями и экспертизе временной нетрудоспособности И.А. Аристова.

заведующая педиатрическим отделением №1 А.М. Бедрик

заведующая педиатрическим отделением № 2 Т.Ю. Иноземцева

заведующая педиатрическим отделением № 3 Н.С.Абрамова

заведующая КДО Э.В.Охотникова

- секретарь комиссии: врач педиатр А.В.Бедрик

4. Сформировать подкомиссию по экспертизе временной нетрудоспособности, по отбору на санаторно-курортное лечение и медицинскую реабилитацию в составе:

– председатель:

заместитель главного врача по КЭР, работе со страховыми компаниями и экспертизе временной нетрудоспособности И.А. Аристова.

– заместитель председателя:

заместитель главного врача по медицинской части И.В.Селиванова

– члены комиссии:

заведующая педиатрическим отделением №1 А.М. Бедрик

заведующая педиатрическим отделением № 2 Т.Ю. Иноземцева

заведующая педиатрическим отделением № 3 Н.С.Абрамова

заведующая КДО Э.В.Охотникова

- секретарь комиссии: врач педиатр А.В.Бедрик

5. Сформировать подкомиссию по рациональному назначению лекарственных средств в составе:

– председатель:

заместитель главного врача по КЭР, работе со страховыми компаниями и экспертизе временной нетрудоспособности И.А. Аристова.

– заместитель председателя:

заместитель главного врача по медицинской части И.В.Селиванова

– члены комиссии:

заведующая педиатрическим отделением №1 А.М. Бедрик

заведующая педиатрическим отделением № 2 Т.Ю. Иноземцева

заведующая педиатрическим отделением № 3 Н.С.Абрамова

заведующая КДО Э.В.Охотникова

- секретарь комиссии: врач педиатр А.В.Бедрик

6. Сформировать формулярную подкомиссию в составе:

- председатель:

заместитель главного врача по медицинской части И.В.Селиванова

- заместитель председателя:

заместитель главного врача по КЭР, работе со страховыми компаниями и экспертизе временной нетрудоспособности И.А. Аристова.

- члены комиссии:

заведующая педиатрическим отделением №1 А.М. Бедрик

заведующая педиатрическим отделением № 2 Т.Ю. Иноземцева

заведующая педиатрическим отделением № 3 Н.С.Абрамова

заведующая КДО Э.В.Охотникова

заведующая дневным стационаром Г.А.Шатохина

-секретарь комиссии: врач педиатр А.В.Бедрик

7. Утвердить:

– Положение о центральной врачебной комиссии (приложение 2);

– Положение о лечебно-контрольной подкомиссии (приложение 3);

– Положение о подкомиссии по экспертизе временной нетрудоспособности, по отбору на санаторно-курортное лечение и медицинскую реабилитацию (приложение 4);

– Положение о подкомиссии по рациональному назначению лекарственных средств (приложение 5);

– Положение о формулярной подкомиссии (приложение 6);

- План-график работы врачебных подкомиссий (приложение 7).

- Утвердить формы протоколов врачебной комиссии (приложение №8).

8. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач

И.Н. Макаренко.

Приложение 1

Утверждено  
приказом ГБУЗ СК «ГДП №3» г.  
Ставрополя от 12.01.2026 № 28-од

**Структура врачебной комиссии.**

1. Центральная врачебная комиссия.
2. Лечебно-контрольная подкомиссия.
3. Подкомиссия по экспертизе временной нетрудоспособности, по отбору на санаторно-курортное лечение и медицинскую реабилитацию.
4. Подкомиссия по рациональному назначению лекарственных препаратов.
5. Формулярная подкомиссия.

Приложение 2

Утверждено  
приказом ГБУЗ СК «ГДП №3»  
г.Ставрополя от 12.01.2026 № 28 -од

**ПОЛОЖЕНИЕ  
о центральной врачебной комиссии .**

1. Центральная врачебная комиссия создается в ГБУЗ СК «ГДП №3» г. Ставрополя в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи гражданам.
2. В своей деятельности центральная врачебная комиссия руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения России, нормативными актами Министерства здравоохранения Ставропольского края и настоящим Положением.
3. Центральная врачебная комиссия состоит из председателя (заместитель главного врача по КЭР, работе со страховыми компаниями и экспертизе временной нетрудоспособности), имеющего высшее медицинское образование, постдипломную подготовку по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье», имеющего аккредитацию по

специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье», одного заместителя, членов комиссии и секретаря.

4. Персональный состав центральной врачебной комиссии утверждается главным врачом ГБУЗ СК «ГДП № 3» г. Ставрополя ежегодно.

5. Секретарь врачебной комиссии осуществляет следующие функции:

1) составление планов-графиков заседаний врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии);

2) подготовка материалов для заседания врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии);

3) уведомление членов врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) о дате и времени проведения заседания врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии);

4) оформление протоколов врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии);

5) внесение решения врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) в медицинскую документацию пациента;

6) ведение журнала врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) на бумажном носителе и (или) в форме электронного документа, в котором указываются дата, время проведения и фиксируются принятые решения врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии);

7) организация хранения материалов деятельности врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии).

