

**Порядок оказания медицинской помощи населению
по профилю «хирургия (комбустиология)»**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи населению по профилю «хирургия (комбустиология)» в медицинских организациях.

2. Медицинская помощь по профилю «хирургия (комбустиология)» (далее – медицинская помощь) оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;
скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

3. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

4. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению ожогов, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни.

5. Первичная медико-санитарная помощь включает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь;

первичную врачебную медико-санитарную помощь;

первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачом-терапевтом, врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом).

При наличии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи, не требующей ее оказания в стационарных условиях, врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), медицинский работник со средним медицинским образованием или врач-терапевт направляют больного в кабинет врача-хирурга медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается

врачом-специалистом (врачом-хирургом, врачом – травматологом-ортопедом, врачом – детским хирургом), получившим дополнительное профессиональное образование (повышение квалификации) по вопросам лечения ожогов и ожоговой болезни.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается больным, пострадавшим от ожогов I-II степени (МКБ-X1), не требующих хирургического лечения, с площадью поражения до 10 % поверхности тела (у детей – до 5 % поверхности тела).

При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний больной, пострадавший от ожогов, направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю «хирургия (комбустиология)».

6. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 августа 2013 г., регистрационный № 29422).

7. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

8. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

9. Основным подразделением для оказания специализированной медицинской помощи больным, пострадавшим от ожогов, является ожоговое отделение (центр). Ожоговые отделения (центры) организуются в медицинских организациях в количестве, обеспечивающем потребность в данном виде специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

10. В субъектах Российской Федерации, в которых не организовано ожоговое отделение (центр), специализированная медицинская помощь больным, пострадавшим от ожогов, проводится на специально выделенных ожоговых койках в составе хирургических отделений многопрофильных медицинских организаций, специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, – в межрегиональных ожоговых центрах, осуществляющих свою деятельность на функциональной основе в многопрофильных медицинских организациях субъектов Российской Федерации или федеральных государственных медицинских организациях.

¹ Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.

11. Показаниями для направления больных, пострадавших от ожогов, в ожоговое отделение (центр) медицинской организации являются:

термические и химические ожоги I-II степени (МКБ-Х) с площадью поражения от 10 % поверхности тела (у детей от 5 % поверхности тела);

термические и химические ожоги III степени (МКБ-Х) любой площади и локализации;

термические и химические ожоги особых локализаций: лицо (в том числе в сочетании с ожогами органа зрения), кисти, стопы, крупные суставы, промежность;

термические и химические ожоги в сочетании с ингаляционным поражением дыхательных путей;

общая электротравма;

комбинированная термомеханическая травма;

термические и химические ожоги I-II степени (МКБ-Х) с площадью поражения менее 10 % поверхности тела при наличии осложнений или сопутствующей патологии, препятствующей оказанию медицинской помощи в амбулаторных условиях.

12. Больные, пострадавшие от ожогов, с обширными ожогами более 20 % поверхности тела или глубокими ожогами более 10 % поверхности тела у взрослых, более 5–10 % поверхности тела у детей (в зависимости от возраста и преморбидного фона), при развитии ожогового шока, термоингаляционной травме с развитием дыхательной недостаточности, общей электротравме с развитием сердечно-сосудистой недостаточности, а также пострадавшие с другими угрожающими жизни состояниями направляются в отделение анестезиологии-реанимации ожогового центра, а при его отсутствии – в другое отделение анестезиологии-реанимации в составе медицинской организации.

13. При невозможности доставки больных, пострадавших от ожогов, по показаниям, указанным в пункте 11 настоящего Порядка, в ожоговое отделение (центр) медицинской организации бригады скорой медицинской помощи направляют указанных пострадавших в ближайшие медицинские организации, в которых функционируют:

приемное отделение;

операционная (ые) или операционный блок;

отделение анестезиологии-реанимации;

отделение лучевой диагностики, включающее ультразвуковую и рентгеновскую диагностику;

отделение (кабинет) эндоскопии;

отделение (кабинет) переливания крови;

клинико-диагностическая лаборатория;

хирургическое отделение (отделение травматологии-ортопедии).

