

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіПриказ Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 27 октября 2023 года
№ 156. Зарегистрирован в
Министерстве юстиции
Республики Казахстан 30 октября
2023 года № 33583Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

**О внесении изменений и дополнений в приказ исполняющего обязанности
Министра здравоохранения Республики Казахстан от 6 января 2022 года
№ ҚР ДСМ-1 «Об утверждении Стандарта организации оказания
травматологической и ортопедической помощи в Республике Казахстан»**

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 6 января 2022 года № ҚР ДСМ-1 «Об утверждении Стандарта организации оказания травматологической и ортопедической помощи в Республике Казахстан» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 26488) следующие изменения и дополнения:

в Стандарте организации оказания травматологической и ортопедической помощи в Республике Казахстан, утвержденном приложением к указанному приказу (далее – Стандарт):

пункты 1, 2, 3 изложить в следующей редакции:

«1. Настоящий Стандарт организации оказания травматологической и ортопедической помощи в Республике Казахстан (далее – Стандарт) разработан в соответствии с подпунктом 32) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс) и устанавливает требования и правила к процессам организации оказания травматологической и



QR-код содержит данные ЭЦП должностного лица РГП на ПХВ «ИЗПИ»



QR-код содержит ссылку на
данный документ в ЭКБ НПА РК

ортопедической помощи пациентам с травмами, заболеваниями опорно-двигательного аппарата и заболеваниями костно-мышечной системы (далее – КМС) в амбулаторных, стационарных и стационарозамещающих условиях.

Травматологическая и ортопедическая помощь оказывается организациями здравоохранения, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности.

2. Рекомендуемая штатная численность организаций здравоохранения, оказывающих травматологическую и ортопедическую помощь, устанавливается согласно приложению 1 к настоящему Стандарту.

3. Оснащение организаций здравоохранения, оказывающих травматологическую и ортопедическую помощь, медицинскими изделиями осуществляется с учетом рекомендуемого оснащения согласно приложению 2 к настоящему Стандарту.»;

в пункте 10:

подпункт 3) изложить в следующей редакции:

«3) в стационарных условиях:

специализированную, в том числе ВТМП в соответствии с диагнозом и КП;

проведение назначенного лечения;

ежедневный осмотр врачом, коррекция лечения;

осмотр, консультация заведующим отделением;

проведение консультаций специалистов по медицинским показаниям;

оформление медицинской документации в соответствии с формами учетной документации в области здравоохранения, утвержденными приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21579) (далее – приказ № ҚР ДСМ-175/2020);

выписка пациента с оформлением медицинской документации и выдачей больному выписки из медицинской карты стационарного пациента в соответствии

с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 марта 2022 года №ҚР-ДСМ-27 «Об утверждении Стандарта оказания медицинской помощи в стационарных условиях в Республике Казахстан» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 27218) (далее – приказ № ҚР- ДСМ-27);»;

пункт 19 изложить в следующей редакции:

«19. Диагностические и лечебные мероприятия пациентам с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата с учетом регионализации медицинской помощи проводятся по перечню в соответствии с приложением 3 к настоящему Стандарту (далее – приложение 3).»;

пункт 24 изложить в следующей редакции:

«24. Медицинская помощь в стационарных условиях при травмах и заболеваниях КМС с учетом уровня регионализации медицинской помощи осуществляется в соответствии с приложением 3.»;

пункт 30 изложить в следующей редакции:

«30. При обнаружении признаков алкогольного, наркотического или токсического опьянения пациента во время обращения за медицинской помощью в организацию здравоохранения, медицинским работником делается об этом запись в медицинской карте с последующим забором биологических сред на определение содержания психоактивного вещества с занесением результатов в медицинскую карту в соответствии с приказом № ҚР- ДСМ-27.»;

пункты 47, 48, 49 изложить в следующей редакции:

«47. В медицинских организациях первого уровня регионализации, оказывающих помощь в стационарных условиях, проводится базовая противошоковая терапия и реанимационные мероприятия. Хирургические вмешательства осуществляются в соответствии с приложением 3. В сложных случаях специалистами медицинских организаций вышестоящих уровней осуществляются дистанционные консультации, выезды и (или) переводы (транспортировка) пациента.