6. Функции центральной врачебной комиссии:

1) принятие решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, в том числе санаторно-курортного лечения, проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, в наиболее сложных и конфликтных случаях, требующих комиссионного рассмотрения;

2) оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов;

3) проведение отбора пациентов в соответствии с порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения;

4) осуществление медицинского освидетельствования подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений, в отношении которых избрана мера пресечения в виде заключения под стражу, на предмет наличия у них тяжелого заболевания, включенного в [перечень](#) тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под стражей подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 14 января 2011 г. N 3;

- 5) выдача справки об отсутствии медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну;
- 6) взаимодействие в работе по вопросам, относящимся к компетенции врачебной комиссии, с территориальными фондами обязательного медицинского страхования, Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации, территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, со страховыми медицинскими организациями, иными органами и организациями;
- 7) разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы, в том числе предупреждение и устранение нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов, снижение показателей заболеваемости, смертности и инвалидности;
- 8) оценка проведения медицинскими работниками консультаций с применением телемедицинских технологий, анализ своевременности и качества их проведения;
- 9) организация и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- 10) выдача заключений о возможности предоставления академического отпуска по медицинским показаниям;
- 11) решение наиболее сложных и конфликтных вопросов, относящихся к компетенции всех подкомиссий центральной врачебной комиссии;
- 12) рассмотрение жалоб и обращений граждан, в наиболее сложных и конфликтных вопросах по организации и оказания медицинской помощи в медорганизации;
- 13) организация оказания паллиативной медицинской помощи; выдача медицинского заключение врачебной комиссии о наличии показаний к проведению паллиативной медицинской помощи
- 14) выдача заключения о наличии у граждан медицинских показаний для получения ими лечения в медицинских учреждениях за счет средств федерального бюджета; решение вопроса о направлении на лечение за пределы Ставропольского края;
- 15) контроль за внедрением и применением в практике работы отделений и кабинетов современных методов профилактики, диагностики, лечения и

реабилитации; контроль за внедрением в деятельность медорганизации стандартов медицинской помощи;

16) разработка и принятие управленческих решений по улучшению качества и повышению доступности медицинской помощи населению;

17) организация врачебных конференций по вопросам повышения и обеспечения качества профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий;

18) внесение предложений руководителю по устранению выявленных организационных недостатков в работе медорганизации и ее структурных подразделений;

19) иные функции, предусмотренные федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, федеральных органов исполнительной власти и органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

7. Центральная врачебная комиссия проводит заседания в ежедневном режиме.

8. Заседание врачебной комиссии считается правомочным при наличии кворума, который составляет не менее двух третей состава врачебной комиссии.

Решение врачебной комиссии считается принятым, если его поддержало не менее двух третей членов врачебной комиссии, присутствующих на заседании врачебной комиссии.

9. Решение врачебной комиссии оформляется протоколом на бумажном носителе, подписываемом присутствовавшими на заседании членами врачебной комиссии, или формируется в форме электронного документа, подписанного усиленными квалифицированными электронными подписями указанных лиц, в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня проведения заседания врачебной комиссии, который содержит следующие сведения:

1) дата проведения заседания врачебной комиссии;

2) список членов врачебной комиссии, присутствовавших на заседании врачебной комиссии;

3) перечень обсуждавшихся на заседании врачебной комиссии вопросов;

4) решение врачебной комиссии и его обоснование;

Решение центральной врачебной комиссии в виде протокола, вносится в первичные медицинские документы пациента и журнал (ф. 035/у-02).

10. Выписка из протокола врачебной комиссии выдается пациенту и (или) его законному представителю либо иному лицу, указанному пациентом или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство (далее - иное лицо), по запросу, направленному в том числе в электронной форме, на бумажном носителе и (или) в форме электронного документа в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня поступления в медицинскую организацию указанного запроса.

11. Протоколы врачебной комиссии подлежат хранению в течение десяти лет.

12. Председатель центральной врачебной комиссии представляет главному врачу ГБУЗ СК «ГДП №3» г. Ставрополя письменный отчет о работе комиссии и ее подкомиссий ежеквартально, в срок до 15-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, а так же по итогам года.

13. Контроль за деятельностью врачебной комиссии и подкомиссий врачебной комиссии осуществляет руководитель медицинской организации.

Приложение 3  
Утверждено  
приказом ГБУЗ СК «ГДП №3» г.  
Ставрополя от 12.01.2026 № 28-од

## ПОЛОЖЕНИЕ

### о лечебно-контрольной подкомиссии

1. Лечебно-контрольная подкомиссия (далее – ЛКП) является подкомиссией центральной врачебной комиссии медицинской организации.
2. ЛКП создается в целях совершенствования организации медицинской помощи и оперативного разбора дефектов оказания медицинской помощи.
3. В своей деятельности ЛКП руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения

Российской Федерации, нормативными правовыми актами органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации, настоящим Положением.