14. Больные, пострадавшие от ожогов, находящиеся в медицинских организациях, указанных в пункте 13 настоящего Порядка, переводятся в ожоговые отделения (центры) после консультации врача-специалиста ожогового отделения (центра) при отсутствии медицинских противопоказаний для транспортировки.

15. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается больным, пострадавшим от ожогов, следующих групп:

термические, химические и электрические ожоги I-II-III степени более 30 % поверхности тела;

термические, химические и электрические ожоги с развитием тяжелых инфекционных осложнений (пневмония, сепсис) вне зависимости от площади поражения;

ингаляционное поражение, требующее проведения респираторной поддержки; локальные термические, химические глубокие ожоги III степени особых локализаций (голова, лицо (в том числе в сочетании с ожогами органа зрения), кисти, половые органы, область шеи и крупных суставов);

послеожоговые рубцы и рубцовые деформации, которые нуждаются в проведении реконструктивно-пластических операций.

16. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается врачами-специалистами (врачами-хирургами, врачами-травматологами-ортопедами, врачами-детскими хирургами), получившими дополнительное профессиональное образование (повышение квалификации) по профилю «хирургия (комбустиология)», во взаимодействии с иными врачами-специалистами в стационарных условиях и условиях дневного стационара и включает в себя профилактику, диагностику, лечение ожогов, ожоговой болезни и ее осложнений, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

17. Решение о необходимости направления больного, пострадавшего от ожогов, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи принимается врачебной комиссией медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с привлечением при необходимости врачей-специалистов разных профилей.

18. При наличии медицинских показаний лечение больных, пострадавших от ожогов, проводят с привлечением врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. № 210н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 июня 2009 г., регистрационный № 14032), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 февраля 2011 г. № 94н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 марта 2011 г., регистрационный № 20144).

19. Оказание специализированной медицинской помощи в медицинских организациях субъекта Российской Федерации осуществляется по медицинским показаниям при самостоятельном обращении больного, по направлению медицинского работника со средним медицинским образованием, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-терапевта, врача-хирурга медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную

помощь, а также при доставлении больного, пострадавшего от ожогов, бригадой скорой медицинской помощи.

20. Отбор и подготовка больных для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется на этапе первичной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи.

21. Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. № 617 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 октября 2005 г. № 7115) и в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации в федеральных государственных учреждениях, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, для оказания специализированной медицинской помощи, приведенном в приложении к Порядку организации оказания специализированной медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2010 г. № 243н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 мая 2010 г. № 17175) в федеральных государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, при:

отсутствии эффекта от проводимого лечения при вероятной эффективности других методов лечения, в том числе хирургических;

необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у больных, пострадавших от ожогов, с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями для последующего хирургического лечения с применением высокотехнологичной медицинской помощи;

необходимости повторной госпитализации по рекомендации федерального государственного учреждения.

22. При наличии у больного, пострадавшего от ожогов, медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи направление больного, пострадавшего от ожогов, в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 г. № 1689н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г., регистрационный № 23164).

23. После оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях больному, пострадавшему от ожогов, на руки выдается выписной эпикриз из медицинской карты стационарного больного с результатами проведенного обследования и лечения, рекомендациями по дальнейшей тактике наблюдения, обследования и лечения.

24. Больные, пострадавшие от ожогов, при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

25. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным, пострадавшим от ожогов, осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями № 1–6 к настоящему Порядку.

Приложение № 1
к Порядку оказания медицинской
помощи по профилю «хирургия
(комбустиология)», утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2014 г. № ____

**Правила
организации деятельности ожогового отделения**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности ожогового отделения, оказывающего медицинскую помощь по профилю «хирургия (комбустиология)».

2. Ожоговое отделение организуется как структурное подразделение медицинской организации.

3. Ожоговое отделение возглавляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации, в составе которой оно создано.