48. Для оказания медицинской помощи пациентам с травмами и заболеваниями КМС в амбулаторных условиях организовываются кабинеты травматолога и ортопеда.

В кабинете травматолога и ортопеда осуществляется:

- 1) консультативно-диагностическая и медицинская помощь пациентам с травмами и заболеваниями КМС;
- 2) отбор и направление пациентов с травмами и заболеваниями КМС на лечение в стационарных условиях;
- 3) отбор и направление пациентов с травмами и заболеваниями КМС на оказание ВТМП;
- 4) проведение лечения детей с врожденными патологиями КМС;
- 5) наблюдение за пациентами с последствиями травм и болезнями КМС: детей с врожденным вывихом бедра, врожденной косолапостью, сколиозом, наследственными системными заболеваниями скелета, аномалиями развития скелета, пациентов с остеопорозом после эндопротезирования крупных суставов;
- 6) осуществление экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 18 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-198/2020 «Об утверждении правил проведения экспертизы временной нетрудоспособности, а также выдачи листа или справки о временной нетрудоспособности» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21660);
- 7) направление пациентов со стойкими признаками нарушения функций опорно-двигательного аппарата и КМС на медико-социальную экспертную комиссию;
- 8) участие в выполнении государственных и региональных целевых программ, направленных на профилактику, снижение костно-мышечной заболеваемости и травматизма среди взрослого и детского населения;
- 9) мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности, смертности от травм и заболеваний КМС среди взрослого и детского населения в районе обслуживания;
- 10) консультации по профилактике, диагностике, лечению, реабилитации пациентов с травмами и заболеваниями КМС в районе обслуживания;
- 11) внедрение в практику новых методов профилактики, диагностики и лечения пациентов с травмами и заболеваниями КМС;

12) оказание помощи пациентам в стационарозамещающих условиях осуществляется согласно приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 июня 2023 года № 106 «Об утверждении стандарта оказания медицинской помощи в стационарозамещающих условиях в Республике Казахстан» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32740).

Кабинет травматолога и ортопеда поликлиники обеспечивается медицинскими изделиями, для оказания травматологической и ортопедической помощи в амбулаторных условиях согласно приложению 2.

49. Неотложная медицинская помощь пациентам с травмами в населенных пунктах с численностью обслуживаемого населения менее 120 тысяч человек оказывается в приемных покоях организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.

В населенных пунктах с численностью обслуживаемого населения более 120 тысяч человек для оказания неотложной медицинской помощи пациентам с травмой организуются травматологические пункты (далее – травмпункт).

На 100 тысяч детского населения создается отдельный травмпункт.

Травмпункт организуется решением местного органа государственного управления здравоохранением области, городов республиканского значения и столицы в составе:

1) организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, работающих в круглосуточном режиме;

2) организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, работающих с 8 до 20 часов, за исключением выходных и праздничных дней.

Травмпункт имеет отдельный вход, оборудованный пандусом, и следующий набор помещений:

регистратура;

зал ожидания;

кабинет врачебного приема;

операционная;

перевязочный кабинет;

кабинет для наложения гипса (гипсовая);

прививочный кабинет;

процедурный кабинет;

рентгенологический кабинет (при его отсутствии обследование пациента проводится в рентгенологическом кабинете организации здравоохранения, при котором находится травмпункт);

кабинет заведующего;

ординаторская;

сестринская;

инвентарный кабинет;

кабинет старшей медицинской сестры.

Травмпункт обеспечивается медицинскими изделиями согласно приложению 2.

Неотложная травматологическая помощь оказывается вне зависимости от места жительства обратившегося пациента.