4. Состав ЛКП утверждается руководителем организации. ЛКП состоит из председателя, заместителя председателя, членов комиссии (врачей-специалистов) и секретаря. На должность председателя ЛКП назначается заместитель главного врача по медицинской части, имеющий высшее медицинское образование, последиplomную подготовку по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье», имеющий сертификат по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье», заместитель председателя – заведующая профилактическим отделением, членами – заведующие структурными подразделениями.

5. Секретарь ЛКП заблаговременно оповещает членов подкомиссии и приглашенных участников разбора о времени проведения и повестке заседания, предоставляет всю необходимую документацию и информацию для проведения.

6. Функции ЛКП:

1) принятие решений по вопросам совершенствования организации оказания медицинской помощи населению на основе внедрения системы менеджмента качества;

2) принятие решений по вопросам определения подходов к внедрению в медицинской организации технологий, направленных на рациональное использование времени пациента и медицинского работника, обеспечения комфортности условий предоставления медицинских услуг;

3) организационно-методическая поддержка учета нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности медицинской организацией (фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи);

4) разработка организационно-методических материалов по работе медицинской организации и доведение их до сведения медицинских работников;

5) организация информационно-образовательных мероприятий для медицинских работников по ведению форм статистического учета и отчетности в сфере здравоохранения;

6) изучение каждого случая смерти пациента в целях выявления причины смерти, а также выработки мероприятий по устранению нарушений в деятельности медорганизации и медицинских работников в случае, если такие нарушения привели к смерти пациента;

- 7) принятие решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам профилактики, диагностики, лечения, реабилитации, а также осуществление оценки качества медицинской помощи на всех этапах оказания, в том числе отобранные по тематическому признаку.
- 8) участие в подготовке документов, регламентирующих порядок и качество оказания медицинской помощи в медорганизации;
- 9) оценка деятельности лечащих врачей и организация работы заведующих отделениями медорганизации в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи;
- 10) контроль над обоснованностью применения лечебных и диагностических методик в отделениях (подразделениях);
- 11) разработка мероприятий по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов;
- 12) организация врачебных конференций по вопросам оказания лечебно-диагностической помощи;
- 13) внесение в установленном порядке предложений руководителю по вопросам, входящим в компетенцию подкомиссии;
- 14) участие в проведении анализа причин заболеваемости, в том числе, новорожденных, разработке и реализации мероприятий по ее профилактике;
- 15) рассмотрение жалоб и обращений граждан, в том числе, в наиболее сложных и конфликтных вопросах по организации и оказания медицинской помощи в медорганизации.
- 16) оценка обоснованности направления на госпитализацию детей в стационар, в том числе дневной, выписки или перевода из них;
- 17) участие в подготовке заключений по иммунизации и поствакцинальных осложнениях;
- 18) контроль оказания паллиативной медицинской помощи;
- 19) иные функции, предусмотренные федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, федеральных органов исполнительной власти и органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

7. Заседания подкомиссии проводятся по мере необходимости решения вопросов, входящих в компетенцию ЛКП, не реже одного раза в месяц.

Заседание подкомиссии считается правомочным при наличии кворума, который составляет не менее двух третей состава подкомиссии. Решение подкомиссии считается принятым, если его поддержало не менее двух третей членов подкомиссии, присутствующих на заседании.

9. Решение подкомиссии оформляется протоколом на бумажном носителе, подписываемом присутствовавшими на заседании членами подкомиссии, или формируется в форме электронного документа, подписанного усиленными квалифицированными электронными подписями указанных лиц, в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня проведения заседания подкомиссии. Решение подкомиссии оформляется протоколом, вносится в медицинскую документацию, журнал.

10. Протоколы решений ЛКП хранятся в течение 10 лет.

11. Председатель ЛКП представляет отчет о работе подкомиссии ежеквартально в срок до 5-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, а так же по итогу года председателю центральной врачебной комиссии.

Приложение 4  
Утверждено  
приказом ГБУЗ СК «ГДП №3» г.  
Ставрополя от 12.01.2026 № 28-од

## ПОЛОЖЕНИЕ

о подкомиссии по экспертизе временной нетрудоспособности, по отбору на санаторно-курортное лечение и медицинскую реабилитацию

1. Подкомиссия по экспертизе временной нетрудоспособности, по отбору на санаторно-курортное лечение и медицинскую реабилитацию является подкомиссией центральной врачебной комиссии.

2. В своей деятельности подкомиссия руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, нормативными правовыми актами

органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации, настоящим Положением.

3. Председателем подкомиссии по экспертизе временной нетрудоспособности, отбору на санаторно-курортное лечение назначается заместитель главного врача по КЭР, работе со страховыми компаниями и экспертизе временной нетрудоспособности, имеющий высшее медицинское образование, постдипломную подготовку по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье», имеющий сертификат по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье»; заместителем председателя – заместитель главного врача по медицинской части; членами – заведующие структурными подразделениями, секретарь.

4. Секретарь подкомиссии составляет план-график заседаний, готовит материалы для заседания, уведомляет членов подкомиссии о дате и времени проведения заседания, представляет всю необходимую документацию, оформляет решение подкомиссии в медицинскую документацию, а также в журнал.

