



**АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА САМАРА
ДЕПАРТАМЕНТ ГОРОДСКОГО ХОЗЯЙСТВА
И ЭКОЛОГИИ**

Коммунистическая ул., 17А, г. Самара, Россия, 443030
Тел.: (846) 336 64 10; факс: (846) 340 97 82; e-mail: dgh@samadm.ru

31.07.2019 г. № 1-03/2-06-01/8461
на № _____

Руководителям организаций,
оказывающих или имеющих
возможность оказать услуги по
добровольному медицинскому
страхованию

Запрос о предоставлении ценовой информации

Просим предоставить ценовую информацию на оказание услуг по добровольному медицинскому страхованию муниципальных служащих в 2019 году, согласно описанию объекта закупки (приложение к настоящему запросу).

Ценовую информацию, заверенную подписью уполномоченного лица, просим предоставить в адрес Департамента до 02.08.2019 на адрес электронной почты yurenkovap@samadm.ru.

Просим указать цену за одного застрахованного с учетом действия страховых полисов до конца текущего года. Ориентировочное количество застрахованных – 110 сотрудников.

В случае наличия предложений или замечаний к описанию объекта закупки просим также указать данную информацию в ценовом предложении.

Проведение процедуры запроса ценовых предложений не влечет возникновения обязательств со стороны Заказчика.

Приложение: на 9 листах в 1 экземпляре.

Заместитель главы городского округа
– руководитель Департамента

 О.В. Ивахин

Приложение – описание объекта закупки

1. Условия предоставления услуг

Страховым случаем является обращение застрахованного в течение срока действия муниципального контракта в медицинское учреждение, при условии включения его в программу добровольного медицинского страхования, в случае острого заболевания, обострения хронического заболевания, травмы, отравления, других заболеваний, а также в случае возникновения вреда здоровью вследствие неправильных или некачественных действий медицинского персонала.

Застрахованным признается любой гражданин, в пользу которого заключен Контракт и который включен Страхователем в список застрахованных.

Оказание услуг по добровольному медицинскому страхованию должно осуществляться в том числе круглосуточной диспетчерской службой страховой компании.

Оказание услуг по добровольному медицинскому страхованию (получение направлений в медицинские учреждения, консультации) должны оказываться круглосуточно без выходных дней.

2. Объем предоставляемых услуг

Страховые программы предоставляют Застрахованным лицам право на получение медицинской помощи, необходимой для диагностики и лечения острых и обострения хронических заболеваний, травм, ожогов, острых отравлений, оказываемых по медицинским показаниям в пределах страховой суммы. Медицинская помощь оказывается на основании удостоверения личности Застрахованного лица, страхового медицинского полиса и направления Страховщика.

Страховщик осуществляет функции по контролю объема, сроков и качества организованных им медицинских услуг.

Врач-куратор или диспетчерская служба организуют лечение в удобное для застрахованного время, направления на получение застрахованными медицинской помощи доставляются в медицинские учреждения Страховщиком (личное присутствие Застрахованного при выписке направления не требуется).

В случае необоснованного отказа медицинского учреждения, в которое обратилось Застрахованное лицо, в предоставлении необходимой лечебно-профилактической помощи, Страховщик обязан организовать ее оказание в другом медицинском учреждении, соответствующем Программе добровольного медицинского страхования.

В случае виновности медицинского учреждения и/или его работника в причинении вреда жизни и здоровью Застрахованного и при наличии письменного заявления о причинении вреда содействовать Застрахованному в предъявлении им в судебном порядке соответствующего иска путем составления искового заявления и получения за счет страховщика предварительного акта медицинской экспертизы, подтверждающего вину медицинского учреждения.

Услуги по добровольному медицинскому страхованию должны быть не менее следующего объема (по желанию Страховщика объем услуг по программам страхования может быть расширен):

Программа

(численность 110 чел.)

Лимит ответственности по данной программе не менее 1 000 000 руб. на 1 Застрахованного.

Амбулаторно-поликлиническая помощь

Оказание квалифицированной медицинской помощи терапевтом.