Показаниями для оказания неотложной медицинской помощи в травмпункте являются следующие состояния:

неинфицированные раны мягких тканей без повреждения сухожилий, мышц, нервных стволов и крупных сосудов при удовлетворительном общем состоянии пострадавшего;

ушибы мягких тканей конечностей, грудной клетки, области спины;

ушибы мягких тканей, растяжения связочного аппарата суставов, не осложненные гемартрозом;

травматические вывихи в суставах верхней конечности, пальцев кистей и стоп (у детей, не требующих наркоза);

единичные переломы ребер без повреждения плевры;

закрытые переломы костей (без смещения или со смещением отломков, поддающихся репозиции и удержанию, у детей только переломы без смещения, не требующие наркоза);

переломы, поддающиеся закрытой репозиции и фиксации спицами, с последующим лечением и наблюдением в амбулаторных условиях, за исключением переломов у детского населения;

инородные тела мягких тканей, поддающиеся удалению в амбулаторных условиях;

травматические ампутации фаланг одного-двух пальцев, не требующие экзартикуляции на уровне пястно-фаланговых суставов;

раны с дефектом мягких тканей, требующие кожную пластику местными тканями, но не подлежащие стационарному лечению;

раны с повреждением сухожилия разгибателя пальцев на уровне кисти и (или) стопы, не подлежащие стационарному лечению, за исключением повреждения сухожилий у детского населения;

ограниченные ожоги (менее 5 % поверхности тела), не требующие хирургического вмешательства, у детей с учетом возраста и глубины поражения.

Пациент (взрослый, детский) с травмой обращается в травмпункт до 3 (трех) суток с момента получения травмы и (или) поступает по скорой медицинской помощи. В травмпункте оценивается общее состояние, травматолого-ортопедический статус пострадавшего, проводятся необходимые лабораторные и инструментальные исследования, оказывается неотложная медицинская помощь.

После оказания пациенту неотложной медицинской помощи по показаниям пациент направляется в профильный стационар для получения специализированной медицинской помощи.»;

пункт 52 изложить в следующей редакции:

«52. При соответствии материально-технического оснащения и наличия квалификации (сертификации) специалистов в медицинских организациях первого, второго и третьего уровней регионализации проводятся все оперативные вмешательства, имеющиеся в перечне согласно приложению 3.»;

дополнить главой 6 следующего содержания:

«Глава 6. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с ожогами

53. Медицинская помощь при ожогах оказывается:

1) в амбулаторных условиях и включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению ожогов I-II степени с площадью поражения до 10 % поверхности тела (у детей - до 5 % поверхности тела), не требующих хирургического лечения, медицинскую реабилитацию третьего этапа пациентов с послеожоговыми рубцовыми деформациями и дефектами тканей;

2) в стационарозамещающих и стационарных условиях и включает мероприятия по диагностике, лечению, реабилитации ожогов, ожоговой болезни и ее осложнений, послеожоговых рубцовых деформаций и дефектов тканей, требующих использования специальных методов диагностики и медицинских технологий.

54. Для лечения пациентов с ожогами в стационарных условиях организуются ожоговые (комбустиологические) койки в составе хирургических отделений медицинских организаций первого уровня регионализации, ожоговые отделения (центры) в составе медицинских организаций второго и третьего уровней регионализации.

55. Ожоговое отделение осуществляет следующие функции:

1) оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю комбустиология при ожогах, электротравме, послеожоговых рубцовых деформациях и дефектах тканей;

2) динамическое наблюдение за пациентами с ожогами;

3) лечение осложнений ожоговой болезни;

4) проведение комплексных мероприятий по медицинской реабилитации;

5) оказание консультативной помощи специалистам других медицинских организаций по вопросам диагностики и лечения ожогов;

6) обеспечение преемственности между медицинскими организациями при лечении пациентов с ожогами, последствиями ожогов и ожоговой болезни;

7) организационно-методическую работу с медицинскими организациями по вопросам совершенствования оказания медицинской помощи при ожогах;

8) анализ ожогового травматизма и разработка предложений по его профилактике;

9) организация и проведение консультаций и (или) участие в консилиуме врачей, в том числе с применением дистанционных медицинских услуг;

10) ведение учетной и отчетной документации;

56. Медицинскими показаниями для оказания специализированной медицинской помощи, в том числе с применением ВТМУ в ожоговом центре (отделении) являются:

ожоги I-II степени с площадью поражения от 15 % поверхности тела (у детей от 5 % поверхности тела);

ожоги I- II, III А степени с площадью поражения менее 10 % поверхности тела (у детей менее 5 % поверхности тела) особых локализаций (голова, лицо в том числе в сочетании с ожогами органа зрения), кисть, стопа, промежность, половые органы, область шеи и крупных суставов), при наличии осложнений или сопутствующей патологии;