5. Функции подкомиссии:

1) определение трудоспособности граждан в случаях, установленных законодательством Российской Федерации;

2) продление листков нетрудоспособности в случаях, установленных законодательством Российской Федерации;

3) принятие решения о направлении пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с законодательством Российской Федерации;

4) вынесение медицинского заключения о наличии (отсутствии) медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в случаях, предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации и Ставропольского края, устанавливающими порядок направления граждан на медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение, в том числе имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг

5) формирование в установленном порядке заявок о нуждаемости прикрепленного населения в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.

6) контроль за организацией и проведением экспертизы временной нетрудоспособности во всех подразделениях медицинской организации;

7) участие в подготовке документов, регламентирующих организацию и проведение экспертизы временной нетрудоспособности;

8) оценка экспертной деятельности лечащих врачей и организация работы по экспертизе временной нетрудоспособности заведующих отделениями медицинской организации;

9) принятие решения по различным медико-социальным вопросам;

10) оценка эффективности проводимых индивидуальных программ реабилитации;

11) выдача заключения о нуждаемости инвалида в обеспечении протезно-ортопедическими изделиями в соответствии с Правилами обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан,

12) проведение анализа заболеваемости населения с временной утратой трудоспособности, первичного выхода больных на инвалидность, обеспечение разработки и реализации мероприятий по их снижению;

13) контроль за обоснованностью выдачи и продления листков нетрудоспособности; обеспечение повышения квалификации специалистов медицинской организации по вопросам проведения экспертизы временной нетрудоспособности;

14) организация врачебных конференций по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности;

15) проведение медицинского освидетельствования детей, принимаемых усыновителями, опекунами (попечителями) или приемными родителями;

16) выдачу заключения о необходимости обучения ребенка на дому по медицинским показаниям в соответствии с законодательством Российской Федерации;

17) осуществление медицинского освидетельствования несовершеннолетнего на наличие или отсутствие у него заболевания, препятствующего его содержанию и обучению в специальном учебно-воспитательном учреждении закрытого типа.

18) выдачу медицинского заключения о состоянии здоровья ребенка для получения вида на жительство или разрешения на временное проживание для иностранных граждан;

19) выдачу медицинского заключения о состоянии здоровья ребенка для решения вопроса о проведении государственной (итоговой) аттестации выпускников IX, XI (XII) классов, обучавшихся по состоянию здоровья на дому, детей, нуждающихся в длительном лечении и находившихся в лечебно-профилактических и (или) оздоровительных образовательных учреждениях санаторного типа для детей, а также детей-инвалидов в соответствии с законодательством субъекта Российской Федерации;

20) иные функции, предусмотренные федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, федеральных органов исполнительной власти и органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

6. Заседания подкомиссии проводятся в ежедневном режиме.

Заседание подкомиссии считается правомочным при наличии кворума, который составляет не менее двух третей состава подкомиссии. Решение подкомиссии считается принятым, если его поддержало не менее двух третей членов подкомиссии, присутствующих на заседании.

7. Решение подкомиссии оформляется протоколом на бумажном носителе, подписываемом присутствовавшими на заседании членами подкомиссии, или формируется в форме электронного документа, подписанного усиленными квалифицированными электронными подписями указанных лиц, в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня проведения заседания подкомиссии. Решение подкомиссии вносится в медицинскую документацию, журнал.

8. Протоколы решений подкомиссии хранятся в течение 10 лет.

9. Председатель представляет письменный отчет о работе подкомиссии ежеквартально в срок до 5-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, а также по итогам года председателю центральной врачебной комиссии.

Приложение 5

Утверждено  
приказом ГБУЗ СК «ГДП №3» г.  
Ставрополя от 12.01.2026 № 28-од

## ПОЛОЖЕНИЕ

о подкомиссии по рациональному назначению лекарственных препаратов.

1. Подкомиссия по рациональному назначению лекарственных препаратов является подкомиссией центральной врачебной комиссии.
2. В своей деятельности подкомиссия руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, нормативными правовыми актами органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации, настоящим Положением.
3. Состав подкомиссии по рациональному назначению лекарственных препаратов утверждается главным врачом ГБУЗ СК «ГДП№3» г. Ставрополя ежегодно.
4. Председателем подкомиссии по рациональному назначению лекарственных препаратов назначается заместитель главного врача по КЭР, работе со страховыми компаниями и экспертизе временной нетрудоспособности, заместителем председателя – заместитель главного врача по медицинской части; членами – заведующие структурными подразделениями, секретарь.
5. Секретарь подкомиссии составляет план-график заседаний, готовит материалы для заседания, уведомляет членов подкомиссии о дате и времени проведения заседания, представляет необходимую документацию и оформляет решение подкомиссии в медицинской документации пациента, а также в журнал.
6. Функции подкомиссии по рациональному назначению лекарственных препаратов:
  - 1) принятие решения о назначении и применении лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией, либо по торговым наименованиям при наличии медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям);
  - 2) вынесение заключения о необходимости незамедлительного обеспечения конкретного гражданина с тяжелым жизнеугрожающим и хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, который получал поддержку в рамках деятельности Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, "Круг добра" (далее - Фонд) до

