

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіПриказ и.о. Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 6 января 2022 года №
ҚР ДСМ-1. Зарегистрирован в
Министерстве юстиции
Республики Казахстан 13 января
2022 года № 26488Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

Об утверждении Стандарта организации оказания травматологической и ортопедической помощи в Республике Казахстан

В соответствии с подпунктом 32) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемый Стандарт организации оказания травматологической и ортопедической помощи в Республике Казахстан.

2. Признать утратившими силу:

1) приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 6 июня 2011 года № 352 «Об утверждении Положения о деятельности медицинских организаций, оказывающих травматологическую и ортопедическую помощь» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 7024);

2) приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 25 июня 2015 года № 514 «Об утверждении Стандарта организации оказания травматологической и ортопедической помощи в Республике Казахстан» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 11738).

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



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



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

- 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) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан предоставление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.
5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

**Исполняющий обязанности
Министра здравоохранения Республики Казахстан**

А. Гиният

Приложение к приказу
Исполняющий обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 6 января 2022 года
№ ҚР ДСМ-1

**Стандарт организации оказания травматологической и ортопедической
помощи в Республике Казахстан**

Глава 1. Общие положения

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

2. Штатное укомплектование медицинских организаций, оказывающих травматологическую и ортопедическую помощь населению Республики Казахстан, осуществляется в соответствии с минимальными нормативами обеспеченности регионов медицинскими работниками, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-205/2020 «Об утверждении минимальных нормативов обеспеченности регионов медицинскими работниками» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21679).

3. Оснащение медицинскими изделиями медицинских организаций, оказывающих травматологическую и ортопедическую помощь населению Республики Казахстан, осуществляется в соответствии с минимальными стандартами оснащения организаций здравоохранения медицинскими изделиями, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-167/2020 «Об утверждении минимальных стандартов оснащения организаций здравоохранения медицинскими изделиями»

(зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21560).

Организация здравоохранения, в составе которой создано травматологическое отделение, оснащается медицинскими изделиями для оказания травматологической и ортопедической помощи в амбулаторных и стационарных условиях с учетом уровня оказания медицинской помощи согласно приложению 1 к настоящему Стандарту.

4. Термины и определения, используемые в настоящем Стандарте:

1) фонд социального медицинского страхования – некоммерческая организация, производящая аккумулирование отчислений и взносов, а также осуществляющая закуп и оплату услуг субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в объемах и на условиях, которые предусмотрены договором закупа медицинских услуг, определенных законами Республики Казахстан;

2) профильный специалист – медицинский работник с высшим медицинским образованием, имеющий сертификат в области здравоохранения;

3) портал Бюро госпитализации (далее – Портал) – единая система электронной регистрации, учета, обработки и хранения направлений пациентов на плановую госпитализацию в стационар в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;

4) высокотехнологичная медицинская услуга (далее – ВТМУ) – услуга, оказываемая профильными специалистами при заболеваниях, требующих использования инновационных, ресурсоемких и (или) уникальных методов диагностики и лечения;

5) высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВТМП) – часть специализированной медицинской помощи, оказываемой профильными специалистами при заболеваниях, требующих применения инновационных и (или) уникальных методов диагностики и лечения с научно доказанной эффективностью и безопасностью и технологий, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники;

6) комиссия ВТМП – комиссия, созданная руководителем местного органа государственного управления здравоохранением области, городов

республиканского значения и столицы из профильных специалистов для решения вопроса направления пациента в организацию здравоохранения, предоставляющую ВТМП;

7) регионализация – распределение медицинских организаций по уровням возможности оказания травматологической помощи с учетом распределения кадровых и материально-технических ресурсов, степени риска оказания травматологического вмешательства, а также объемов потребления медицинской помощи населением;

8) пациент – физическое лицо, являющееся (являвшееся) потребителем медицинских услуг независимо от наличия или отсутствия у него заболевания или состояния, требующего оказания медицинской помощи;

9) гарантированный объем бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) – объем медицинской помощи, предоставляемой за счет бюджетных средств.

Глава 2. Основные задачи и направления деятельности медицинских организаций, оказывающих травматологическую и ортопедическую помощь

5. Основными задачами медицинских организаций, оказывающих травматологическую и ортопедическую помощь населению, являются:

1) проведение мероприятий по профилактике травматизма совместно с медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (далее – ПМСП), центрами формирования здорового образа жизни и иными не правительственными и некоммерческими организациями;

2) ранняя диагностика травм и заболеваний КМС путем современных методов диагностики;

3) лечение больных с травмами и заболеваниями КМС с учетом рассмотрения клинических протоколов оказания травматологической и ортопедической помощи;

4) организация и проведение восстановительного лечения и медицинской реабилитации;

5) разработка и внедрение ВТМП пациентам с травмами и заболеваниями КМС.

6. Основными направлениями деятельности профильных медицинских организаций является оказание экстренной, неотложной и плановой травматологической и ортопедической помощи населению Республики Казахстан.

Глава 3. Порядок организации оказания травматологической и ортопедической помощи населению Республики Казахстан

7. Травматологическая и ортопедическая помощь в Республике Казахстан оказывается в рамках ГОБМП в соответствии с перечнем, утвержденным постановлением Правительства Республики Казахстан от 16 октября 2020 года № 672 «Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Казахстан» и в рамках обязательного социального медицинского страхования (далее – ОСМС) в соответствии с перечнем, утвержденным постановлением Правительства Республики Казахстан от 20 июня 2019 года № 421 «Об утверждении перечня медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования».

8. Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах пациентам с травмами и заболеваниями КМС осуществляется организациями, оказывающими специализированную медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных и стационарозамещающих условиях.

9. Оказание специализированной медицинской помощи и ВТМП в плановой форме пациентам с травмами и заболеваниями КМС осуществляется в медицинской организации, имеющей в своем составе хирургическое, ортопедическое, травматологическое отделение или койки травматологического профиля через Портал в порядке очередности.

Первый уровень – районные больницы с хирургическими отделениями, травмпункты, поликлиники с кабинетами травматолога и ортопеда, врачебные амбулатории;

Второй уровень – многопрофильные межрайонные больницы, городские больницы с травматологическими отделениями;

Третий уровень – многопрофильные областные больницы, многопрофильные городские больницы, городов республиканского значения,

столицы, научная организация в области здравоохранения по профилю, оказывающая ВТМП.

10. Оказание травматологической и ортопедической медицинской помощи включает в себя:

1) в амбулаторных условиях:

консультативно-диагностическую помощь с целью определения состояния пациента и установления диагноза;

лабораторное и инструментальное обследование пациента с целью верификации диагноза;

отбор и направление на госпитализацию для предоставления медицинской помощи в стационарных условиях;

2) в стационарных условиях:

специализированную, в том числе ВТМП в соответствии с диагнозом и клиническим протоколом;

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» (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, листа (справки) о временной нетрудоспособности;

3) в стационарозамещающих условиях: специализированную медицинскую помощь в соответствии с диагнозом и клиническим протоколом;

4) вне медицинской организации: медицинскую помощь в экстренной форме по месту вызова бригады скорой медицинской помощи, на санитарном автотранспорте и медицинской авиации при транспортировке, а также в медицинских поездах, передвижных (полевых) медицинских комплексах, полевых госпиталях, трассовых медико-спасательных пунктах и при оказании дистанционных медицинских услуг.

11. При плановой госпитализации пациент предоставляет удостоверение личности, выписку из амбулаторной карты, талон госпитализации с данными о пациенте, с установленной датой плановой госпитализации и кодом госпитализации.

Врач приемного покоя заполняет медицинскую карту стационарного пациента (форма № 001/у, Приказ № ҚР ДСМ-175/2020) (далее – медицинская карта) при наличии у него талона госпитализации и письменного информированного согласия на предоставление ему медицинской помощи.

Глава 4. Оказание медицинской помощи населению при травмах костно-мышечной системы

12. Скорая медицинская помощь (далее – СМП) пациентам с травмами КМС предоставляется в соответствии с правилами оказания скорой медицинской помощи, в том числе с привлечением медицинской авиации, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-225/2020 «Об утверждении правил оказания скорой медицинской помощи, в том числе с привлечением медицинской авиации» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21713).

13. Бригада СМП доставляет пациентов с травмами КМС в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь.

14. Медицинская помощь в неотложной форме пациентам с травмами КМС оказывается в травмпунктах, отделениях (кабинетах) травматологии и ортопедии медицинских организаций всех уровней.