ожоги III Б-IV степени независимо от площади и локализации;

ожоги кожных покровов, полученные вследствие электротравмы с нарушением работы сердечной мышцы, и потерей сознания в анамнезе;

ожоги кожных покровов, полученные вследствие действия химических веществ;

ожоги в сочетании с ингаляционной травмой;

термические и химические ожоги I-II-III степени с площадью поражения 30 % поверхности тела и более различной локализации, в том числе в сочетании с ингаляционной травмой и развитием тяжелых инфекционных осложнений (пневмония, сепсис);

радиационные ожоги (в том числе после лучевой терапии);

послеожоговые рубцовые деформации и дефекты тканей различных локализаций;

трофические язвы и раны различных этиологий, в том числе пролежни для закрытия кожного дефекта;

посттравматические рубцовые деформации и дефекты тканей различных локализаций;

послеожоговые рубцовые деформации и дефекты тканей различных локализаций, требующие этапных реконструктивно-пластических операций.

57. Пациенты с ожогами II-III степени более 20 % поверхности тела, ожогами III степени более 10% поверхности тела у взрослых, ожогами II - III степени более 10 % поверхности тела, III степени более 5 % поверхности тела у детей при развитии ожогового шока, ингаляционной травме с развитием дыхательной недостаточности, ожогами, полученными вследствие электротравмы с развитием сердечно-сосудистой недостаточности, сопровождающиеся другими угрожающими жизни состояниями направляются в отделения анестезиологии и реанимации.

После устранения состояний, угрожающих жизни, пациенты переводятся (транспортируются) в ожоговый центр (отделение) медицинской организации.»;

приложение 1 к указанному Стандарту изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему приказу;

приложение 2 к указанному Стандарту изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему приказу;

дополнить приложением 3 к Стандарту в редакции согласно приложению 3 к настоящему приказу;

2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

**Министр здравоохранения
Республики Казахстан**

А. Ғиният

Приложение 1 к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 27 октября 2023 года
№ 156

Приложение 1
к Стандарту организации
оказания травматологической
и ортопедической помощи

**Рекомендуемая штатная численность организаций здравоохранения,
оказывающих травматологическую и ортопедическую помощь взрослому и
детскому населению**

В организациях здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, устанавливается 1 (одна) должность врача-травматолога-ортопеда на 20 тысяч населения. На 1 (одну) должность врача-травматолога-ортопеда устанавливаются 2 (две) должности медицинской сестры, 1 (одна) должность перевязочной медицинской сестры.

В организациях здравоохранения, оказывающих травматологическую и ортопедическую помощь в стационарных условиях:

1). в травматологическом отделении:

заведующий отделением – 1 (одна) должность на 20 коек;

травматолог-ортопед– 1 (одна) должность на 10 коек;

нейрохирург – 0,5 должности (для отделений политравм);

хирург – 0,5 должности (для отделений политравм).

Для оказания экстренной помощи на 1 (один) круглосуточный пост устанавливается 4,75 должностей травматолога-ортопеда или хирурга, прошедшего соответствующую подготовку.

На 1 (один) круглосуточный пост на 10 коек устанавливается 4,75 должностей медицинской сестры.

Должность медицинской сестры перевязочной устанавливается из расчета не менее 1 (одной) должности на 20 коек, процедурной медицинской сестры не менее 1 (одной) должности на 20 коек, операционной медицинской сестры не менее 1 (одной) должности на 10 коек. Должность старшей операционной медицинской сестры устанавливается при наличии не менее 3 должностей операционных медицинских сестер и медицинских сестер перевязочной.

2) в ортопедическом отделении:

заведующий отделением – 1 (одна) должность на 20 коек;

травматолог-ортопед – 1 (одна) должность на 10 коек;

На 1 (один) круглосуточный пост на 10 коек устанавливается 4,75 должностей медицинской сестры.