достижения им 18-летнего возраста и обеспечение оказания поддержки которому осуществляется Фондом в течение одного года после достижения им 18-летнего возраста, либо групп таких граждан (далее - дети с орфанными заболеваниями) лекарственным препаратом из резерва лекарственных препаратов, включенных в перечни для закупок, в целях незамедлительного обеспечения неопределенной группы детей с орфанными заболеваниями;

3) принятие решения о необходимости назначения лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи);

4) в случае принятия решения о назначении не зарегистрированного в Российской Федерации лекарственного препарата, определение порядка его применения на основе или с учетом инструкции по применению (дозировки, способа введения и применения, режима дозирования, продолжительности лечения и обоснования назначения лекарственного препарата), включая наблюдение за пациентом, применяющим такой препарат;

5) принятие решения о назначении незарегистрированных в Российской Федерации медицинских изделий при наличии медицинских показаний (по жизненным показаниям);

6) принятие решения о направлении сообщений в Федеральную службу по надзору сфере здравоохранения в целях осуществления мониторинга безопасности лекарственных препаратов о выявленных случаях побочных действий, не указанных в инструкции по применению лекарственного препарата, серьезных нежелательных реакций и непредвиденных нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов, в том числе послуживших основанием для назначения лекарственных препаратов.

7) принятие решения по вопросам назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;

8) принятие решения о назначении лекарственных препаратов в случаях и в порядке, которые установлены нормативными правовыми актами Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, устанавливающими порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, а также лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг;

9) назначение пяти и более лекарственных препаратов одновременно в течение одних суток или свыше десяти лекарственных средств в течение тридцати дней;

10) первичное назначение психотропных веществ, иных лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету ;

11) осуществление контроля за организацией обеспечения необходимых лекарственных препаратов (ОНЛП) в медицинской организации, правильности учета, хранения, оформления и оборота рецептурных бланков формы № 148-1/у-88;

12) обеспечение контроля за своевременностью формирования и исполнения квартальной заявки на лекарственные препараты;

13) проверка обоснованности назначения и выписки лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг в соответствии с заявкой, проведение плановых ежемесячных и внеплановых проверок медицинской документации;

14) рассмотрение обращений граждан по вопросам лекарственного обеспечения;

15) назначения лекарственных препаратов, при нетипичном течении заболевания, наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний, при назначении лекарственных препаратов, особенности взаимодействия и совместимости которых согласно инструкциям по их применению приводят к снижению эффективности и безопасности лечения пациента и (или) создают потенциальную опасность для жизни и здоровья пациента;

16) показания и обоснованность назначения лекарственных препаратов, не входящих в перечень ЖНВЛП, применение в терапии лекарственных препаратов «вне инструкции» («off-label»)

17) направление сообщений в Федеральную службу по надзору сфере здравоохранения в целях осуществления мониторинга безопасности лекарственных препаратов о выявленных случаях побочных действий, не указанных в инструкции по применению лекарственного препарата, серьезных нежелательных реакций и непредвиденных нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов, в том числе послуживших основанием для назначения лекарственных препаратов

18) выдачу направлений на включение в Федеральный регистр или исключения из него больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, миелолойкозом, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей; выдачу направлений на включение в регистр или исключения из него больных орфанными заболеваниями;

19) подготовку заключения о выписке лекарственных препаратов на курсовое лечение при оказании государственной социальной помощи за счет средств федерального бюджета в случае выезда лица на санаторно-курортное лечение, а также при временном выезде больного за пределы региона.

20) иные функции, предусмотренные федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, федеральных органов исполнительной власти и органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

7. Заседания подкомиссии проводятся в ежедневном режиме.

Заседание подкомиссии считается правомочным при наличии кворума, который составляет не менее двух третей состава подкомиссии. Решение подкомиссии считается принятым, если его поддержало не менее двух третей членов подкомиссии, присутствующих на заседании.

8. Решение подкомиссии оформляется протоколом на бумажном носителе, подписываемом присутствовавшими на заседании членами подкомиссии, или формируется в форме электронного документа, подписанного усиленными квалифицированными электронными подписями указанных лиц, в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня проведения заседания подкомиссии. Решение подкомиссии вносится в медицинскую документацию, журнал.

9. Протоколы решений подкомиссии хранятся в течение 10 лет.

10. Председатель представляет письменный отчет о работе подкомиссии ежеквартально в срок до 5-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, а также по итогам года председателю центральной врачебной комиссии.

## ПОЛОЖЕНИЕ

о формулярной подкомиссии.