15. При самостоятельном обращении пациентов с травмами КМС в медицинскую организацию врач-травматолог оценивает общее состояние пациента, его травматолого-ортопедический статус, оказывает медицинскую

помощь в неотложной форме, определяет необходимость дополнительных лабораторных и инструментальных исследований для уточнения диагноза и при медицинских показаниях в случаях, требующих оказания медицинской помощи в стационарных условиях, направляет пациента в соответствующие отделения, в которых оказывается специализированная медицинская помощь по травматолого-ортопедическому профилю.

16. При отсутствии медицинских показаний к госпитализации пациенту с травмами КМС даются консультации по дальнейшему наблюдению и лечению в амбулаторных условиях по месту прикрепления.

17. При наличии медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях пациенты с травмами КМС госпитализируются в отделение травматологии и ортопедии, а также в хирургическое отделение, имеющее в своем составе травматологические койки, отделение множественной и сочетанной травмы, ожоговое отделение.

18. При наличии медицинских показаний для оказания ВТМП пациенты с травмами КМС направляются для получения данного вида медицинской помощи в медицинские организации, оказывающие ВТМП.

19. Медицинская помощь по травматологическому и ортопедическому профилю в организациях ПМСП оказывается врачами-хирургами, врачами травматологами-ортопедами.

20. Минимальный объем диагностических и лечебных мероприятий пациентам с травмами опорно-двигательного аппарата на этапах оказания медицинской помощи определяется в соответствии с приложением 2 к настоящему Стандарту.

Глава 5. Порядок организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи населению в плановой форме при заболеваниях костно-мышечной системы

21. Медицинская помощь в плановой форме пациентам с заболеваниями КМС осуществляется в отделениях (кабинетах) травматологии и ортопедии, хирургических отделениях (кабинетах) организаций, оказывающих помощь в амбулаторных или стационарных условиях.

22. При обращении пациента с заболеванием КМС в организации, оказывающих ПМСП врач травматолог осуществляет осмотр пациента, назначает необходимые для диагностики заболевания и определения тактики лечения клиничко-диагностические, инструментальные и рентгенологические исследования, консультации профильных специалистов.

23. При наличии медицинских показаний пациент направляется на госпитализацию в стационарных условиях для оказания медицинской помощи в плановой или экстренной форме.

24. После проведенного лечения в стационарных условиях пациента с заболеваниями КМС направляют к врачу травматологу в организации, оказывающие ПМСП по месту прикрепления для дальнейшего наблюдения и (или) постановки на диспансерный учет.

25. Медицинская помощь в стационарных условиях при травмах и заболеваниях КМС с учетом уровня оказания медицинской помощи осуществляется в соответствии с приложением 3 к настоящему Стандарту.

26. Специализированная медицинская помощь пациентам с травмами и заболеваниями КМС в стационарных условиях оказывается в соответствии с правилами оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-238/2020 «Об утверждении правил оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21746).

27. Пациенты с последствиями травм (сросшиеся переломы с металлоконструкциями, несросшиеся переломы, посттравматические контрактуры суставов, ложные суставы, гнойно-воспалительные осложнения) и заболеваниями КМС госпитализируются в медицинские организации в соответствии с установленной датой плановой госпитализации, указанной в талоне плановой госпитализации.

28. В экстренных случаях пациент с травмой КМС доставляется в стационарные условия санитарным автотранспортом медицинской организации,

станции (отделения) скорой медицинской помощи, медицинской авиацией в сопровождении медицинского работника или одного родственника, а также обращается самостоятельно.

29. Приемное отделение медицинской организации осуществляет круглосуточный прием и регистрацию пациентов на получение экстренной и плановой травматологической или ортопедической помощи.

30. При оказании экстренной медицинской помощи в приемном отделении медицинской организации:

1) проводится осмотр профильным специалистом не позднее 10 минут с момента поступления, при угрожающих жизни состояниях – незамедлительно;

2) осуществляется принятие решения о госпитализации пациента или лечении в амбулаторных условиях;

3) устанавливаются личность и паспортные данные пациента;

4) оформляется медицинская карта с листом назначений, в которой оценивается общее состояние пациента, подробно и последовательно записываются жалобы, анамнез заболевания и жизни, данные объективного исследования, выявленная патология, клиническая оценка выполненных лабораторных и функциональных исследований, предварительный диагноз, диагностические и лечебные мероприятия. В историю болезни вносится Информированное письменное согласие пациента на получение медицинской помощи.

31. Прием и регистрация пациентов в приемном отделении медицинской организации на получение плановой госпитализации осуществляется в рабочее время согласно утвержденному графику работы организации, в течение 60 минут с момента обращения.

32. В случаях, когда для окончательной постановки диагноза требуется динамическое наблюдение и полный объем необходимых лечебно-диагностических мероприятий, нахождение пациента в приемном отделении продлевается до двух часов с момента обращения.

33. При обнаружении признаков алкогольного, наркотического или токсического опьянения у пациента, медицинским работником делается об этом отметка в медицинской карте.

34. При госпитализации пациент получает исчерпывающую информацию о состоянии своего здоровья, включая данные о возможном риске и преимуществах предлагаемых и альтернативных методах лечения, сведения о возможных последствиях отказа от лечения, информацию о диагнозе, прогнозе и плане лечебных мероприятий в доступной для пациента форме, а также разъяснение причин выписки или перевода в другую медицинскую организацию.

35. Пациент с травмами и заболеваниями КМС может отказаться от медицинской помощи согласно статье 136 Кодекса, за исключением случаев, предусмотренных статьей 137 Кодекса.

36. Врач травматолог-ортопед в день поступления в медицинскую организацию осматривает пациента, прописывает ему необходимое лечение и знакомит его с назначенными лечебно-диагностическими мероприятиями.

37. Проведение лечебно-диагностических мероприятий, лекарственное обеспечение, организация лечебного питания и соответствующий уход пациента осуществляется с момента поступления в стационар.

38. Клинический диагноз устанавливается совместно с заведующим отделением не позднее трех календарных дней со дня госпитализации пациента. Исключение составляют случаи, сложные в диагностическом отношении, при этом в медицинской карте указывается причина задержки в установлении диагноза и планируемые дополнительные диагностические исследования и консультации специалистов.

В день установления клинического диагноза в медицинской карте делается соответствующая запись.

39. В медицинской организации до выписки пациента обеспечивается учет и сохранность сданных на хранение ценных вещей, денежных средств, документов, а также одежды и личных вещей пациентов.

40. Во время пребывания в стационаре пациент по медицинским показаниям направляется для проведения исследований в соответствии с клиническим протоколом лечения в медицинские организации или переводится для продолжения лечения.

41. Все пациенты, находящиеся в стационарных условиях, подлежат ежедневному осмотру лечащим врачом (кроме выходных и праздничных дней,

когда осмотр осуществляется дежурным врачом) с назначением диагностических и лечебных манипуляций с внесением соответствующей записи в медицинскую карту.

42. Заведующим отделением осмотр пациента осуществляется в день поступления, в последующем – по медицинским показаниям (пациенты, находящиеся в тяжелом и крайне тяжелом состояниях, осматриваются ежедневно, пациенты, находящиеся в среднем и легком состоянии – не реже одного раза в неделю) и перед выпиской. Результаты осмотра пациентов заведующим отделением с диагнозом и назначениями заносятся в медицинскую карту и подписываются им.

43. На любом уровне оказания медицинской помощи при затруднении в идентификации диагноза, неэффективности проводимого лечения, а также при иных показаниях, заместитель руководителя по медицинской части по заявке заведующего отделением организует консилиум.

В вечернее, ночное время, в выходные и праздничные дни консилиум организует ответственный дежурный врач по стационару по заявке дежурного врача.

44. Платные услуги пациентам с травмами и заболеваниями КМС предоставляются в соответствии с пунктом 8 статьи 202 Кодекса.

45. Медицинская карта в электронном и бумажном носителях после выбытия пациента из стационара сдается в архив медицинской организации и хранится в течение 25 лет.

46. При нарушении режима и распорядка, установленного медицинской организацией, а также при создании препятствий для лечебно-диагностического процесса, ущемления прав других пациентов на получение надлежащей медицинской помощи пациент выписывается из стационара до завершения курса лечения (при отсутствии непосредственной угрозы жизни) по решению руководителя медицинской организации или его заместителя по медицинской части, о чем делается запись в медицинской карте.