Должность медицинской сестры перевязочной устанавливается из расчета не менее 1 (одной) должности на 20 коек, процедурной медицинской сестры не менее 1 (одной) должности на 20 коек, операционной медицинской сестры не менее 1 (одной) должности на 10 коек. Должность старшей операционной медицинской сестры устанавливается при наличии не менее 3 должностей операционных медицинских сестер и медицинских сестер перевязочной.

В ожоговом центре (отделении):

заведующий – 1 должность на 16 коек;

травматолог-ортопед или хирург – 1 должность на 8 коек;

травматолог-ортопед или хирург для оказания экстренной помощи – 4, 75 должностей;

врач-офтальмолог – 0,5 должности;

старшая медицинская сестра – 1 должность;

медицинская сестра процедурного кабинета – 2 должности;

медицинская сестра палатная (постовая) – 7 должностей на 16 коек;

медицинская сестра перевязочная – не менее 2 должностей;

младший медицинский персонал (санитары) – 9,5 должностей на 16 коек;

младшая медицинская сестра по уходу за больными – не менее 1 должности.

Штатная численность травматологического пункта:

заведующий – 1 должность;

старшая медицинская сестра – 1 должность;

прививочная медицинская сестра – 1 должность;

сестра-хозяйка – 1 должность.

Количество должностей травматологов-ортопедов, операционной медицинской сестры, медицинских сестер по оказанию неотложной помощи, младшего медицинского персонала определяется с учетом нагрузки.

Нагрузка определяется по среднестатистическим данным за предыдущий год.

При нагрузке до 60 обращений в сутки:

травматолог-ортопед – 4,75 должностей;

медицинская сестра по оказанию неотложной помощи – 4,75 должностей;

младший медицинский персонал (санитары) – 4,75 должностей.

При нагрузке более 60 обращений в сутки:

травматолог-ортопед – 9,5 должностей;

операционная медицинская сестра – не менее 1 должности;

медицинская сестра по оказанию неотложной помощи – 9,5 должностей;

младший медицинский персонал (санитары) – 9,5 должностей.

**Приложение 2 к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 27 октября 2023 года
№ 156**

**Приложение 2
к Стандарту организации
оказания травматологической
и ортопедической помощи**

**Рекомендуемое оснащение медицинскими изделиями организаций
здравоохранения, оказывающих травматологическую и ортопедическую
помощь**

№	Медицинское оборудование, инвентарь, изделия медицинского назначения	Уровни регионализации					
		1			2		3
		Врачебная амбулатория, кабинет травматолога и ортопеда	Травматологический пункт	Районная больница с хирургическим отделением	Многопрофильная межрайонная районная больница с травматологическим отделением	Городская больница с травматологическим отделением	Многопрофильные областные больницы, многопрофильные городские больницы, городов республиканского значения, столице, научные организации в области здравоохранения по профилю
1.	Комплект транспортных шин для верхних и нижних конечностей, позвоночника, шеи	+	+	+	+	+	+
2.	Стол перевязочный	+	+	+	+	+	+
3.	Стол гипсовочный	+(-)	+	+	+	+	+
4.	Стол инструментальный передвижной	+(-)	+	+	+	+	+
5.	Подставка для наложения гипсовых повязок	-	-	+	+	+	+
6.	Светильник бесшумный потолочный	-	-	+	+	+	+
7.		+(-)	+	+	+	+	+

	Светильник бес- теневого пере- движной						
8.	Угломер	-	+(-)	+	+	+	+
9.	Негатоскоп	+	+	+	+	+	+
10.	Камера хранения стерильных ин- струментов	+	+	+	+	+	+
11.	Наборы инстру- ментов для пер- вичной хирурги- ческой обработки	+	+	+	+	+	+
12.	Наборы инстру- ментов для нало- жения швов на сухожилия	-	+	+	+	+	+
13.	Набор для нало- жения и снятия гипсовых повязок	+	+(-)	+	+	+	+
14.	Шина Беллера для скелетного вытяжения	-	-	+	+	+	+
15.	Рама (Балканско- го)	-	-	+	+	+	+
16.	Электрическая медицинская дрель в комплекте	-	+	+	+	+	+
17.	Набор для нало- жения скелетного вытяжения (спи- цы, скобы, леска, груз)	-	-	+	+	+	+
18.	Передвижной рентгеновский ап- парат	-	-	+	+	+	+
19.	Функциональные кровати	-	-	+	+	+	+
20.	Аппарат для ульт- развуковой диа- гностики	-	-	+	+	+	+
21.	Аппарат искус- ственной вентиля- ции легких	-	-	+	+	+	+
22.	Наркозно – дыха- тельный аппарат	-	-	+	+	+	+
23.	Стол рентген- негативный уни- версальный опе- рационный	-	-	-	+	+	+
24.	Моно-биполяр- ный коагулятор	-	+ (-)	+	+	+	+