1. Формулярная подкомиссия (далее – ФП) является подкомиссией врачебной комиссии медицинской организации.
2. В своей деятельности ФП руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, нормативными правовыми актами органов исполнительной власти Ставропольского края, настоящим Положением.
3. Состав ФП утверждается руководителем организации. Комиссия состоит из председателя, заместителя, членов подкомиссии и секретаря.
4. На должность председателя назначается заместитель главного врача по медицинской части.
5. Секретарь ФП составляет план-график заседаний подкомиссии, готовит материалы для заседания, уведомляет членов подкомиссии о дате и времени проведения заседания, представляет всю необходимую документацию и оформляет решение подкомиссии в медицинскую документацию и журнал.
6. Функции подкомиссии:
  - 1) составление формулярного перечня лекарственных препаратов ГБУЗ СК «ГДП №3» г. Ставрополя. ;
  - 2) участие в формировании протоколов ведения и стандартов лечения больных;
  - 3) формирование и направление пакета документов в формулярную комиссию министерства здравоохранения с целью включения (исключения) лекарственного препарата (изделия медицинского назначения) в формулярный перечень Ставропольского края;
  - 4) принятие решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам применения лекарственных средств;
  - 5) проведение фармакоэкономического анализа применения лекарственных средств согласно установленным требованиям;
  - 6) формирование системы информации по выбору лекарственных средств, режиму их дозирования, взаимодействию, прогнозируемым побочным эффектам, терапевтической и экономической целесообразности различной лекарственной терапии;
  - 7) анализ неблагоприятных побочных реакций и проведение анализа возникших побочных эффектов лекарственных средств, а также осуществление контроля над своевременным информированием в установленном порядке центров по регистрации неблагоприятных побочных реакций о зарегистрированных побочных эффектах лекарственных средств;

8) организация конференций по вопросам применения лекарственных средств, их побочным эффектам и лекарственному взаимодействию.

9) иные функции, предусмотренные федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, федеральных органов исполнительной власти и органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

7. Заседания подкомиссии проводятся по мере необходимости решения вопросов, входящих в компетенцию подкомиссии, но не реже одного раза в квартал.

Заседание подкомиссии считается правомочным при наличии кворума, который составляет не менее двух третей состава подкомиссии. Решение подкомиссии считается принятым, если его поддержало не менее двух третей членов подкомиссии, присутствующих на заседании.

8. Решение подкомиссии оформляется протоколом на бумажном носителе, подписываемом присутствовавшими на заседании членами подкомиссии, или формируется в форме электронного документа, подписанного усиленными квалифицированными электронными подписями указанных лиц, в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня проведения заседания подкомиссии. Решение подкомиссии вносится в медицинскую документацию, журнал.

9. Протоколы решений подкомиссии хранятся в течение 10 лет.

10. Председатель представляет письменный отчет о работе подкомиссии ежеквартально в срок до 5-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, а также по итогам года председателю центральной врачебной комиссии.

Утверждено  
приказом ГБУЗ СК «ГДП №3» г.  
Ставрополя от 12.01.2026 № 28-од

### План-график работы врачебной комиссии.

#### **Центральная врачебная комиссия**

Работает ежедневно с 11:00 до 12:00.

Отчет о работе представляет ежеквартально.

#### **Лечебно-контрольная подкомиссия**

Проводит заседания по мере необходимости, но не реже одного раза в месяц.

Отчет о работе представляет ежеквартально.

#### **Подкомиссия по экспертизе временной нетрудоспособности, по отбору на санаторно-курортное лечение и медицинскую реабилитацию**

Работает ежедневно с 11:00 до 12:00.

Отчет о работе представляет ежеквартально.

#### **Подкомиссия по рациональному назначению лекарственных средств**

Работает ежедневно с 11:00 до 12:00.

Отчет о работе представляет ежеквартально.

#### **Формулярная подкомиссия**

Проводит заседания не реже одного раза в квартал.

Отчет о работе представляет ежеквартально.

Дата	Время	Вид работы	Место проведения
По графику	10-00 - 11-30	Участие в работе постоянно действующего совместного семинара ФКУ «ГБ МСЭ по СК» Минтруда России с учреждениями здравоохранения СК по вопросам МСЭ и реабилитации инвалидов	ул. Лермонтова Министерство труда и соцзащиты СК ФГУ «Главное бюро МСЭ по СК».
Среда, пятница	8-30 - 9-30	Решение административных вопросов с заведующими отделениями	423 кабинет
Среда	12-00- 13-00	Участие в общеполитических совещаниях	Конференц-зал
Среда	11-00- 12-00	Участие в планерках главного врача	Кабинет гл. врача
4-я среда месяца	12-00-13-00	Участие в проведении медсоветов по отдельному графику	Конференц - зал
Ежемесячно	Согласно плана	Участие в совещаниях МЗ СК	