4. На должность заведующего ожоговым отделением назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июля 2009 г., регистрационный № 14292), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 декабря 2011 г. № 1644н (зарегистрирован Минюстом России 18 апреля 2012 г., регистрационный № 23879), по специальностям: «хирургия», «травматология и ортопедия», «детская хирургия» (для детского ожогового отделения), получивший дополнительное профессиональное образование (повышение квалификации) по профилю «хирургия (комбустиология)».

5. На должность врача ожогового отделения назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н, по специальностям: «хирургия», «травматология и ортопедия», «детская хирургия» (для детского ожогового отделения), получивший дополнительное профессиональное образование (повышение квалификации) по профилю «хирургия (комбустиология)».

6. Структуру ожогового отделения и его штатную численность устанавливает руководитель медицинской организации, в составе которой создано ожоговое

отделение, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и коечной мощности, с учетом штатных нормативов, предусмотренных приложением № 2 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «хирургия (комбустиология)», утвержденному настоящим приказом.

7. Ожоговое отделение оснащается в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 3 к настоящему Порядку.

8. Ожоговое отделение осуществляет следующие функции:

консультации для определения показаний (противопоказаний) к оказанию медицинской помощи по профилю «комбустиология»;

освоение и внедрение в клиническую практику современных методов диагностики и лечения больных, пострадавших от ожогов, профилактики осложнений ожоговой болезни и реабилитации;

динамическое наблюдение больных, пострадавших от ожогов, включая лабораторное и инструментальное обследование, на основе установленных стандартов медицинской помощи;

лечение осложнений ожоговой болезни при тяжелой термической травме;

разработка и внедрение новых медицинских технологий, относящихся к лечению больных с заболеваниями по профилю «хирургия (комбустиология)»;

разработка и внедрение мероприятий, направленных на совершенствование качества лечебно-диагностической работы в ожоговом отделении;

осуществление реабилитации больных, пострадавших от ожогов;

обеспечение преемственности в лечении больных, пострадавших от ожогов, и больных с последствиями ожогов между медицинскими организациями;

взаимодействие с межрегиональными ожоговыми центрами, региональными структурами Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий и федерального государственного бюджетного учреждения «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Министерства здравоохранения Российской Федерации при чрезвычайных ситуациях;

осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

оказание консультативной помощи врачам-специалистам других медицинских организаций по вопросам профилактики, диагностики и лечения ожогов;

повышение профессиональной квалификации медицинских работников медицинских организаций по вопросам лечения ожогов и ожоговой болезни;

ведение учетно-отчетной документации.

9. Отделение для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных структурных подразделений медицинской организации.

10. Ожоговое отделение может использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций.

Приложение № 2
к Порядку оказания медицинской
помощи по профилю «хирургия
(комбустиология)», утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2014 г. № ____

**Рекомендуемые штатные нормативы
ожогового отделения**

№ п/п	Наименования	Количество должностей
Взрослое ожоговое отделение		
1.	Заведующий отделением – врач-хирург (врач – травматолог-ортопед)	1 на 30 коек
2.	Врач-хирург (врач – травматолог-ортопед)	1 на 8 коек
3.	Врач-хирург (врач – травматолог-ортопед)	4,75 (1 круглосуточный пост)
4.	Старшая медицинская сестра	1 на 30 коек
5.	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,75 (1 круглосуточный пост) на 10 коек
6.	Медицинская сестра процедурной	2 на 30 коек
7.	Медицинская сестра перевязочной	3 на 30 коек
8.	Сестра-хозяйка	1 на 30 коек
9.	Санитар	4,75 (1 круглосуточный пост) на 10 коек; 3 (для работы в буфете), 2 (для уборки палат), 2 (для процедурного кабинета), 3 (для перевязочной), 2 (для уборки) на 30 коек
Детское ожоговое отделение		
1.	Заведующий отделением – врач – детский хирург	1 на 20 коек
2.	Врач – детский хирург	1 на 10 коек
3.	Врач – детский хирург	4,75 (1 круглосуточный пост)
4.	Воспитатель	0,5 на 20 коек
5.	Старшая медицинская сестра	1 на 20 коек
6.	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,75 (1 круглосуточный пост)