25.	Операционный травматологический набор инструментов для взрослых	-	-	-	+	+	+
26.	Набор имплантов для на костного, кортикального остеосинтеза	-	-	-	+	+	+
27.	Импланты для внутреннего остеосинтеза бедренной кости и инструменты для их установки	-	-	-	+	+	+
28.	Импланты для внутреннего остеосинтеза большеберцовой кости и инструменты для их установки	-	-	-	+	+	+
29.	Импланты для внутреннего остеосинтеза плечевой кости и инструменты для их установки	-	-	-	+	+	+
30.	Комплект спицевых и стержневых аппаратов внешней фиксации для остеосинтеза бедренной кости	-	-	+	+	+	+
31.	Комплект спицевых и стержневых аппаратов внешней фиксации для остеосинтеза голени	-	-	+	+	+	+
32.	Комплект спицевых и стержневых аппаратов внешней фиксации для остеосинтеза плечевой кости	-	-	+	+	+	+
33.	Комплект спицевых и стержневых аппаратов внешней фиксации для остеосинтеза предплечья	-	-	+	+	+	+

34.	Комплект спицевых и стержневых аппаратов внешней фиксации для остеосинтеза костей таза	-	-	+	+	+	+
35.	Набор эндопротезов разного типа и размеров для эндопротезирования крупных суставов	-	-	-	-	-	+
36.	Набор эндопротезов разного типа и размеров для эндопротезирования мелких суставов	-	-	-	-	-	+
37.	Операционный травматологический набор инструментов для детей	-	-	-	+	+	+
38.	Нейрохирургический набор для трепанации черепа	-	-	+	+	+	+
39.	Набор для операций на позвоночнике	-	-	-	-	-	+
40.	Набор для обработки костей	-	-	-	+	+	+
41.	Набор хирургических инструментов для ортопедических операций у взрослых	-	-	-	+	+	+
42.	Набор хирургических инструментов для ортопедических операций у детей	-	-	-	-	-	+
43.	Рентгеновский аппарат с электронно-оптическим преобразователем (С-дуга)	-	+(-)	-	+	+	+
44.	Артроскопическая стойка с набором для мелких и крупных суставов	-	-	-	-	+	+
45.		-	-	-	+	+	+

	Компьютерный томограф						
46.	Магнитно-резонансный томограф	-	-	-	-	-	+
47.	Эхоэнцефалограф	-	-	+	+	+	+
48.	Пульс лаваж система для ПХО	-	-	+	+	+	+
49.	Дерматом	-	-	-	+	+	+
50.	Аэротерапевтическая флюидизирующая установка (противоожоговая кровать)	-	-	-	-	-	+
51.	Механотерапевтический аппарат (для постоянных пассивных движений)	-	-	-	-	+	+
52.	Набор спиц разного диаметра	-	+	+	+	+	+

Оснащение ожогового центра

N п/п	Наименование оснащения (оборудования)	Требуемое количество, штук
1.	Рабочее место медицинской сестры	1
2.	Кровать функциональная хирургическая	16
3.	Столик (тумбочка) прикроватный	20
4.	Светильник бестеневой медицинский передвижной	2
5.	Стол перевязочный	1
6.	Стол инструментальный	3
7.	Холодильник для хранения лекарственных препаратов	3
8.	Противопрележневый матрас	4
9.	Набор инструментов хирургических малый	5
10.	Система для обогрева пациентов в палатах (термоодеяло)	4
11.	Система обогрева пациентов на операционном столе (термо-стабилизационный матрац)	1
12.	Флюидизирующая противоожоговая кровать	3
13.	Кровать функциональная ожоговая с сеткой	2
14.	Установка обеззараживания воздуха рециркуляционного типа	12
15.	Аппарат для взятия кожных трансплантатов:	
	- возвратно-поступательный	2
	- дисковый	2
16.	Аппарат для приготовления сетчатых кожных трансплантатов	4
17.	Аппарат электрохирургический для резания мягких тканей и коагуляции мелких сосудов	1
18.	Аппарат для ультразвуковой кавитации с набором рукояток	1