	МЗ СК		
Ежемесячно		Контроль работы с льготными категориями граждан	Кабинет зав.отд.
		1,2,3, педиатрическое отделение КДО	
Ежемесячно		Экспертиза целесообразности назначения ЛП, выписки ЛП, лекарственного обеспечения льготной категории пациентов.	422 кабинет
		1,2,3, педиатрическое отделение КДО	
Ежемесячно		Проверка состояния работы по ЭВН (амб. карты, учет, отчетность)	422 кабинет
		1,2,3 педиатрическое отделение КДО, дневной стационар	каб.зав.отд.
Ежемесячно		Анализ выписанных и обеспеченных рецептов по форме 030 Р/у	422 кабинет
Ежеквартально		Контроль работы по отбору больных на СКЛ	422 кабинет
Ежемесячно		Контроль и анализ направлений на МСЭ	422 кабинет
Ежеквартально		Анализ результат проведения МСЭ. Анализ проведения медицинской реабилитации согласно ИПРА	422 кабинет
Январь Июль		Методическая работа и анализ информации о детях, находящихся на обучении на дому	422 кабинет
Ежемесячно		Проверка состояния и анализ эффективности ИПРА детей-инвалидов	422 кабинет
Июнь Декабрь		Проверка состояния и анализ эффективности реабилитации «чернобыльцев»	423 кабинет
Ежеквартально		Проверка работы зав. структурными подразделениями в разрезе контроля качества (планы, анализ работы, проверка качества)	каб.зав.отд.
Ежеквартально		Выборочная проверка качества лечения по отдельным нозологическим формам.	каб.зав.отд.
Декабрь		Подготовка проектов приказов на 2027 год по экспертным вопросам	423, 422 кабинет
Постоянно		Текущая работа	423, 422 кабинет

Утверждено  
приказом ГБУЗ СК «ГДП №3» г.  
Ставрополя от 12.01.2026г № 28-од

**Врачебная комиссия ГБУЗ СК «ГДП № 3» г. Ставрополя**  
**заседание подкомиссии по рациональному назначению лекарственных препаратов**  
**протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 2026 года.**

**Присутствовали - председатель:** зам/ главного врача по КЭР, работе со страховыми компаниями и ЭВН И.А. Аристова. \_\_\_\_\_

**Члены комиссии:**

зам. главного врача по медицинской части И.В.Селиванова \_\_\_\_\_

заведующая педиатрическим отделением №1 А.М. Бедрик \_\_\_\_\_

заведующая педиатрическим отделением № 2 Т.Ю. Иноземцева \_\_\_\_\_

заведующая педиатрическим отделением № 3 Н.С.Абрамова \_\_\_\_\_

заведующая КДО Э.В.Охотникова \_\_\_\_\_

**Голосовали:** за \_\_\_\_\_ против \_\_\_\_\_

**Подписи членов комиссии.**

№	Ф.И.О.	Дата рождения	Адрес	Льгота	Диагноз	Вопрос обсуждения ВК. рекомендованное лечение	Решение комиссии	врач

Врачебная комиссия ГБУЗ СК «ГДП № 3» г. Ставрополя  
заседание подкомиссии по экспертизе временной нетрудоспособности, по отбору

на санаторно-курортное лечение и медицинскую реабилитацию  
протокол № \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2026 года

В составе:

- председатель: заместитель главного врача по КЭР, работе со страховыми компаниями и экспертизе временной нетрудоспособности И.А. Аристова.
- заместитель председателя: зам главного врача по медицинской части И.В. Селиванова
- члены комиссии: заведующая педиатрическим отделением №1 А.М. Бедрик  
заведующая педиатрическим отделением №2 Т.Ю. Иноземцева  
заведующая педиатрическим отделением №3 Н.С. Абрамова  
заведующая КДО Э.В. Охотникова

**Перечень обсуждаемых вопросов:**

рассмотрение вопроса медицинского отбора на санаторно-курортное лечение к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 мая 2025 г. № 274н « Об утверждении классификации природных лечебных ресурсов, указанных в пункте 2 статьи 2.1 Федерального закона от 23 февраля 1995 г. N 26-ФЗ "О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах", их характеристик и перечня медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации с применением таких природных лечебных ресурсов».

по представлению лечащего врача \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Диагноз: \_\_\_\_\_

Инвалид детства / да, нет/ до \_\_\_\_\_

Наблюдается регулярно / не регулярно/, стационарное лечение/ да, нет/ \_\_\_\_\_

Состояние улучшилось / нет, без перемен/.

Результаты исследований (указать дату, норма или патология).

Общий анализ крови \_\_\_\_\_ Общий анализ мочи \_\_\_\_\_

ЭКГ \_\_\_\_\_

Дополнительные исследования и консультации \_\_\_\_\_

*Показания для санаторно-курортного лечения по профилю \_\_\_\_\_*

Решение врачебной комиссии:

На основании объективных данных, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования, консультаций специалистов пациенту санаторно-курортное лечение: ( **нужное подчеркнуть**) *показано / противопоказано.*

Оформлена:

справка для получения путевки ф №070/у № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 2026 г

санаторно-курортная карта ф №076/у № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 2026 г

**Рекомендуемый курорт** \_\_\_\_\_

Голосовали: за \_\_\_\_\_ против \_\_\_\_\_

Комиссия в составе: председатель: заместитель главного врача по КЭР, работе со страховыми компаниями и экспертизе временной нетрудоспособности И.А. Аристова.

– заместитель председателя: зам главного врача по медицинской части И.В. Селиванова

- члены комиссии: заведующая педиатрическим отделением №1 А.М. Бедрик  
заведующая педиатрическим отделением №2 Т.Ю. Иноземцева  
заведующая педиатрическим отделением №3 Н.С. Абрамова  
заведующая КДО Э.В. Охотников

Врачебная комиссия ГБУЗ СК «ГДП № 3» г. Ставрополя

## ПРОТОКОЛ

заседания подкомиссии по экспертизе временной нетрудоспособности, по отбору на санаторно-курортное лечение и медицинскую реабилитацию

№ \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2026 года

В составе: - председатель: заместитель главного врача по КЭР, работе со страховыми компаниями и экспертизе временной нетрудоспособности И.А. Аристова.