Первичный, повторный, консультативный приемы врачей специалистов:

- аллерголога- иммунолога;
- артролога;
- врача ЛФК;
- гастроэнтеролога;
- гематолога;
- гинеколога;
- дерматолога;
- инфекциониста;
- кардиолога;
- колопроктолога;
- маммолога;
- невролога;
- нейрохирурга;
- невролога;
- офтальмолога;
- проктолога;
- психотерапевта (1 прием);
- пульмонолога;
- ревматолога;
- терапевта;
- травматолога-ортопеда;
- уролога;
- физиотерапевта;
- фтизиатра (до установления диагноза);
- хирурга (в том числе кардио-,
сосудистого, нейрохирурга, торакального);
- эндокринолога;
- онколога (до установления диагноза);
- отоларинголога;

Лабораторные исследования:

– лабораторная диагностика: биохимические исследования, гормональные исследования, коагулологические исследования, микробиологические исследования, общеклинические исследования, ПЦР-диагностика (кроме молекулярно-генетических исследований), серологические исследования, цитологические и гистологические исследования.

– диагностика заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП) до момента постановки диагноза

– диагностика аллергических заболеваний: кожные аллергологические пробы, определение общего иммуноглобулина Е, иммунологические исследования;

– определение онкомаркеров до момента постановки диагноза.

Диагностические исследования.

Функциональные исследования:

– электрокардиография;

– функциональные нагрузочные пробы;

– спирография и исследование функции внешнего дыхания (бодиплетизмография);

– доплероэхокардиография (включая цветное доплеровское картирование);

– холтеровское мониторирование;

– мониторирование артериального давления.

– инструментальные методы диагностики: рентгенологические исследования, эндоскопические исследования, ультразвуковые исследования органов и тканей;

– компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, радиоизотопные исследования,

Догоспитальное обследование при плановой стационарной помощи.

Лечебные манипуляции:

– услуги, выполняемые средним медицинским персоналом по назначению врача.

– выполняемые врачами процедуры и оперативные вмешательства, не требующие госпитализации и проводимые под местной анестезией.

Физиотерапевтические процедуры:

– лечение токами и полями, термические и водные процедуры;

– лечебный массаж;

– лечебная физкультура (ЛФК) в группе и индивидуальная;

– мануальная терапия;

– классическая корпоральная иглорефлексотерапия;

- гидроколонотерапия;
- амбулаторные услуги (консультации, диагностические исследования, лечебные процедуры) по поводу: сахарного диабета 2 типа (кроме осложнений сахарного диабета).

Страховщик организует и оплачивает стационар замещающие формы оказания медицинской помощи:

- дневной стационар;
- стационар одного дня;
- стационар на дому.

Плановая вакцинация

Страховщик организует и оплачивает вакцинацию:

- от гриппа 1 раз в год (сезонная), согласуется со Страхователем.

В рамках программы страхования Страховщик гарантирует оформление медицинской документации: экспертизы временной нетрудоспособности (оформление листков временной нетрудоспособности), оформление рецептов на лекарственные препараты (кроме льготных), выдачи медицинских справок, направлений и выписок из амбулаторных карт по медицинским показаниям.

Должна быть предоставлена возможность получения вышеуказанной помощи во всех районах г.о. Самара.

Вызов врача на дом (помощь на дому)

– вызов врача при остром заболевании или обострении хронического, в случае если застрахованное лицо по состоянию здоровья не может посетить поликлинику, нуждается в постельном режиме, динамическом наблюдении врача (в пределах административной границы г.о. Самары), запись на текущий день осуществляется до 14.00;

– проведение необходимых диагностических мероприятий на дому (ЭКГ, взятие лабораторных анализов, осмотр узких специалистов, в том числе оториноларинголога со всем объемом возможных исследований и др. без ограничения).

Оформление рецептов (за исключением льготных).

Проведение экспертизы временной нетрудоспособности застрахованных лиц с выдачей листка временной нетрудоспособности.

Предоставление врача-куратора страховой компании и сопровождение застрахованных лиц в лечебных учреждениях.

Стационарная помощь

Плановое и экстренное стационарное лечение, включая стационарозамещающие технологии (стационар одного дня, дневной стационар) в соответствии с медицинскими показаниями по всем медицинским направлениям.