47. При выписке из стационара пациенту на руки выдается выписной эпикриз, где указывается заключительный клинический диагноз, срок пребывания, проведенный объем обследования, лечения, эффективность и указания и консультации по дальнейшей тактике ведения и режиму.

При наличии у пациента, выписанного из стационара, показаний к активному динамическому наблюдению, а также детей до 1 года жизни информация о них передается в организации, оказывающие ПМСП по месту прикрепления.

48. Патологоанатомическое вскрытие умерших пациентов с травмами и заболеваниями КМС осуществляется в соответствии со стандартом организации оказания патологоанатомической диагностики в Республике Казахстан, утвержденного приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 14 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-259/2020 «Об утверждении стандарта организации оказания патологоанатомической диагностики в Республике Казахстан» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21790).

49. Организация ПМСП по месту прикрепления пациента при его обращении на основании заключения профильного специалиста направляет пакет документов пациента в бумажном или электронном виде в комиссию по высокотехнологичной медицинской помощи (далее – Комиссия ВТМП), в соответствии с правилами оказания специализированной, в том числе ВТМП, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-238/2020 «Об утверждении правил оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21746).

50. При принятии положительного решения Комиссия ВТМП регистрирует направление на госпитализацию в Портале с прикреплением пакета документов пациента.

51. При отсутствии положительного лечебного эффекта у пациента в стационарных условиях, в отношении которого были использованы все имеющиеся методы лечения в данной медицинской организации, лечащий врач совместно с заведующим отделением либо с заместителем руководителя медицинской организации по лечебной работе направляет выписку (нарочно, почтой, в том числе электронной, факсимильной связью и иными средствами коммуникаций мобильной и стационарных средств) из медицинской карты на рассмотрение Комиссии ВТМП.

52. Основанием для госпитализации пациентов с травмами и заболеваниями КМС для получения лечения по ВТМП в профильную научную организацию в области здравоохранения являются неотложные состояния пациентов и решение региональных Комиссии по ВТМП.

Глава 6. Порядок организации оказания травматологической и ортопедической помощи в медицинских организациях в зависимости от наличия профильных специалистов и материально-технической оснащенности

53. Медицинские организации, оказывающие травматологическую и ортопедическую помощь, в зависимости от наличия профильных специалистов и материально-технической оснащенности распределяются на 3 (три) уровня.

54. В медицинских организациях первого уровня, оказывающих помощь в стационарных условиях проводится базовая противошоковая терапия и реанимационные мероприятия.

Осуществляется хирургическое вмешательство при повреждениях органов грудной и брюшной полостей, декомпрессионная трепанация и (или) трепанация черепа, внешняя фиксация костных отломков, наложение скелетного вытяжения, санационная пункция суставов, удаление одной-двух фиксирующих спиц, перепроведение спицы или стержня в аппарате внешней фиксации (далее - АВФ), наложение и демонтаж АВФ не требующий наркоза, фистулография, проведение спиц под местной анестезией, удаление подногтевого экзостоза, удаление вросшего ногтя, удаление подкожно расположенных фиксирующих спиц, посев из гнойных ран и суставов, первичная хирургическая обработка ран, открытых переломов.

В сложных случаях специалистами медицинских организаций вышестоящих уровней осуществляются дистанционные консультации, выезды или переводы (транспортировка) пациента по линии медицинской авиации.

55. Медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается в кабинетах травматологии и ортопедии, травмпунктах и включает в себя: осмотр и оценку тяжести состояния пациента, его травматолого-ортопедического статуса, определяется необходимость дополнительных лабораторных и инструментальных исследований для уточнения диагноза и лечения (обезболивание, первичная

хирургическая обработка ран, закрытая репозиция костных отломков, иммобилизация).

При наличии медицинских показаний, требующих оказания медицинской помощи в стационарных условиях, пациент направляется в хирургическое либо травматологическое отделение.

В амбулаторных условиях для оказания медицинской помощи пациентам с травмами и заболеваниями КМС, организовывается кабинет 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 ВСМП;
- 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) оказание консультативной, лечебно-диагностической помощи пациентам с травмами и заболеваниями КМС при их направлении участковыми врачами

медицинских организаций, оказывающих ПМСП (терапевтами, педиатрами, врачами общей практики), а также при направлении врачами медицинских организаций, не имеющих в своем составе кабинета травматологии и ортопедии;

9) участие в выполнении государственных и региональных целевых программ, направленных на профилактику, снижение костно-мышечной заболеваемости и травматизма среди взрослого и детского населения;

10) мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности, смертности от травм и заболеваний КМС среди взрослого и детского населения в районе обслуживания;

11) консультации и указания по профилактике, диагностике, лечению, реабилитации пациентов с травмами и заболеваниями КМС в районе обслуживания;

12) внедрение в практику новых методов профилактики, диагностики и лечения пациентов с травмами и заболеваниями КМС;

13) оказание помощи пациентам по медицинским показаниям в стационарозамещающих условиях.

Кабинет травматолога и ортопеда поликлиники обеспечивается медицинскими изделиями, для оказания травматологической и ортопедической помощи в амбулаторных и стационарных условиях с учетом уровня оказания медицинской помощи согласно приложению 1 к настоящему Стандарту.

Травмпункт создается в населенных пунктах с численностью более 150 тысяч человек.

В медицинской организации травмпункт создается с целью оказания неотложной медицинской помощи пациенту с травмой.

Пациент с травмой обращается в травмпункт до 3 (трех) суток с момента получения травмы или поступает по скорой медицинской помощи. Травматолог травмпункта оценивает общее состояние пострадавшего, его травматолого-ортопедический статус, определяет необходимость дополнительных лабораторных и инструментальных исследований с целью уточнения диагноза и после оказания пациенту неотложной медицинской помощи по экстренным

показаниям, определяет необходимость госпитализации его в профильный стационар для получения по медицинским показаниям специализированной медицинской помощи.

В травмпункте осуществляется обеспечение диагностических мероприятий, оказание терапевтического и (или) хирургического лечения пациента с травмой.

Медицинскими показаниями для оказания неотложной медицинской помощи по травматологии и ортопедии в экстренных случаях 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, ушибы грудной клетки, позвоночника;

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

травматические вывихи в суставах верхней конечности, пальцев кистей и стоп;

единичные переломы ребер без повреждения плевры;

закрытые переломы костей (без смещения или со смещением отломков, поддающихся репозиции и удержанию);

ограниченные ожоги (менее 5 % поверхности тела) не требующие хирургического вмешательства.

При наличии показаний для лечения в стационарных условиях травматолог травмпункта направляет пациента на оперативное или консервативное лечение в профильное хирургическое или травматологическое отделение.

В травмпункте неотложная медицинская помощь в экстренных случаях оказывается пациенту круглосуточно, вне зависимости от места его жительства.

56. В медицинских организациях второго уровня травматологическая помощь оказывается в травматологических отделениях многопрофильных межрайонных и городских больницах с целью обеспечения доступности квалифицированной и специализированной медицинской помощи населению.

В травматологических отделениях районных, межрайонных и городских больницах, осуществляют:

- 1) оказание травматологической и ортопедической помощи населению в стационарных условиях ;
- 2) проведение лабораторной и инструментальной диагностики и дифференциальной диагностики с другими заболеваниями;
- 3) осуществление первого и второго этапов реабилитации пациентов с множественными и сочетанными травмами в стационарных условиях;
- 4) разработка и проведение мероприятий по повышению качества лечебно-диагностической работы и снижению больничной летальности при множественных и сочетанных травмах;
- 5) систематическое освоение и внедрение в практику новых эффективных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов;
- 6) осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;
- 7) взаимодействие с медицинскими организациями по вопросам оказания неотложной медицинской помощи в экстренных случаях;
- 8) оказание помощи пациентам по медицинским показаниям в стационарозамещающих условиях.

В медицинских организациях второго уровня регионализации проводятся оперативные вмешательства, относящиеся к первой, второй, третьей, четвертой категориям сложности, в соответствии с Перечнем категорий сложности основных оперативных вмешательств (далее – Перечень) согласно приложению 4 к настоящему Стандарту.

В сложных случаях специалистами медицинских организаций вышестоящих уровней осуществляются дистанционные консультации, выезды или переводы (транспортировка) пациента по линии медицинской авиации в медицинские организации вышестоящего уровня согласно регионализации.