		на 10 коек
7.	Медицинская сестра процедурной	2 на 20 коек
8.	Медицинская сестра перевязочной	3 на 20 коек
9.	Сестра-хозяйка	1 на 20 коек
10.	Санитар	4,75 (1 круглосуточный пост) на 10 коек; 3 (для работы в буфете), 2 (для уборки палат), 2 (для процедурного кабинета), 3 (для перевязочной), 2 (для уборки) на 20 коек

Приложение № 3
к Порядку оказания медицинской
помощи по профилю «хирургия
(комбустиология)», утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2014 г. № _____

Стандарт оснащения ожогового отделения

№ п/п	Наименование оснащения (оборудования)	Требуемое количество, шт.
1.	Рабочее место заведующего хирургическим отделением	1
2.	Рабочее место врача	по числу врачей
3.	Рабочее место медицинской сестры	по требованию
4.	Кровать функциональная хирургическая	по требованию
5.	Столик (тумбочка) прикроватный	по требованию
6.	Стул для пациента	по требованию
7.	Система палатной сигнализации	1 на ожоговое отделение
8.	Система разводки медицинских газов, сжатого воздуха и вакуума	1 на ожоговое отделение
9.	Шкаф медицинский для расходного материала	не менее 5
10.	Негатоскоп	не менее 1
11.	Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный настенный (для помещений)	по требованию
12.	Светильник бестеневой медицинский передвижной	не менее 2
13.	Шкаф для комплектов операционного белья и инструментов	не менее 2
14.	Шкаф для лекарственных средств, препаратов	не менее 1
15.	Стол перевязочный	по числу перевязочных
16.	Стол инструментальный	не менее 2
17.	Столик манипуляционный	не менее 2
18.	Измеритель артериального давления	не менее 2
19.	Стетфонендоскоп	по требованию
20.	Термометр медицинский	по требованию
21.	Коробка стерилизационная (бикс) для хранения стерильных инструментов и материала	не менее 2 на перевязочную
22.	Кушетка медицинская смотровая	не менее 2
23.	Холодильник для хранения медикаментов	не менее 2

24.	Емкости с крышками для дезрастворов	по требованию
25.	Стерилизатор для инструментов	не менее 2
26.	Отсос хирургический вакуумный	не менее 1
27.	Стойка (штатив) для инфузионных систем	по требованию
28.	Анализатор газов крови*	не менее 1
29.	Анализатор гематологический*	не менее 1
30.	Установка (устройство) для обработки рук хирурга	не менее 2
31.	Противопрележневый матрас	не менее 3
32.	Монитор прикроватный, включающий: - контроль частоты сердечных сокращений; - контроль частоты дыхания; - контроль насыщения гемоглобина кислородом (пульсоксиметрия)	не менее 1
33.	Набор хирургический малый	не менее 2
34.	Хирургический инструментарий	по требованию
35.	Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке	не менее 1
36.	Аптечка экстренной профилактики парентеральных инфекций	по требованию
37.	Лампа потолочная операционная бестеневая	не менее 1
38.	Стол операционный (хирургический)	не менее 1
39.	Набор силовых инструментов для операций (дрель, осцилляторная пила, трепан)	не менее 1
40.	Контейнер (емкость) для предстерилизационной очистки, дезинфекции и стерилизации медицинских изделий	по требованию
41.	Система для обогрева пациентов в палатах (термоодеяло)	не менее 2
42.	Система обогрева пациентов на операционном столе (термо-стабилизационный матрац)	не менее 2
43.	Флюидизирующая кровать	не менее 4
44.	Установка обеззараживания воздуха рециркуляционного типа	не менее 3
45.	Комплект для сбора и сортировки медицинских отходов	по требованию
46.	Аппарат для взятия кожных трансплантатов: возвратно-поступательный циркулярный	не менее 2 не менее 4
47.	Аппарат для приготовления сетчатых кожных трансплантатов с набором пластин для перфорации	не менее 8