Объем предоставляемых услуг не ограничен, в том числе: пребывание в 1-2х местной палате (повышенной комфортности), консультации специалистов, лабораторная диагностика, инструментальная диагностика, медикаментозное лечение, анестезиологические пособия, оперативные вмешательства, реанимационные мероприятия, экстракорпоральные методы лечения: внутривенная лазеротерапия, озонотерапия, УФО крови, гемодиализ, плазмоферез, гемосорбция, гипо-, нормо- и гипербарическая оксигенация, пребывание в отделении интенсивной терапии, реанимационные мероприятия, лекарственные средства и другие необходимые для лечения средства, экспертиза временной нетрудоспособности, оформление различной медицинской документации. Курация стационарных больных врачом страховой компании.

Услуги стационарной помощи, связанные с лечением застрахованного лица, госпитализированного в течение срока действия полиса добровольного медицинского страхования, должны быть оказаны до момента выписки застрахованного лица из

стационара.

Стоматологическая помощь

Терапевтическая и хирургическая – без ограничений по объему лечебной помощи и профилактических мероприятий полости рта, в том числе:

- осмотры и консультации стоматолога-терапевта, хирурга, гигиениста;
- анестезия импортным анестетиком (местная, инфильтрационная, проводниковая);
- снятие пломб, трепанация коронки зуба в лечебных целях;
- рентгенологическое обследование (дентальное и панорамное);
- лечение зубов с применением в том числе импортных пломбировочных материалов светового и химического отверждения (лечение зубов с использованием анкерных, парапульпарных, углеводородных, стекловодородных штифтов; применение жидкотекучего композита; лечение зубов с использованием депофореза); полировка пломбы; механическая и медикаментозная обработка каналов; пломбирование каналов с применением импортных паст (пломбирование каналов термофилами);
- лечение кариеса, лечение пульпита и периодонтита;
- терапевтические методы лечения болезней тканей пародонта;
- применение лечебных и изолирующих прокладок по медицинским показаниям; применение препаратов для снижения послеоперационной чувствительности;
- снятие зубных отложений, снятие «налета курильщика» и фторирование эмали зубов (по медицинским показаниям);
- хирургическая стоматология: простые и сложные удаления, вскрытие воспалительного инфильтрата, абсцесса, ведение послеоперационного периода;
- хирургические методы лечения болезней тканей пародонта;
- лечение воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области;
- лечение повреждений челюстно-лицевой области;
- лечение заболеваний слюнных желез;
- лечение заболеваний нервов челюстно-лицевой области;
- лечение доброкачественных новообразований челюстно-лицевой области;
- купирование острых состояний при заболеваниях пародонта (консультация и лечение у пародонтолога);
- диагностика: рентгеновское и радиовизиографическое обследование;
- стоматологические физиотерапевтические процедуры.

Скорая частная медицинская помощь

Круглосуточно и без ограничения по количеству вызовов (в пределах административной границы г.о. Самара и 60 км за его пределами). Объем предоставляемых услуг:

- выезд бригады скорой помощи;
- осмотр больного;
- проведение экспресс-диагностики;
- купирование неотложного состояния;
- организация и медицинская транспортировка при необходимости госпитализации;
- организация динамического наблюдения или стационара на дому (по показаниям).

Исключения из программ добровольного медицинского страхования:

1. Страховая компания не оплачивает медицинские услуги, связанные со следующими заболеваниями и/или их осложнениями (кроме случаев, когда данные услуги

входят в программы добровольного медицинского страхования):