57. В медицинских организациях третьего уровня травматологическая помощь оказывается в травматологических и ортопедических отделениях

многопрофильных областных больницах, многопрофильных больницах городов республиканского значения, научной организации в области здравоохранения по профилю, оказывающих ВТМП, основной деятельностью которых является:

- 1) оказание населению специализированной, в том числе ВСМП;
- 2) оказание помощи населению в стационарозамещающих условиях;

Специалисты третьего уровня медицинских организаций оказывают при необходимости консультативную помощь, а также в зависимости от тяжести и клинического состояния пациента принимают решение о переводе пациента в медицинскую организацию вышестоящего уровня по линии медицинской авиации.

В медицинских организациях третьего уровня проводится весь Перечень категорий сложности основных оперативных вмешательств согласно приложению 4 к настоящему Стандарту.

Приложение 1
к Стандарту организации
оказания травматологической
и ортопедической помощи в
Республике Казахстан

Перечень медицинских изделий
для оказания травматологической и ортопедической помощи
в амбулаторных и стационарных условиях с учетом уровня оказания
медицинской помощи

№	Медицинское оборудование, инвентарь, изделия медицинского назначения	Уровни				
		1		2		3
		Врачебная амбулатория, кабинет травмотолога и ортопеда, травм-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, позвоночникашей	+	+	+	+	+
2.	Стол перевязочный	+	+	+	+	+
3.	Стол гипсовочный	+	+	+	+	+
4.	Стол инструментальный передвижной	+	+	+	+	+
5.	Подставка для наложения гипсовых повязок	+	+	+	+	+
6.	Светильник бестеневой потолочный	-	+	+	+	+
7.	Светильник бестеневой передвижной	+	+	+	+	+
8.	Угломер	-	+	+	+	+
9.	Негатоскоп	+	+	+	+	+
10.		+	+	+	+	+

	Камера хранения стерильных инструментов					
11.	Набор инструментов для первичной хирургической обработки	+	+	+	+	+
12.	Набор инструментов для наложения швов на сухожилия	+	+	+	+	+
13.	Набор для наложения и снятия гипсовых повязок	+	+	+	+	+
14.	Шина Беллера для скелетного вытяжения	-	+	+	+	+
15.	Рама (Балканского)	-	+	+	+	+
16.	Электрическая медицинская дрель в комплекте	+	+	+	+	+
17.	Набор для наложения скелетного вытяжения (спицы, скобы, леска, груз)	-	+	+	+	+
18.	Передвижной палатный рентгеновский аппарат	-	+	+	+	+
19.	Функциональные кровати	-	+	+	+	+
20.	Аппарат для ультразвуковой диагностики	-	+	+	+	+
21.	Аппарат искусственной вентиляции легких	-	+	+	+	+
22.	Наркозно – дыхательный аппарат	-	+	+	+	+
23.	Стол рентген-негативный универсальный операционный	-	-	+	+	+
24.	Моно-биполярный коагулятор	-	+	+	+	+
25.	Операционный травматологический набор инструментов для взрослых	-	-	+	+	+
26.	Набор имплантов для накостного, 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 томграф	-	-	+	+	+
46.	Магнитно-резонансный томограф	-	-	-	-	+
47.	Эхоэнцефалограф	-	+	+	+	+
48.	Пульс лаваж система для ПХО	-	+	+	+	+
49.	Дерматом	-	-	+	+	+
50.	Аэротерапевтическая флюидизирующая уstonовка(противоожоговая кровать)	-	-	-	-	+
51.	Механотерапевтический аппарат (для постоянных	-	-	-	+	+

пассивных движе- ний)					
--------------------------	--	--	--	--	--

Примечание:

Условные обозначения: (+) обязательно; (–) не требуется

Расшифровка аббревиатур и сокращений:

1. ВИЧ – вирус иммунодефицита человека;
2. ПХО – первичная хирургическая обработка.

Приложение 2
к Стандарту организации
оказания травматологической
и ортопедической помощи
в Республике Казахстан

Минимальный объем диагностических и лечебных мероприятий пациентам с травмами опорно-двигательного аппарата на этапах оказания медицинской помощи*

№	Медицинские услуги	Уровни				
		1		2		3
		Врачебная амбулатория, кабинет травматолога и ортопеда, травм-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.	Общеклинические анализы крови	+	+	+	+	+
2.2	Общеклинические анализы мочи	+	+	+	+	+
3.	Биохимические анализы крови (по показаниям)	+(-)	+(-)	+	+	+
4.	Исследование на ВИЧ, маркеры вирусного гепатита и дополнительные исследования (по показаниям)	+(-)	+(-)	+	+	+
5.	Определение группы крови и резус-фактор	+(-)	+	+	+	+
6.	Микрореакция	+(-)	+	+	+	+
7.	Рентгенологическое исследование костей черепа и опорно-двигательного аппарата	+	+	+	+	+
8.		-	+(-)	+	+	+

	Ультразвуковое исследование (по показаниям)					
9.	Электрокардиографическое исследование (по показаниям)	+(-)	+	+	+	+
10.	Компьютерная томография (по показаниям)	-	+(-)	+(-)	+(-)	+
11.	Магнитно-резонансная томография (по показаниям)	-	-	-	-	+

***Примечание:**

Условные обозначения: (+) обязательно; (+(-)) по показаниям; (-) не требуется

Расшифровка аббревиатур и сокращений:

1. ВИЧ – вирус иммунодефицита человека;

Приложение 3
к Стандарту организации
оказания травматологической
и ортопедической помощи в
Республике Казахстан

Минимальный перечень хирургических вмешательств
при травмах и заболеваниях костно-мышечной системы
с учетом уровня оказания медицинской помощи

№	Медицинские услуги	Код МКБ-9	Уровни				
			1		2		3
			Врачебная амбулатория, кабинет травмотолога и ортопеда, травм-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.	Первичная хирургическая обработка ран	86.22	+	+	+	+	+
2.	ПХО открытых переломов конечностей	79.60-79.69	-	+	+	+	+
3.	Удаление одной-двух фиксирующих спиц	78.61-69	-	+	+	+	+
4.	Внешняя фиксация костных отломков	79.01-79.09	+	+	+	+	+
5.	Стабилизация перелома аппаратами внешней фиксации	84.991	-	+	+	+	+
6.	Перепроведение спицы или стержня в аппарате внешней фиксации	78.11-78.19	-	+	+	+	+
7.	Удаление подногтевого экзостоза	77.69	+	+	+	+	+
8.	По жизненным показаниям – хирургическое вмешательство		-	+	+	+	+

	при повреждениях органов грудной и брюшной полостей	34.04-торокоцентез 54.93-лапароцентез					
9.	По жизненным показаниям –декомпрессионная трепанация и (или) трепанация черепа	01.24	-	+	+	+	+
10.	Демонтаж аппаратов внешней фиксации не требующий наркоза	78.00	-	+	+	+	+
11.	Закрытая одномоментная репозиция отломков костей	-	+	+	+	+	+
12.	Наложение гипсовых повязок	-	+	+	+	+	+
13.	Базовая противошоковая и реанимационная терапия	-	+(-)	+	+	+	+
14.	Наложение скелетного вытяжения	-	-	+	+	+	+
15.	Пункция суставов	-	+	+	+	+	+
16.	Фистулография	-	-	+	+	+	+
17.	Оперативные вмешательства 1-4 категорий сложности	-	-	-	+	+	+
18.	Оперативные вмешательства 1-5 категорий сложности	-	-	-	-	-	+
19.	Оперативные вмешательства 1-6 категорий сложности	-	-	-	-	-	+

Примечание:

Условные обозначения: (+) обязательно; (+(-)) по показаниям; (-) не требуется

Расшифровка аббревиатур и сокращений:

1. МКБ-9 – международная классификация болезней 9-го пересмотра;
2. ВИЧ – вирус иммунодефицита человека;
3. ПХО – первичная хирургическая обработка;

Приложение 4
к Стандарту организации
оказания травматологической
и ортопедической помощи в
Республике Казахстан

Перечень категорий сложности основных оперативных вмешательств

Первая категория сложности

1. Первично-хирургическая обработка ран кожи и ожоговой поверхности.
2. Наложение скелетного вытяжения.
3. Санационная пункция суставов.
4. Хирургическая обработка мелких очагов.
5. Удаление одной-двух фиксирующих спиц.
6. Перепроведение спицы или стержня в аппарате внешней фиксации.
7. Фистулография.
8. Проведение спиц под местной анестезией.
9. Демонтаж аппаратов внешней фиксации не требующий наркоза.
10. Удаление подногтевого экзостоза.
11. Наложение АВФ.
12. Удаление подкожно расположенных фиксирующих спиц.
13. Ушивание сухожилия разгибателей пальцев кисти.
14. Удаление поверхностно расположенного инородного тела мягких тканей.