19.	Аппарат для бесконтактной газовой аргоноплазменной коагуляции	1
20.	Аппарат отрицательного давления для лечения ран	4
21.	Комплект электрохирургических инструментов для обработки костей (дрель, осцилляторная пила, трепан)	1
22.	Рентгеновский аппарат портативный	1
23.	Аппарат для ультразвуковой ингаляции	2
24.	Душ-каталка	2
25.	Насосы для длительного энтерального питания	3
26.	Электроотсос хирургический	2
27.	Прибор для автоматического поддержания объема и режима длительных внутривенных инфузий (насос инфузионный)	4
28.	Прибор для автоматического поддержания объема и режима длительных внутривенных инфузий (дозатор шприцевой)	4

8.	Ультразвуковое исследование (по показаниям)	-	-	+(-)	+	+	+
9.	Электрокардиографическое исследование (по показаниям)	+(-)	-	+	+	+	+
10.	Компьютерная томография (по показаниям)	-	-	+(-)	+(-)	+(-)	+
11.	Магнитно-резонансная томография (по показаниям)	-	-	-	-	-	+
12.	Базовая противошоковая и реанимационная терапия	+(-)	+(-)	+	+	+	+
13.	Наложение временной транспортной иммобилизации (воротник Шанса, лестничная шина, тугая повязка)	+	+	+	+	+	+
14.	Закрытое вправление травматических вывихов	+	+	+	+	+	+
15.	Закрытая одномоментная репозиция отломков костей	+	+	+	+	+	+
16.	Устранение блокады сустава, вправление мениска	-	+	+	+	+	+
17.	Первичная хирургическая обработка ран	+	+	+	+	+	+
18.	ПХО открытых переломов конечностей	+	+(-)	+	+	+	+
19.	Шов сухожилия разгибателя пальцев кисти/стопы	+	+	+	+	+	+
20.	Повторные репозиции переломов, поддающихся репозиции и удержанию при их повторном смещении, не позднее 10 суток после первичной позиции	-	+	+	+	+	+
21.	Наложение гипсовых повязок	+	+	+	+	+	+
22.	Удаление инородного тела из тканей	+	+	+	+	+	+
23.	Пункция суставов	+	+	+	+	+	+
24.	Формирование культи пальцев	+	+	+	+	+	+
25.	Кожная пластика	-	+(-)	-	+	+	+
26.	Наложение скелетного вытяжения	-	-	+	+	+	+
27.	Удаление одной-двух фиксирующих спиц	+	-	+	+	+	+
28.	Стабилизация перелома аппаратами внешней фиксации	-	-	+	+	+	+

29.	Переприведение спицы или стержня в аппарате внешней фиксации	-	-	+	+	+	+
30.	Демонтаж аппаратов внешней фиксации не требующий наркоза	-	-	+	+	+	+
31.	По жизненным показаниям – хирургическое вмешательство при повреждении органов грудной и брюшной полостей	-	-	+	+	+	+
32.	По жизненным показаниям –декомпрессионная трепанация и (или) трепанация черепа	-	-	+	+	+	+
33.	Корректирующие остеотомии	-	-	-	-	-	+
34.	Операции на суставах, связках и сухожилиях	-	+(-)	+	+	+	+
35.	Накостный погружной остеосинтез	-	-	-	+	+	+
36.	Интрамедуллярный остеосинтез	-	-	-	+	+	+
37.	Блокирующий остеосинтез	-	-	-	+	+	+
38.	Артроскопические операции	-	-	-	-	+	+
39.	Эндопротезирование суставов	-	-	-	+	+	+
40.	Операции при деформациях грудной клетки	-	-	-	-	-	+
41.	Операции при повреждениях и заболеваниях позвоночника, таза	-	-	-	-	-	+