48.	Аппарат электрохирургический для резания мягких тканей и коагуляции мелких сосудов	3
49.	Аппарат для ультразвуковой кавитации с набором рукояток	1
50.	Аппарат для бесконтактной газовой аргонноплазменной коагуляции	1
51.	Аппарат гидрохирургический для обработки тканей с набором рукояток	1
52.	Аппарат отрицательного давления для лечения ран	1
53.	Комплект электрохирургических инструментов для обработки костей	1
54.	Аппарат-ушиватель мягких тканей	не менее 6
55.	Рентгеновский аппарат портативный	1
56.	Аппарат для ультразвуковой ингаляции	не менее 4
57.	Каталка для перевозки больных с подъемной панелью	не менее 4
58.	Душ-каталка	2
59.	Каталка-весы	1

* При отсутствии клинической и биохимической лаборатории в структуре медицинской организации.

Приложение № 4
к Порядку оказания медицинской
помощи по профилю «хирургия
(комбустиология)», утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2014 г. № ____

Правила

организации деятельности ожогового центра

1. Настоящие Правила устанавливают порядок организации деятельности ожогового центра.

2. Ожоговый центр медицинской организации (далее – Центр) создается как структурное подразделение медицинской организации.

3. Центр возглавляет руководитель, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации, в составе которой создан Центр.

4. На должность руководителя Центром назначается специалист, соответствующий требованиям, предъявляемым Квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н, по специальности «хирургия», «травматология и ортопедия», «детская хирургия» получивший дополнительное профессиональное образование (повышение квалификации) по профилю «хирургия (комбустиология)».

5. Структура и штатная численность Центра утверждаются руководителем медицинской организации, в составе которой создан Центр, и определяются исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и коечной мощности с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением № 5 к Порядку оказания медицинской помощи населению по профилю «хирургия (комбустиология)», утвержденному настоящим приказом.

6. В структуре Центра рекомендуется предусматривать следующие структурные подразделения:

- приемное отделение;
- ожоговое отделение (взрослое и (или) детское);
- отделение реконструктивной и пластической хирургии;
- отделение анестезиологии-реанимации;
- операционный блок.

7. Медицинская организация, в составе которой создан ожоговый центр, дополнительно оснащается в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 6 к настоящему Порядку.

8. Основными функциями Центра являются:

- оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной,

медицинской помощи больным, пострадавшим от ожогов и их последствиями;

консультативно-диагностическая помощь больным, пострадавшим от ожогов, и больным с последствиями ожогов, выдача медицинских заключений с указанием диагноза и рекомендаций по лечению;

проведение реанимационных мероприятий, интенсивного лечения и наблюдения при угрожающих жизни состояниях у больных, пострадавших от ожогов, осложнениях ожоговой болезни, термоингаляционных поражениях, последствиях ожоговой болезни;

активное использование и внедрение современных интенсивных, в том числе хирургических, медицинских и восстановительных технологий;

проведение мероприятий по ранней профилактике осложнений и медицинской реабилитации больных, пострадавших от ожогов;

обеспечение преемственности в лечении больных, пострадавших от ожогов, и больных с последствиями ожоговой болезни между медицинскими организациями;

обеспечение круглосуточной готовности для оказания медицинской помощи при групповых и массовых поступлениях больных, пострадавших от термических и химических ожогов, термоингаляционных и термомеханических поражений;

взаимодействие с межрегиональными и другими ожоговыми центрами, ожоговыми отделениями, структурами Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий и федерального государственного бюджетного учреждения «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Министерства здравоохранения Российской Федерации при чрезвычайных ситуациях;

организационно-методическая работа с медицинскими организациями по совершенствованию оказания медицинской помощи больным, пострадавшим от ожогов;

анализ ожогового травматизма и разработка предложений по его профилактике;

разработка и внедрение мер, направленных на совершенствование качества оказания медицинской помощи в ожоговом центре;

повышение профессиональной квалификации медицинских работников медицинских организаций по вопросам по вопросам лечения ожоговой травмы;

ведение учетно-отчетной документации.

9. Центр для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных структурных подразделений медицинской организации, в составе которой организован Центр.