Вторая категория сложности

15. Лечебная пункция суставов с внутрисуставным введением лекарственных средств.
16. Оперативное лечение аномалий, пороков развития кожи и подкожной клетчатки.

17. Подкожное повреждение сухожилия разгибателя пальца (фиксация спицей).
18. Лечебная пункция кисты не сложной локализации.
19. Динамизация штифта (удаление одного блокирующего винта).
20. Резекция головки средней фаланги одного пальца стопы при когтеобразной деформации.
21. Снятие стержневых аппаратов.
22. Диагностические и лечебные пункции суставов.
23. Артрография коленного, тазобедренного суставов.
24. Лечебно-диагностическая пункция патологического очага без контроля КТ.
25. Оперативное удаление инородных тел мягких тканей конечностей различной локализации.
26. Удаление гигромы стопы.
27. Резекция головки средней фаланги одного пальца стопы при когтеобразной деформации.
28. Снятие стержневых аппаратов.
29. Диагностические и лечебные пункции суставов.
30. Артрография коленного, тазобедренного суставов.
31. Лечебно-диагностическая пункция патологического очага без контроля КТ.
32. Демонтаж стержневых и спицестержневых аппаратов под наркозом.
33. Рассечение подошвенного апоневроза.
34. Подкожная ахиллотомия.
35. Формирование культи при травматическом отчленении пальцев кисти и стопы.
36. Удаление спиц, мелких пластин и других чрезкожных устройств (до 1 года после операции).

37. Оперативное лечение посттравматических рубцов и рубцовых деформаций кисти (пластика местными тканями).
38. Артродезирование суставов пальцев.
39. Оперативное лечение туннельных синдромов кисти.
40. Репозиция переломов пальцев, пястных костей, фиксация спицами.
41. Первичная обработка обширных ожоговых и пролежневых поверхностей с иссечением некротических тканей.
42. Пункционная биопсия.
43. Трепанационная биопсия.
44. Открытая биопсия.
45. Удлинение ахиллова сухожилия.
46. Резекция головки основной фаланги одного пальца стопы с мобилизацией основания и фиксацией спицей при молоткообразной деформации.
47. Операция Шеде при показаниях при Hallux valgus на одной ноге.
48. Удаление бursы локтевого сустава.
49. Резекционная артропластика 1 плюснефалангового сустава.
50. Миелография.
51. Демонтаж компрессионно-дистракционных аппаратов.
52. Иссечение поверхностно расположенных доброкачественных образований.
53. Краевая резекция мелких экзостозов доступных локализаций.
54. Открытые биопсии костей конечностей.
55. Иссечение келлоидных рубцов.
56. Краевая резекция одной из костей кисти и стоп при опухолях и других заболеваниях.
57. Наложение косметического шва при иссечении гипертрофического рубца.

58. Оперативное закрытие трофических язв, гранулирующих ран, свободная кожная пластика.
59. Оперативное удаление внутрисуставных тел коленного сустава (без артроскопии).
60. Оперативное лечение остеофитов длинных трубчатых костей.
61. Удаление спиц, мелких пластин (более 1 года после операции) (в зависимости от пластины).
62. Фистулсеквестрнекрэктомия.
63. Остеосинтез бедренной, плечевой и большеберцовой костей.
64. Наружный чрескостный остеосинтез аппаратом Илизарова.
65. Удаление интрамедуллярных стержней, диафизарных пластин длинных костей (до 1 года после операции).
66. Удаление спиц, мелких пластин (более 1 года после операции).
67. Закрытый остеосинтез длинных трубчатых костей КДА.
68. Остеосинтез локтевого отростка по Мюллеру.
69. Остеосинтез надколенника по Веберу.
70. Металлосинтез ключицы.
71. Комбинированный остеосинтез костей предплечья (интрамедуллярные штифты + КДА).
72. Остеосинтез лодыжек и устранение подвывиха стопы с помощью ШДА.
73. Пластика связок ключичных сочленений.
74. Оперативное лечение гигромы подколенной области, кисты Беккера и пр.
75. Оперативное лечение повреждений ахиллова сухожилия.
76. Оперативное лечение внутри и околоуставных переломов костей конечностей.
77. Погружной остеосинтез переломов длинных трубчатых костей со смещением.
78. Оперативное лечение повреждений голеностопного сустава.

79. Оперативное лечение переломов и перелома-вывихов костей стопы.
80. Удаление добавочных пальцев кистей, стоп.
81. Иссечение грубых кожных рубцов, пластика местными тканями.
82. Удаление интрамедуллярных стержней, диафизарных пластин (более 1 года после операции).
83. Секвестрнекрэктомия пораженных остеомиелитом участков кости без нарушения целостности кости.
84. Кожная пластика гранулирующих ран.
85. Оперативное лечение открытых переломов скелета.
86. Первичная обработка пролежневых поверхностей с иссечением некротических тканей и аутопластикой.
87. Оперативное лечение контрактуры Дюпюитрена.
88. Первый этап сухожильной пластики сухожилий сгибателей пальцев.
89. Резекция головки основной фаланги одного пальца стопы с мобилизацией основания и фиксацией спицей при молоткообразной деформации.

Третья категория сложности

90. Формирование культи при травматическом отчленении пальцев кисти и стопы.
91. Первичная обработка пролежневых поверхностей с иссечением некротических тканей и аутопластикой.
92. Оперативное лечение нейродистрофических поражений вспомогательных соединительных приборов сухожилий кисти.
93. Оперативное удаление инородных тел мягких тканей конечностей.
94. Удаление интрамедуллярных стержней, диафизарных пластин длинных трубчатых костей (до 1 года после операции) (в зависимости от стержня).
95. Удаление спиц, мелких пластин и других чрезкожных устройств (до 1 года после операции).
96. Оперативное лечение посттравматических рубцов и рубцовых деформаций кисти (пластика местными тканями).

-
97. Артродезирование суставов пальцев.
 98. Оперативное лечение туннельных синдромов кисти.
 99. Оперативное лечение контрактуры Дюпюитрена.
 100. Корректирующие остеотомии фаланг пальцев.
 101. Устранение контрактур пальцев с помощью аппаратов.
 102. Репозиция переломов пальцев, пястных костей, фиксация спицами.
 103. Тенолиз, синовэктомия.
 104. Первичная обработка обширных ожоговых и пролежневых поверхностей с иссечением некротических тканей.
 105. Пункционная биопсия.
 106. Трепанационная биопсия.
 107. Открытая биопсия.
 108. Удлинение ахиллова сухожилия.
 109. У-образная остеотомия 1 плюсневой кости, рассечение подошвенного апоневроза.
 110. Резекция головки основной фаланги одного пальца стопы с мобилизацией основания и фиксацией спицей при молоткообразной деформации.
 111. Операция Шеде при показаниях при Hallux valgus на одной ноге.
 112. Удаление бурсы локтевого сустава.
 113. Резекционная артропластика 1 плюснефалангового сустава.
 114. Формирование культи при травматическом отчленении фаланг пальцев кисти и стопы.
 115. Миелография.
 116. Демонтаж компрессионно-дистракционных аппаратов.
 117. Иссечение поверхностно расположенных доброкачественных образований.
 118. Краевая резекция мелких экзостозов доступных локализаций.
 119. Открытые биопсии костей конечностей.

120. Пункция патологических очагов сложной локализации под контролем.
121. Трепанбиопсия патологических очагов сложной локализации под контролем КТ.
122. Субспинальная теномиотомия.
123. Теномиотомия приводящих мышц.
124. Иссечение келлоидных рубцов.
125. Краевая резекция одной из костей кисти и стоп при опухолях и других заболеваниях.
126. Наложение косметического шва при иссечении гипертрофического рубца.
127. Свободная аутодермопластика расщепленным кожным лоскутом до 5%.

Четвертая категория сложности

128. Оперативное лечение посттравматических рубцов и рубцовых деформаций.
129. Свободная аутодермопластика расщепленным кожным лоскутом до 10% поверхности тела.
130. Оперативное закрытие трофических язв, гранулирующих ран, свободная кожная пластика.
131. Первичная хирургическая обработка огнестрельных ран мягких тканей.
132. Оперативное удаление внутрисуставных тел коленного сустава (без артроскопии).
133. Оперативное лечение остеофитов длинных трубчатых костей.
134. Удаление спиц, мелких пластин (более 1 года после операции, в зависимости от пластины).
135. Диагностическая артроскопия.
136. Закрытый шов Ахиллова сухожилия.
137. Краевая резекция, костная аутопластика.
138. Фистулсеквестрнекрэктомия.