- заместитель председателя: зам главного врача по медицинской части И.В. Селиванова

- члены комиссии: заведующая педиатрическим отделением №1 А.М. Бедрик

заведующая педиатрическим отделением № 2 Т.Ю. Иноземцева

заведующая педиатрическим отделением № 3 Н.С.Абрамова

заведующая КДО Э.В.Охотникова

### Перечень обсуждаемых вопросов:

Рассмотрение вопроса об экспертизе временной нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи в соответствии с приказом Минздрава России от 11.04.2025 г. N 195н "Об утверждении порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности", приказом ГБУЗ СК «ГДП №3» г. Ставрополя от 12.01.2026 года № 28-од «Об организации деятельности врачебной комиссии» по представлению лечащего врача \_\_\_\_\_

Больной \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. дата рождения, адрес)

Нуждается в уходе (родственные связи, ФИО) \_\_\_\_\_

Находится на лечении с \_\_\_\_\_ 2026г по \_\_\_\_\_ 2026г всего \_\_\_\_\_ дней.

ЛН № \_\_\_\_\_ случай ЭВН в текущем году: \_\_\_\_\_

Диагноз:

Проведенное лечение, обследование:

В настоящее время: \_\_\_\_\_

Общий срок нетрудоспособности по уходу за ребенком за 2026 год \_\_\_\_\_ дней.

**Клинический прогноз:** (подчеркнуть) благоприятный, неблагоприятный, сомнительный.

**Причина направления на ВК:** Оформление дубликата ЛН. Продление ЛН сроком свыше 15 дней.

(нужное подчеркнуть)

Рассмотрение сложного экспертного случая.

**Решение ВК:** (нужное подчеркнуть) на основании представленной медицинской документации листок нетрудоспособности № \_\_\_\_\_ *продлить/ аннулировать*, выдать *продолжение листка нетрудоспособности, дубликат* № \_\_\_\_\_

с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 2026 года

Явка к врачу \_\_\_\_\_ Рекомендации \_\_\_\_\_

Голосовали: за \_\_\_\_\_ против \_\_\_\_\_

председатель: заместитель главного врача по КЭР, работе со страховыми компаниями и экспертизе временной нетрудоспособности И.А. Аристова.

- заместитель председателя: зам главного врача по медицинской части И.В. Селиванова

- члены комиссии: заведующая педиатрическим отделением №1 А.М. Бедрик

заведующая педиатрическим отделением № 2 Т.Ю. Иноземцева

заведующая педиатрическим отделением № 3 Н.С.Абрамова

заведующая КДО Э.В.Охотникова

Врачебная комиссия ГБУЗ СК «ГДП № 3» г. Ставрополя

## ПРОТОКОЛ

заседания врачебной комиссии по отбору пациентов для оказания  
специализированной,

в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи.

№ \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2026 года

В составе:

- |  |                 |
|--|-----------------|
| - председатель: заместитель главного врача по КЭР, работе со страховыми компаниями и экспертизе временной нетрудоспособности | И.А. Аристова.  |
| - заместитель председателя: зам главного врача по медицинской части  | И.В. Селиванова |
| - члены комиссии: заведующая педиатрическим отделением №1  | А.М. Бедрик     |
| заведующая педиатрическим отделением № 2   | Т.Ю. Иноземцева |
| заведующая педиатрическим отделением № 3   | Н.С.Абрамова    |
| заведующая КДО   | Э.В.Охотникова  |

**Перечень обсуждаемых вопросов:** Рассмотрение вопроса о направлении пациента для оказания ВМП/СМП в соответствии с приказом Минздрава России от 11.04.2025 г. № 186н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» рассмотрена медицинская документация пациента:

Ф.И.О.: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Место жительства: \_\_\_\_\_

Диагноз по МКБ-10: \_\_\_\_\_

Код вида ВМП: \_\_\_\_\_

**Решение комиссии:** Подтверждено наличие медицинских показаний для направления пациента с целью оказания специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи.

Направить в медицинскую организацию: \_\_\_\_\_

Оформлено направление форма №057/у для оказания ВМП/СМП

Голосовали: за \_\_\_\_\_ против \_\_\_\_\_

- |  |                 |
|--|-----------------|
| председатель: заместитель главного врача по КЭР, работе со страховыми компаниями и экспертизе временной нетрудоспособности | И.А. Аристова.  |
| - заместитель председателя: зам главного врача по медицинской части  | И.В. Селиванова |
| - члены комиссии: заведующая педиатрическим отделением №1  | А.М. Бедрик     |
| заведующая педиатрическим отделением № 2   | Т.Ю. Иноземцева |
| заведующая педиатрическим отделением № 3   | Н.С.Абрамова    |
| заведующая КДО   | Э.В.Охотникова  |