10. Центр может использоваться в качестве клинической базы медицинских образовательных организаций среднего, высшего и дополнительного профессионального образования, а также научных организаций.

Приложение № 5
к Порядку оказания медицинской
помощи по профилю «хирургия
(комбустиология)», утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2014 г. № ___

**Рекомендуемые штатные нормативы
ожогового центра**

№ п/п	Наименования	Количество должностей
1.	Руководитель ожогового центра – врач-хирург (врач – травматолог-ортопед, врач - детский хирург)	1
2.	Старшая медицинская сестра ожогового центра	1
I. Приемное отделение		
1.	Заведующий отделением – врач-хирург (врач – травматолог-ортопед, врач – детский хирург)	1
2.	Врач-хирург (врач – травматолог-ортопед, врач – детский хирург)	4,75 (для круглосуточной работы)
3.	Старшая медицинская сестра	1
4.	Медицинская сестра перевязочной	2
5.	Медицинская сестра приемного отделения	4,75
6.	Санитар	4,75
7.	Сестра-хозяйка	1
II. Взрослое ожоговое отделение		
1.	Заведующий отделением – врач-хирург (врач – травматолог-ортопед)	1 на 30 коек
2.	Врач-хирург (врач – травматолог-ортопед)	1 на 8 коек
3.	Врач-хирург (врач – травматолог-ортопед)	4,75 (1 круглосуточный пост)
4.	Старшая медицинская сестра	1 на 30 коек
5.	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,75 (1 круглосуточный пост) на 10 коек
6.	Медицинская сестра процедурной	2 на 30 коек
7.	Медицинская сестра перевязочной	3 на 30 коек
8.	Сестра-хозяйка	1 на 30 коек
9.	Санитар	4,75 (1 круглосуточный пост)на 10 коек;

		3 (для работы в буфете), 2 (для уборки палат), 2 (для процедурного кабинета), 3 (для перевязочной), 2 (для уборки) на 30 коек
III. Детское ожоговое отделение		
1.	Заведующий отделением – врач – детский хирург	1 на 20 коек
2.	Врач – детский хирург	1 на 10 коек
3.	Врач – детский хирург	4,75 (1 круглосуточный пост)
4.	Воспитатель	0,5 на 20 коек
5.	Старшая медицинская сестра	1 на 20 коек
6.	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,75 (1 круглосуточный пост) на 10 коек
7.	Медицинская сестра процедурной	2 на 20 коек
8.	Медицинская сестра перевязочной	3 на 20 коек
9.	Сестра-хозяйка	1 на 20 коек
10.	Санитар	4,75 (1 круглосуточный пост) на 10 коек; 3 (для работы в буфете), 2 (для уборки палат), 2 (для процедурного кабинета), 3 (для перевязочной), 2 (для уборки) на 20 коек
IV. Отделение реконструктивной и пластической хирургии		
1.	Заведующий отделением – врач-хирург (врач –пластический хирург, врач – травматолог-ортопед, врач – детский хирург)	1
2.	Врач-хирург (врач – травматолог-ортопед, врач – детский хирург)	0,5 на 12 коек
3.	Врач – пластический хирург	1 на 12 коек
4.	Медицинская сестра палатная (постовая)	4,75 (круглосуточный пост) на 12 коек
5.	Медицинская сестра перевязочной	1 на 12коек
6.	Медицинская сестра процедурная	1 на 12 коек
7.	Сестра-хозяйка	1 на 12 коек
8.	Санитар	4,75