-
139. Оперативное лечение переломов костей запястья.
 140. Артродез кистевого сустава 2-ой этап сухожильной пластики.
 141. Восстановление сухожилий кисти и пальцев в один этап.
 142. Диагностическая артроскопия суставов.
 143. Артроскопическая менискотомия.
 144. Артроскопическое рассечение синовиальных складок.
 145. Артроскопическая санация суставов.
 146. Чрескожное погружное сшивание ахиллового сухожилия.
 147. Резекция заднего отростка таранной кости.
 148. Тенолиз ахиллового сухожилия (без пластики).
 149. Тенолиз связки надколенника.
 150. Удаление металлоконструкций из бедра.
 151. Тотальное иссечение синовиальных сумок.
 152. Остеосинтез локтевого отростка, ключицы, надколенника, плюсневых костей, лодыжек.
 153. Остеосинтез и лавсанопластика акромиально-ключичного сочленения.
 154. Шов ахиллового сухожилия.
 155. Пластика связки надколенника.
 156. Тономиолиз двуглавой мышцы бедра.
 157. Невролиз седалищного нерва при хамстринг-синдроме.
 158. Артроскопическая хондропластика.
 159. Внутрисуставная стабилизация коленного сустава.
 160. Артроскопический артролиз суставов.
 161. Шов сухожилия двуглавой мышцы плеча.
 162. Первичная, вторичная хирургическая обработка огнестрельных ран мягких тканей.
 163. Вторичная хирургическая обработка инфицированных ран мягких.

-
164. Иссечение мягкотканых опухолей.
165. Краевая резекция без пластики дефекта.
166. Кожная пластика местными тканями и перемещенными лоскутами, комбинированная кожная пластика.
167. Краевая резекция с ауто-или аллопластикой дефекта фаланги пальца
иссечение мягко-тканых опухолей с выделением сосудистых и нервных образований.
168. Удаление металлоконструкций из позвоночника.
169. Реконструктивная операция на переднем отделе 1 стопы.
170. Артроскопическая хондропластика коленного сустава.
171. Артроскопическое удаление внутрисуставных тел.
172. Тенолиз сухожилий.
173. Закрытое наложение шарнирно-дистракционного аппарата Волкова-Оганесяна.
174. Оперативное закрытие трофических язв, гранулирующих ран.
175. Оперативное лечение посттравматических рубцов и рубцовых деформаций.
176. Первичная обработка обширных ожоговых и пролежневых поверхностей с иссечением некротических тканей.
177. Оперативное лечение остеофитов костей скелета.
178. Иссечение мягкотканых образований.
179. Пластика кольцевидных связок при стенозирующем лигаментите.
180. Подкожное удлинение ахиллова сухожилия.
181. Пересадка сгибателей на разгибатели кисти.
182. Миотомия приводящих мышц бедра, спинотомия.
183. Передний лавсанодез стопы.
184. Миопластическое удлинение грудино-ключично-сосцевидной мышцы при врожденной мышечной кривошее.

185. Закрытое наложение аппаратов внеочаговой фиксации при врожденной патологии суставов.

186. Открытые биопсии позвоночника.

187. Краевые резекции костей конечностей при экзостозной болезни вне зоны прохождения сосудисто-нервного пучка.

188. Туннелизация кости по Беку.

189. Корректирующие остеотомии длинных костей, фиксация спицами.

190. Множественные краевые резекции костей и стоп.

Пятая категория сложности

191. Киста Беккера.

192. Открытая менискэктомия коленного сустава (без артроскопии).

193. Хирургическая коррекция переднемедиального и среднемедиального отделов стопы (Шеде, Брандеса, ЦИТО) Hallux valgus (неосложненный) 1 степени.

194. Оперативное закрытие трофических язв, гранулирующих ран перемещенными лоскутами.

195. Оперативное лечение хронических поражений синовиальной оболочки коленного сустава, кисты Беккера и прочие поражения синовиальной оболочки.

196. Однополюсное протезирование крупных суставов.

197. Несвободная аутодермопластика.

198. Свободная аутодермопластика расщепленным кожным лоскутом до 20% поверхности тела.

199. Оперативное лечение ложных суставов и несросшихся переломов костей предплечья и кисти.

200. Оперативное лечение застарелых вывихов кисти и пальцев.

201. Эндопротезирование суставов пальцев, костей запястья.

202. Коррекция нейрогенной деформации.

203. Сухожильно-мышечная транспозиция.

204. Артроскопическая стабилизация коленного сустава.

-
205. Артроскопическая стабилизация плечевого сустава.
 206. Стабилизация надколенника.
 207. Корригирующая остеотомия большеберцовой кости с костной аутопластикой.
 208. Тендоаутопластика ахиллова сухожилия.
 209. Остеосинтез бедренной, плечевой и большеберцовых костей.
 210. Наружный чрескостный остеосинтез аппаратом Илизарова.
 211. Мозаичная хондропластика.
 212. Теномиофасциопластика при ARC-синдроме.
 213. Удаление интрамедуллярных стержней, диафизарных пластин длинных костей (до 1 года после операции).
 214. Удаление спиц, мелких пластин (более 1 года после операции).
 215. Краевая резекция с ауто-или аллопластикой дефекта.
 216. Синовиоэктомия крупных суставов.
 217. Иссечение мягкотканых опухолей с выделением сосудистых и нервных образований.
 218. Дискография, дерцепция и папаинизация шейного отдела.
 219. Транскутанная дискэктомия при дисците.
 220. Торокопластика.
 221. Артроскопический артролиз коленного, локтевого суставов.
 222. Артроскопическая менискэктомия с хондропластикой коленного сустава и удаление внутрисуставных тел.
 223. Артроскопическая стабилизация наколенника.
 224. Артроскопическая санация очагов болезни Кенига с туннелизацией мышечков бедра.
 225. Реконструктивная операция на переднем отделе одной стопы по методике ЦИТО с резекцией головок фаланг молоткообразных пальцев.
 226. Межвертельная остеотомия бедра с металлосинтезом пластинкой Т-Н.

-
227. Остеосинтез бедренной или плечевой кости спице-стержневым аппаратом.
228. Закрытый остеосинтез длинных трубчатых костей КДА.
229. Остеосинтез локтевого отростка по Мюллеру.
230. Остеосинтез надколенника по Веберу.
231. Металлосинтез ключицы.
232. Комбинированный остеосинтез костей предплечья (интрамедуллярные штифты + КДА).
233. Остеосинтез лодыжек и устранение подвывиха стопы с помощью ШДА.
234. Пластика плечевого сустава по Розенштейну - ЦИТО при привычном вывихе плеча.
235. Операция Ру-Фридланда-Волкова при привычном вывихе надколенника Удаление кисты Беккера.
236. Пластика связок ключичных сочленений.
237. Невролиз нервных стволов.
238. Мобилизация и артролиз суставов.
239. Декомпрессивная теномиотомия тазобедренного сустава с туннелизацией головки шейки бедра.
240. Диагностико-лечебная артроскопия с реконструкцией поврежденных анатомических структур.
241. Оперативное лечение гигромы подколенной области, кисты Беккера.
242. Оперативное лечение повреждений ахиллова сухожилия.
243. Оперативное лечение привычных вывихов конечностей.
244. Оперативное лечение внутри и околоуставных переломов костей конечностей.
245. Погружной остеосинтез переломов длинных трубчатых костей со смещением.
246. Оперативное лечение повреждений голеностопного сустава.
247. Оперативное лечение переломов и перелома-вывихов костей стопы.