- онкологические заболевания, заболевания крови и лимфатической тканью опухолевой природы;
- особоопасные инфекционные болезни: чума, холера, оспа, желтая и др. геморрагические лихорадки;
- иммунодефицитные состояния в т. ч. врожденные, отдельные нарушения вовлекающие иммунный механизм в т.ч. саркоидоз, муковисцидоз, амилоидоз; туберкулез, лучевая болезнь, эпилепсия, детский церебральный паралич, сахарный диабет 1,2 типа, бронхиальная астма атопическая форма, рецидивирующее течение, хронические гепатиты, хронические кожные заболевания, системные заболевания соединительной ткани, недифференцированные коллагенозы, ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилит. системные заболевания центральной нервной системы, в т. ч. демиелинизирующие, нейродегенеративные;
- венерические заболевания.
- заболевания, сопровождающиеся хронической печеночной или почечной недостаточностью, требующие проведения гемодиализа;
- заболевания органов и тканей, требующие их трансплантации; все виды протезирования;
- заболевания органов и тканей, требующие реконструктивных или пластических операций;
- врожденная и наследственная патология (в т. ч. пороки развития, последствия родовой травмы);
- заболевания сосудов, сердца, ортопедические заболевания, требующие хирургического лечения;
- психические расстройства и расстройства настроения, поведения, личности, алкоголизм, наркомания, токсикомания, а так же травм и соматических заболеваний, вызванных психическими расстройствами;
- лечение травматических повреждений или иных расстройств здоровья, полученных:
 - в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения;
 - в результате умышленных действий;
 - в результате совершения застрахованным лицом противоправного деяния, находящегося в прямой связи со страховым случаем;
- 2. Страховая компания не оплачивает следующие медицинские услуги (кроме случаев, когда данные услуги входят в программу обслуживания):
 - медицинские услуги, не предписанные врачом и \или проводимые без медицинских показаний;
 - медицинский уход на дому, выполнение медицинских услуг на дому при отсутствии медицинских показаний; госпитализация для получения попечительского ухода, либо реабилитационного лечения;
 - профилактические мероприятия, включая профилактические массажи, лечение остеохондроза вне обострения, водные процедуры, мониторинговая очистка кишечника, альфа-капсула, и прочее;
 - диагностику нетрадиционными методами исследования (акупунктурная, термо-, электропунктурная, пульсовая, энергоинформационная; аурикуло-, ирриодиагностика); компьютерная диагностика; диагностика по Фоллю;
 - лечение методами традиционной медицины (акупунктура - кроме классической, фитотерапия, ванны, галокамера; гомеопатия, энергоинформатика, по методу Фоллю), лечение являющееся по характеру исследовательским; нетрадиционные системы оздоровления в т.ч тренажеры, бассейн, сауна, солярий;
 - диагностику, лечение, процедуры, проводимые с эстетической, косметической

или с целью улучшения психологического состояния застрахованного лица, коррекцию веса, склеротерапию, колоногидротерапия;

- зубопротезирование, подготовка к зубопротезированию; микропротезирование; отбеливание зубов; снятие пигментированных налетов; замена старых пломб с косметической целью без медицинских показаний; лечение заболеваний тканей пародонта в т. ч. лоскутные операции, кюретаж. Ортодонтия, имплантация зубов.

- экстракорпоральные методы лечения (лазеротерапия, озонотерапия, УФО крови, включая над- и внутривенное лазерное и ультрафиолетовое облучение крови, плазмаферез, гемосорбция; все виды гипо-, нормо- и гипербарической оксигенотерапии), ангиографические исследования; инъекционная флeбосклерoоблитeрация;

- сердечно - сосудистые операции, нейрохирургические вмешательства;

- лечение у психотерапевта\психиатра;

- кариологическое исследование костного мозга, генетические исследования;

- диагностика, лечение бесплодия и импотенции; процедуры и\или лечение способствующие\предотвращающие половое зачатие, в т.ч введение и удаление ВМС;

- диагностические исследования, консультации связанные с беременностью; дородовое наблюдение. Прерывание беременности без медицинских показаний; родовспоможение;

- операции по пересадке органов и тканей в т. ч подготовка к ним;

- расходы застрахованного лица на приобретение лекарственных препаратов, перевязочных материалов, очков, контактных линз, слуховых аппаратов и имплантатов, протезов и др. корригирующих медицинских приспособлений и устройств, включая расходы на их подгонку;

- хирургическое лечение близорукости, дальнозоркости, астигматизма; контактная коррекция зрения, подбор линз;

- медицинские услуги, связанные с интервенционной кардиологией (в т. ч коронарография.);

- медицинское обследование с целью выдачи справок на ношение оружия, для ГИБДД, для поступления в учебные учреждения, в бассейн, выезд за рубеж и др. справок по требованию застрахованного лица.

Если в течение срока действия договора страхования будет установлено, что договор страхования заключен в отношении застрахованного лица, имеющего заболевание из числа указанных в п.10 технического задания или имеющего I или II группу инвалидности, а также при первичном выявлении названных заболеваний или установлении застрахованному лицу I или II группы инвалидности в течение срока действия Контракта. Страховщик оплачивает медицинские услуги, оказанные застрахованному лицу по медицинским показаниям, до момента подтверждения (постановки) диагноза, либо подтверждения (установления) I или II группы инвалидности. В дальнейшем Страховщик вправе обратиться к Страхователю с предложением об изменении Контракта в отношении такого застрахованного лица.