		(круглосуточный пост); 1 (для работы в буфете); 2 (для уборки палат); 1 (для процедурного кабинета); 1 (для перевязочной) 2 (для уборки) на 12 коек
V. Отделение анестезиологии-реанимации		
1.	Заведующий отделением – врач анестезиолог-реаниматолог	1
2.	Старшая медицинская сестра	1
3.	Сестра-хозяйка	1
Операционная, манипуляционная, диагностический кабинет (на 1 пациенто-место)		
6.	Врач – анестезиолог-реаниматолог	5,14 (для круглосуточной работы); 1 для дневной работы
7.	Медицинская сестра-анестезист	7,75 (для круглосуточной работы); 1,5 для дневной работы
8.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 (для круглосуточной работы)
9.	Санитар	4,75 (для круглосуточной работы); 1 для дневной работы
Палата реанимации и интенсивной терапии (на 6 коек)		
10.	Врач – анестезиолог-реаниматолог	5,14 (для круглосуточной работы); 2 на 6 коек
11.	Медицинская сестра-анестезист	15,5 (для круглосуточной работы)
12.	Младшая медицинская сестра по уходу за больными	4,75 (для круглосуточной работы)
13.	Санитар	4,75 (для круглосуточной работы)
VI. Операционный блок		
1.	Старшая операционная медицинская сестра	1
2.	Сестра-хозяйка	1
3.	Операционная медицинская сестра для оказания экстренной помощи	4,75 (для круглосуточной работы) на 1

		операционный стол
4.	Санитар	4,75 (для круглосуточной работы); 1 на 1 операционный стол
5.	Операционная медицинская сестра	2 должности на 1 операционный стол

Примечание: в медицинских организациях, имеющих в своем составе ожоговый центр, рекомендуется предусматривать дополнительно должности врача-психиатра или медицинского психолога, врача клинической лабораторной диагностики (для круглосуточной работы), медицинского технолога, медицинского лабораторного техника (фельдшера-лаборанта), лаборанта.

Приложение № 6
к Порядку оказания медицинской
помощи по профилю «хирургия
(комбустиология)», утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2014 г. № _____

**Стандарт дополнительного оснащения медицинской организации,
в структуре которой создан ожоговый центр**

№ п/п	Наименование оснащения (оборудования)	Требуемое количество, шт.
1.	Аппарат для взятия кожных трансплантатов возвратно-поступательный	не менее 2
2.	Аппарат для приготовления сетчатых кожных трансплантатов с набором пластин для перфорации	не менее 4
3.	Аппарат электрохирургический для резания мягких тканей и коагуляции мелких сосудов	1
4.	Аппарат для ультразвуковой кавитации с набором рукояток	1
5.	Аппарат-ушиватель мягких тканей	не менее 4
6.	Флюидизирующая кровать	не менее 2
7.	Аппарат для ультразвуковой ингаляции	не менее 4
8.	Установка обеззараживания воздуха рециркуляционного типа	не менее 3
9.	Система для обогрева пациентов в палатах (термоодеяло)	не менее 2
10.	Каталка для перевозки больных с подъемной панелью	не менее 2
11.	Душ-каталка	1
12.	Каталка-весы	1
13.	Аппарат для искусственной вентиляции легких (в т.ч. для детей), из них: а) среднего класса б) аппарат для неинвазивной вентиляции в) транспортный	9 6 2 1
14.	Монитор прикроватный с расширенными функциями (частота дыхания, пульсоксиметрия, ЭКГ, неинвазивное АД, температура)	11
15.	Аппарат ингаляционного наркоза с блоком ИВЛ, из них среднего класса	5 4

16.	Дыхательный мешок для ручной искусственной вентиляции легких	3
17.	Насосы для длительного энтерального питания	не менее 6
18.	Прибор для автоматического поддержания объема и режима длительных внутривенных инфузий (насос инфузионный)	не менее 6
19.	Прибор для автоматического поддержания объема и режима длительных внутривенных инфузий (дозатор шприцевой)	не менее 12
20.	Набор для интубации трахеи	1
21.	Набор для трудной интубации, включая ларингеальную маску, ларенгиальную маску для интубации и комбинированную трубку	1
22.	Дефибриллятор импульсный	4
23.	Электрокардиограф	1
24.	Электроотсос хирургический	6
25.	Аппарат для ультрагемофильтрации*	1
26.	Аппарат для плазмафереза*	1
27.	Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы осмолярности	1
28.	Тромбоэластограф*	1
29.	Онкометр*	1
30.	Аппарат для измерения артериального давления неинвазивным способом	1

* При отсутствии в медицинской организации