-
248. Удаление добавочных пальцев кистей, стоп.
 249. Иссечение грубых кожных рубцов, пластика местными тканями.
 250. Устранение расщепленной кисти, стопы.
 251. Устранение рубцовых, врожденных контрактур пальцев, пластика местными тканями.
 252. Удлинение пальцев при брахидактилии.
 253. Наложение демпферной динамической системы разгрузки тазобедренного сустава.
 254. Туннелизация шейки бедренной кости.
 255. Оппонентодез 1 пальца кисти.
 256. Краевая резекция кости.
 257. Операция Зацепина, Штурма при устранении косолапости.
 258. Корректирующие остеотомии длинных костей конечностей с наложением аппаратов внешней фиксации.
 259. Краевые резекции длинных костей скелета с замещением дефектов аллотрансплантатами.
 260. Эпифизиодез головок бедренных костей винтами.
 261. Иссечение мягкотканых опухолей.
 262. Краевые резекции костей конечности при экзостозной болезни в зоне прохождения сосудисто-нервного пучка.
 263. Операция Ру-Фридланда-Волкова.
 264. Артромия крупных суставов.
 265. Экономные моделирующие резекции эпифизов костей.
 266. Операция Зацепина при кривошее.
 267. Корректирующие остеотомии длинных костей конечностей с интрамедулярным остеосинтезом.
 268. Корректирующие остеотомии длинных костей диафизарной локализации с на костным остеосинтезом.

Шестая категория сложности

269. Оперативное лечение огнестрельных переломов верхних и нижних конечностей.

270. Хирургическая коррекция посттравматических деформаций тазового кольца.

271. Хирургическая коррекция последствий повреждений конечностей, нарушающих функции (неправильно сросшиеся переломы, дефекты костей).

272. Оперативная мобилизация суставов.

273. Оперативное лечение ран конечностей с повреждением мышц, сухожилий, нервов, сосудов.

274. Оперативное лечение патологических (привычных) вывихов конечностей.

275. Погружной остеосинтез монофокальных переломов длинных трубчатых костей со смещением.

276. Погружной остеосинтез неосложненных переломов лодыжек, переломов, перелома-вывихов костей стопы.

277. Погружной остеосинтез: полифокальных, оскольчатых переломов костей.

278. Оперативное лечение осложненных перелома-вывихов голеностопного сустава, внутри - и околоуставных переломов.

279. Оперативное лечение несросшихся переломов и ложных суставов.

280. Наружный чрескожный остеосинтез монофокальных переломов длинных трубчатых костей со смещением, тазового кольца.

281. Оперативное лечение открытых переломов костей конечностей.

282. Артродезирование суставов без остеосинтеза в аппарате Илизарова.

283. Костно-пластическая ампутация конечностей.

284. Артроскопическое удаление поврежденных элементов крупных суставов.

-
285. Удаление интрамедулярных стержней, диафизарных пластин длинных трубчатых костей (более 1 года после операции).
286. Оперативное лечение переломов костей таза и разрывов сочленений таза.
287. Артроскопическая пластика элементов суставов.
288. Удаление поврежденных фиксаторов с костей, требующих остеотомии и хирургических манипуляций.
289. Наружный чрескостный остеосинтез полифокальных, многооскольчатых, внутри -, околосуставных переломов костей конечностей.
290. Тотальное эндопротезирование суставов (без стоимости эндопротеза).
291. Оперативное лечение переломов вертлужной впадины.
292. Оперативное лечение открытых переломов с обширными мягкотканными и костными повреждениями и дефектами.
293. Оперативное лечение асептического некроза, кистозного перерождения головки бедра вертлужной впадины.
294. Коррекция длины конечностей: бедро – 1 сантиметр, голень 1-сантиметр.
295. Эндопротезирование суставов с костной пластикой.
296. Эндопротезирование диспластических суставов.
297. Эндопротезирование ранее оперированных суставов.
298. Эндопротезирование суставов с костными дефектами.
299. Ревизионное эндопротезирование.
300. Тотальное эндопротезирование суставов (без стоимости эндопротеза).
301. Эндопротезирование сустава с костной пластикой (перфоост)
Ревизионное эндопротезирование тазобедренного сустава.
302. Эндопротезирование коленного сустава.
303. Перестановка пальцев.
304. Оперативное лечение повреждений периферических нервов
305. Сосудистый шов (аутопластика).

-
306. Аутопластика васкуляризованными трансплантатами.
307. Микрохирургическая аутотрансплантация пальцев стопы на кисть.
308. Реплантация сегментов конечностей.
309. Артродез суставов.
310. Открытый артролиз суставов.
311. Эндопротезирование сустава с костной пластикой (перфоост).
312. Тотальное эндопротезирование тазобедренного, коленного и плечевого суставов.
313. Ревизионное эндопротезирование коленного сустава.
314. Удаление интрамедуллярных стержней, диафизарных пластин (более 1 года после операции).
315. Удаление поврежденных фиксаторов с костей, требующих остеотомии и хирургических вмешательств.
316. Секвестрнекрэктомия пораженных остеомиелитом участков кости без нарушения целостности кости.
317. Оперативное лечение несросшихся переломов и ложных суставов не осложненных гнойной инфекцией и дефектом кости.
318. Хирургическая коррекция посттравматических деформаций конечностей.
319. Ампутация и реампутация конечностей по поводу обширных гнойных процессов.
320. Оперативное вмешательство по удлинению конечности.
321. Вторичная хирургическая обработка и некрэктомия инфицированных ран с кожной пластикой.
322. Кожная пластика гранулирующих ран.
323. Резекционная секвестрнекрэктомия по поводу остеомиелита длинных костей с чрескостным остеосинтезом.
324. Резекция крупных суставов по поводу остеомиелита суставных концов с компрессионным артродезом.

325. Резекция тазобедренного сустава по поводу остеомиелитического поражения с последующим формированием неоартроза.

326. Удаление нагноившегося эндопротеза крупных суставов с резекционной секвестрнекрэктомией.

327. Удаление нестабильных фиксаторов длинных костей с резекционной секвестрнекрэктомией остеомиелитически измененного участка кости с реостеосинтезом.

328. Корректирующая остеотомия длинных костей с погружным или чрескостным остеосинтезом.

329. Иссечение мягкотканых опухолей с выделением сосудистых и нервных образований.

330. Околосуставная резекция с пластикой дефекта (без стоимости аллопланта).

331. Тотальное эндопротезирование (без стоимости эндопротеза) плечевого, коленного и тазобедренного сустава.

332. Торакопластика.

333. Скапулэктомия.

334. Бифокальный остеосинтез по Илизарову.

335. Торокопластика стабилизация грудного каркаса (ребер, грудного отдела позвонка, грудины).

336. Декомпрессивная ламинэктомия.

337. Ревизионное эндопротезирование.

338. Резекция суставного конца длинной кости с эндопротезированием.

339. Удаление целой бедренной или плечевой кости с замещением бедренно-суставным комплексом.

340. Межподвздошно-брюшная ампутация.

341. Резекция костей таза с опухолью.

342. Межлопаточно-грудная ампутация.

343. Межлопаточно-грудная резекция.

-
344. Удаление опухоли грудины и грудной стенки с пластикой дефекта.
345. Резекция крестца с опухолью.
346. Декомпрессивная ламинэктомия с резекцией тела позвонка и пластикой дефекта.
347. Декомпрессивная ламинэктомия с резекцией тела позвонка и задним спондиллодезом аллотрансплантатами.
348. Декомпрессивная ламинэктомия с удалением тела позвонка, костной пластикой и транспедикулярной фиксацией.
349. Интерламинэктомия, удаление грыжи диска на одном уровне, задний спондилодез (при остеохондрозе не осложненным грубой неврологической симптоматикой).
350. Транспедикулярная фиксация при неосложненных переломах позвоночника.
351. Наложение галоаппарата при различных видах краниовертебральной патологии, не требующей окципитосподилодеза.
352. Транспедикулярная фиксация при спондилолистезе 1-2 степени.
353. Передняя фиксация шейного отдела позвоночника различными видами пластин при переломах и переломовывихах шейных позвонков, неосложненных неврологической симптоматикой.
354. Интерламинэктомия, удаление грыжи диска при поясничном остеохондрозе, осложненным грубой неврологической симптоматикой.
355. Полисегментарные формы остеохондроза, требующие удаления грыж дисков на 2-х и более уровнях.
356. Интерламинэктомия, удаление грыжи диска, транспедикулярная фиксация при нестабильных формах остеохондроза.
357. Наложение галоаппарата и различные варианты окциписпондилодеза при краниовертебральной патологии.
358. Резекция тела, межтеловой спондилодез на шейном отделе позвоночника с остеосинтезом пластиной при травматических переломах и переломовывихах, осложненных неврологической симптоматикой.

359. Транспедикулярная фиксация при осложненных переломах и переломовывихах с грубой неврологической симптоматикой.

360. Транспедикулярная фиксация при спондилолистезе 3-4 степени с передним межтеловым спонджилодезом.