3. Порядок предоставления медицинских услуг

Оказание услуг по добровольному медицинскому страхованию должно осуществляться, в том числе круглосуточной диспетчерской службой страховой компании.

Медицинская помощь оказывается на основании удостоверения личности застрахованного лица, страхового медицинского полиса и направления Страховщика. Страховщик осуществляет функции по контролю объема, сроков и качества организованных им медицинских услуг.

Врач-куратор или диспетчерская служба организывают лечение в удобное для застрахованного лица время, направления на получение застрахованными лицами

медицинской помощи доставляются в лечебно-профилактические учреждения Страховщиком (личное присутствие застрахованного лица при выписке направления не требуется).

Страховщик вправе возместить фактические расходы застрахованного лица, если последний самостоятельно оплатил медицинскую помощь в соответствии с условиями Контракта.

1. Скорая медицинская помощь:

При необходимости получения скорой медицинской помощи, Застрахованное лицо (его близкие, лечащий врач) обращается в офис страховщика (в рабочее время офиса) или на круглосуточный диспетчерский пульт Страховщика (в нерабочее время, выходные и праздничные дни).

Диспетчер осуществляет вызов бригады скорой медицинской помощи исходя из возможности оказания медицинской помощи в кратчайшие сроки.

В каждом конкретном случае Диспетчер определяет медицинскую организацию (службу скорой медицинской помощи), руководствуясь характером клинической проблемы.

В исключительных случаях, по жизненным показаниям диспетчер вправе рекомендовать вызов бригады городской скорой медицинской помощи «03», после чего экстренная госпитализация может быть осуществлена по ОМС в ближайшую к месту нахождения Застрахованного лица медицинскую организацию с последующим переводом в указанную в Программе медицинскую организацию после стабилизации состояния Застрахованного лица и при отсутствии противопоказаний к такому переводу.

2. Стационарное обслуживание (экстренная госпитализация):

При необходимости экстренной госпитализации Застрахованное лицо (его близкие, лечащий врач) обращается в офис страховщика (в рабочее время офиса) или на круглосуточный диспетчерский пульт Страховщика (в нерабочее время, выходные и праздничные дни).

Госпитализация осуществляется в стационарное отделение медицинской организации по профилю заболевания. В каждом конкретном случае Страховщик определяет медицинскую организацию, руководствуясь характером клинической проблемы и возможностями конкретной медицинской организации.

При отсутствии свободных палат категории, предусмотренной Программой, Застрахованное лицо госпитализируется в палату иной категории с последующим переводом.

В исключительных случаях по жизненным показаниям экстренная госпитализация может быть осуществлена в ближайшую к месту нахождения Застрахованного лица медицинскую организацию по ОМС с последующим переводом, в указанную в Программе медицинскую организацию, после стабилизации состояния Застрахованного лица и при отсутствии противопоказаний к такому переводу.

3. Застрахованное лицо также обращается:

- в офис страховщика (в рабочее время офиса) или на круглосуточный диспетчерский пульт Страховщика (в нерабочее время, выходные и праздничные дни):
- при невозможности получения рекомендованных врачом медицинских услуг в медицинской организации, в которой проводится лечение
- при возникновении любых сложностей при получении медицинских услуг в медицинской организации (медицинская организация не оказывает медицинские услуги по причине отсутствия Застрахованного лица в списках, отсутствии гарантийного письма, в случае необоснованного отказа в оказании медицинских услуг входящих в программу, в случае требования дополнительной платы за медицинские услуги, отказе вызова врача на дом и пр.).

4. Требования к исполнителю/страховщику в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации:

4.1. Соответствовать обязательным требованиям, предъявляемым Гражданским кодексом РФ, Законом Российской Федерации № 4015-1 от 27.11.1992 года «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и другим нормативным правовым актам.

Иметь действующие государственные лицензии на осуществление страхования, вид деятельности: добровольное личное страхование, за исключением добровольного страхования жизни.

4.2. Предоставить Страхователю Правила добровольного медицинского страхования.