361. Все виды сколиозов.

362. Все виды кифозов.

363. Специфические и неспецифические сподилиты, различные опухоли, требующие резекций элементов позвонков и стабилизации позвоночника различными видами металлоконструкций.

364. Реконструктивная операция на переднем отделе одной стопы с резекцией головок основных фаланг и частичной резекцией головок плюсневых костей молоткообразных пальцев.

365. Артродез крупных суставов с наложением компрессионно-дистракционного аппарата.

366. Трехсуставный артродез стопы с фиксацией спицами.

367. Четырехсуставной артродез стопы с наложением компрессионно-дистракционного аппарата.

368. Резекционная артропластика и мобилизация локтевого сустава с наложением ШДА.

369. Артропластика суставов с аллохрящом.

370. Корректирующие остеотомии длинных трубчатых костей с металлостеосинтезом.

371. Накостный и внутрикостный остеосинтез длинных трубчатых костей.

372. Удлинение костей голени с наложением компрессионно-дистракционного аппарата.

373. Корректирующая межвертельная остеотомия в сочетании с периацетабулярной остеотомией.

374. Корректирующие остеотомии и остеосинтез при застарелых и неправильной сросшихся переломах тазового кольца.

375. Тотальное эндопротезирование тазобедренного сустава с использованием укрепляющего кольца и костной пластики.

376. Ревизионное эндопротезирование тазобедренного или коленного сустава.

377. Реэндопротезирование суставов пальцев кисти, костей запястья.

378. Оперативное лечение открытых переломов скелета.

379. Оперативное лечение переломов костей таза.

380. Оперативное лечение повреждений тазобедренного сустава.

381. Оперативное лечение политравмы.

382. Оперативное лечение посттравматических укорочений конечностей с применением аппаратов чрескостного остеосинтеза.

383. Оперативное лечение посттравматических ложных суставов с применением различных видов костной пластики и остеосинтеза.

384. Оперативное лечение повреждений функционально-активных структур (сухожильно-мышечного аппарата, периферических нервов, магистральных сосудов).

385. Оперативное лечение обширных посттравматических дефектов кожных покровов с применением различных видов кожной пластики.

386. Оперативное лечение ишемических контрактур Фолькмана.

387. Оперативное лечение посттравматических нейрогенных деформаций конечностей с применением сухожильно-мышечных пластик.

388. Оперативное лечение посттравматических деформаций конечностей.

389. Оперативное лечение посттравматических контрактур крупных суставов конечностей.

390. Оперативное лечение хронического посттравматического остеомиелита.

391. Артродезирование суставов.

392. Костно-пластическая ампутация конечностей.

393. Оперативное лечение огнестрельных переломов верхних и нижних конечностей.

-
394. Оперативное лечение посттравматических дефектов костей скелета с применением различных видов костной пластики и остеосинтеза.
395. Оперативное лечение хронического посттравматического остеомиелита.
396. Оперативное лечение посттравматических анкилозов суставов конечностей.
397. Устранение синдактилии кистей, стоп.
398. Тенолигаментокапсулотомия стопы при врожденной косолапости
399. Иссечение кисты Беккера.
400. Операция по Чижик-Полейко при акушерском парезе.
401. Эпифизеодез головки бедра винтами при ЮЭГБК.
402. Удаление костно-хрящевых экзостозов.
403. Полицизация кисти.
404. Радиализация кисти.
405. Устранение врожденной разгибательной контрактуры коленного сустава.
406. Операция Ру-Фридланда-Волкова при врожденном вывихе надколенника.
407. Удлинение длинных трубчатых костей (без стоимости аппарата внешней фиксации).
408. Лечебно-диагностическая артроскопия суставов у детей.
409. Артродезирование суставов.
410. Артропластика плечевого, локтевого, коленного, голеностопного суставов.
411. Низведение лопатки при болезни Шпренгеля.
412. Открытое вправление вывиха бедра.
413. Деторсионно-варризирующая остеотомия бедра.
414. Остеотомия таза по Солтеру.
415. Остеотомия таза по Хиари.

-
416. Остеотомия таза с ацетабулопластикой.
417. Остеотомия таза по Солтеру+Деторсионно-варризирующая остеотомия бедра.
418. Остеотомия таза по Хиари+Деторсионно-варризирующая остеотомия бедра.
419. Остеотомия таза с ацетабулопластикой+Деторсионно-варризирующая остеотомия бедра.
420. Погружной металлоостеосинтез при коррекции пороков развития костно-мышечной системы.
421. Внеочаговый остеосинтез при коррекции пороков развития костно-мышечной системы.
422. Артропластика локтевого сустава.
423. Стабилизация коленного сустава при аплазии большеберцовой кости.
424. Стабилизация стопы при продольной эктромелии голени, аплазии большеберцовой кости.
425. Коррекция плосковальгусной деформации стопы.
426. Резекция кости с пластикой дефекта трансплантатами
427. Фистулсеквестрнекрэктомия с биллокальным остеосинтезом (без стоимости аппарата).
428. Устранение деформации Маделунга.
429. Операция по поводу привычного вывиха плеча.
430. Декомпрессивная ламинэктомия у детей с синдромом Фюрмайера.
431. Биллокальный остеосинтез для коррекции врожденных деформаций и укорочения конечности.
432. Устранение костной синдактилии, клинодактилии, полидактилии с наличием дополнительного луча.
433. Илифеморальный артродез (операция Кинга) при аномалиях развития бедра.

-
434. Торакопластика воронкообразной, килевидной и других деформаций грудной клетки.
435. Лечебно-диагностическая артроскопия тазобедренного сустава.
436. Наложение демпферной динамической системы разгрузки тазобедренного сустава + Лечебно-диагностическая артроскопия тазобедренного сустава.
437. Коррекция патологического вывиха бедра (открытое вправление, остеотомия бедра, голени) на фоне микрогнатии.
438. Коррекция других последствий эпифизарного остеомиелита на фоне микрогнатии.
439. Стабилизация тазобедренных суставов у пациентов с ДЦП, миопатиями.
440. Остеотомия таза в сочетании с одновременной деторсионно-варризирующей остеотомией бедра.
441. Реконструктивные операции детям, моложе 1,5 лет.
442. Клиновидные и серповидные резекции костей стоп.
443. Сухожильномышечные транспозиции.
444. Артродез крупных суставов.
445. Эндопротезирование.
446. Синовкапсулэктомии.
447. Сегментарные резекции костей с аллопластикой.
448. Удлинение костей с помощью компрессионно-дистракционных аппаратов.
449. Иссечение мягкотканых опухолей, опухолеподобных образований в зоне прохождения сосудистонервного пучка.
450. Резекция ребер.
451. Гемиламинэктомия.
452. Ламинэктомия.
453. Резекция тела позвонка.

- 454. Задний спондилодез аллотрансплантантами.
 - 455. Передний корпородез аллотрансплантантами.
 - 456. Формирование крыши вертлужной впадины аутоотрансплантантом на мышечной ножке.
 - 457. Реконструкции крыши вертлужной впадины.
 - 458. Межвертельные коррегирующие остеотомии с металлостеосинтезом.
 - 459. Обширные краевые резекции кости, аллопластика в сочетании с металлостеосинтезом.
 - 460. Укорачивающие резекции кости при гигантизме конечности.
 - 461. Комбинированные кожно-мышечные пластики.
 - 462. Реконструкции переднего отдела стоп.
 - 463. Обширные краевые резекции кости, аллопластика в сочетании с металлостеосинтезом.
 - 464. Удаление опухолей и очагов хронического воспаления костей под контролем КТ.
 - 465. Краевые резекции костей в сочетании с аппаратной коррекцией деформаций предплечья у больных с дисплазиями скелета.
 - 466. Одноэтапное лечение спондилолистеза.
 - 467. Одноэтапное исправление сколиотической деформации.
 - 468. Удаление грыжи диска с фиксацией.
 - 469. Одноэтапное лечение патологических переломов позвоночника.
 - 470. Двухэтапное исправление сколиотической деформации.
 - 471. Двухэтапное лечение патологических переломов позвоночника.
 - 472. Двухэтапное лечение спондилолистеза.
- Расшифровка аббревиатур и сокращений:
- 1. АВФ – аппарат внешней фиксации
 - 2. КДА - компрессионно-дистракционный аппарат
 - 3. КТ - компьютерная томография

4. ЦИТО – Центральный институт травматологии и ортопедии

5. ШДА - шарнирно-дистракционный аппарат