- Страховщик должен иметь службу доверенных врачей с высшим медицинским образованием на территории г.о. Самара, обеспечивающих сопровождение договора на территории города.

4.3. К оказанию медицинской помощи по Страховым программам могут привлекаться только те медицинские учреждения (лечебно-профилактические учреждения (далее - ЛПУ), научно-исследовательские, медицинские институты и др.), которые имеют соответствующую лицензию и аккредитованы в установленном законом порядке, и непосредственно оказывают услуги застрахованным лицам.

4.4. Выдать Страхователю страховые полисы, сертификаты, пластиковые карточки, пропуска в медицинские учреждения или иные документы, предоставляющие сотрудникам Страхователя согласно списку Застрахованных лиц возможность пользования услугами лечебных учреждений, с приложением информации об объеме медицинской помощи, условиях и месте оказания медицинской помощи (наименования и адреса медицинских учреждений).

4.5. По всем страховым случаям, которые наступят в течение срока страхования, организовать и финансировать предоставление застрахованным лицам медицинской помощи в объеме и качестве, предусмотренном Страховой программой.

5. Места оказания услуг (список МУ)

Любое лечебно-профилактическое учреждение по выбору застрахованного лица из списка Страховщика, а также обязательно:

5.1. Амбулаторная и поликлиническая помощь, помощь на дому, скорая помощь:

г. Самара

- НУЗ Дорожная клиническая больница на станции «Самара» ОАО РЖД
- ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина»,
- ГБУЗ «Самарская областная клиническая офтальмологическая им.

Т.И.Ерошевского»

- ГБУЗ «Самарский областной клинический кардиологический диспансер»
- ГБУЗ «Самарский областной онкологический диспансер»
- ГБУЗ СО «Самарская Городская клиническая больница № 1 им. Н.И.

Пирогова»

- ГБУЗ СО «Самарская Городская Больница № 8»
- ГБУЗ СО «Самарская Городская больница № 7»
- Клиники СамГМУ
- ООО «Ситилаб»
- ООО «ИНВИТРО-Самара»
- ООО «Медгард»
- ООО «Первая Самарская частная клиника»
- ЗАО «Медицинская компания ИДК»
- ОАО «Самарский диагностический центр»

- ЗАО «ЛДЦ Иммунологии и аллергологии»
- ООО «ЛДЦ МИБС-Самара»
- ООО Клиника «Наука»
- ООО «ММЦ Медикал Он Груп-Самара» (ООО «Он Клиник Самара»)
- ООО «Медицинский лучевой центр»
- ООО "Медицина Альфастрахования"
- ООО «Первая частная скорая помощь»
- ООО "ЛОР клиника Денисова"
- ООО «Ваш Добрый Доктор»
- ООО МК «Клиника 4 управления»

5.2. Стоматологическая помощь:

г. Самара

- НУЗ «Дорожная стоматологическая поликлиника ОАО «РЖД»
- ГБУЗ СО Самарская стоматологическая поликлиника №1
- ГБУЗ «Самарская областная клиническая стоматологическая поликлиника»
- ГБУЗ СО «Самарская Стоматологическая поликлиника № 2»
- ГБУЗ СО «Самарская Стоматологическая поликлиника № 3»
- ООО «Современный Стоматологический Комплекс»
- ООО Лечебно-диагностический центр «Дент–Линия»
- ООО «Дент-Арт»
- ГБУЗ СО «Самарская Стоматологическая поликлиника № 6»
- ООО «Мега Мед»
- ООО «Стоматология ЦСКБ»
- ООО «ПрофМедЦентр
- ООО Стоматологическая клиника «Биодент»
- ООО «Смайлдент»

5.3. Стационар экстренный и плановый:

г. Самара

- ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина»
- клиники СамГМУ
- ГБУЗ СО Самарский областной клинический кардиологический диспансер
- ГБУЗ «Самарская областная клиническая офтальмологическая им.

Т.И.Ерошевского»

- НУЗ Дорожная клиническая больница на станции «Самара» ОАО РЖД
- ГБУЗ СО «Самарская Городская клиническая больница № 1 им. Н.И.

Пирогова»

- ГБУЗ СО «Самарская Городская Больница № 8»
- ГБУЗ СО «Самарская Городская больница № 7»