

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ**

ПРИКАЗ

от 08.06.2017

№ 399-орг.

г. Красноярск

1. В соответствии с пунктами 3.6, 3.13, 3.18, 3.72, Положения о министерстве здравоохранения Красноярского края, утвержденного постановлением Правительства Красноярского края от 17.08.2008 № 31-п, установить, что медицинская помощь гражданам с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы (далее – пациенты) оказывается краевыми государственными учреждениями здравоохранения в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 901н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология и ортопедия», в том числе утвердить:

1.1. Маршрутизацию пациентов, находящихся на территории г. Красноярска, при организации оказания им неотложной медицинской помощи в амбулаторных условиях согласно приложению № 1;

1.2. Форму протокола описания рентгенологических снимков врачами хирургами и врачами травматологами-ортопедами, согласно приложению № 2;

1.3. Форму справки о нахождении в травмпункте согласно приложению № 3;

1.4. Правила организации оказания пациентам экстренной и неотложной медицинской помощи в амбулаторных условиях согласно приложению № 4;

1.5. Мероприятия по проведению экстренной профилактики столбняка и бешенства при оказании неотложной медицинской помощи пациентам согласно приложению № 5;

1.6. Требования к организации плановой первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «травматология и ортопедия» пациентам - жителям г. Красноярска в амбулаторных условиях согласно приложению № 6;

1.7. Маршрутизацию и медицинские показания для направления пациентов на первичную консультацию к травматологу-ортопеду согласно приложению № 7;

1.8. Маршрутизацию и медицинские показания для направления пациентов на медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара или в амбулаторных условиях согласно приложению № 8;

1.9. Особенности диспансерного наблюдения пациентов по профилю «травматология и ортопедия» согласно приложению № 9;

1.10. Форму чек-листа «Требования к краевым государственным учреждениям здравоохранения, осуществляющим на прикрепленной территории оказание в круглосуточном режиме неотложной медицинской помощи пациентам с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы, оказание плановой первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «травматология и ортопедия» согласно приложению № 10.

2. Руководителям краевых государственных учреждений здравоохранения, осуществляющих в круглосуточном режиме оказание неотложной медицинской помощи пациентам:

организовать оказание медицинской помощи пациентам в соответствии с настоящим приказом;

обеспечить проведение пациенту необходимых лечебно-диагностических мероприятий;

по результатам осмотра и обследований пациента определять наличие медицинских показаний для направления пациента в иную медицинскую организацию (при экстренных состояниях, в том числе угрожающих жизни пациента, транспортировка пациента в иную медицинскую организацию осуществляются только путем вызова скорой медицинской помощи направляющей медицинской организацией).

передачу специальных сообщений:

- в территориальное подразделение Министерства внутренних дел Российской Федерации по месту нахождения кабинета неотложной травматологии и ортопедии (далее - травмпункт) о каждом случае обращения пациента, в отношении которого имеются основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий, а также в каждом случае обращения ребенка с травмой вне зависимости от причины и обстоятельств получения травмы (Передача специального сообщения осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 № 565н «Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий»);

- в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека – в каждом случае обращения пациента с признаками инфекционного (паразитарного) заболевания, пациента, являющегося носителем возбудителя инфекционного (паразитарного) заболевания, пациента, которому установлен диагноз инфекционного (паразитарного) заболевания, пациента, умершего от инфекционного (паразитарного) заболевания, пациента с острым отравлением химическими веществами (Передача специального сообщения осуществляется в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 16.12.2013 № 65 «Об утверждении СП 3.1/3.2.3146-13. Общие требования по профилактике инфекционных

и паразитарных болезней. Санитарно-эпидемиологические правила», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2000 № 460 «Об утверждении учетной документации токсикологического мониторинга»);

- в краевое государственное казенное учреждение здравоохранения «Красноярский территориальный центр медицины катастроф» - о каждом случае обращения пациента, пострадавшего в результате чрезвычайной ситуации (Отнесение пациента к категории пострадавших в чрезвычайной ситуации осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.04.2002 № 131 «Об утверждении инструкций по заполнению учетных форм службы медицины катастроф». Передача специального сообщения осуществляется в течение 10 минут с момента поступления пациента по телефонам (391) 223-83-00 или +7 (904) 894-65-74 (передаются сведения о поле, возрасте (если точный возраст неизвестен – примерный), тяжести состояния здоровья)).

Информация о передаче специального сообщения вносится лицом, передавшим сообщение, в Журнал регистрации специальных сообщений.

проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов;
выдачу пациентам рентгенологических снимков.

3. Главному врачу краевого государственного бюджетного учреждения «Красноярская межрайонная клиническая больница № 7» Д. Ю. Лопатину организовать оказание пациентам, находящимся на территории г. Красноярска, первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилям «травматология и ортопедия» в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара в неотложной и плановой формах, в том числе:

3.1. Обеспечить оказание пациентам первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилям «травматология и ортопедия» в амбулаторных условиях в неотложной форме в травмпунктах круглосуточно с учетом приложений № 1 и № 7 к настоящему приказу.

3.2. Обеспечить оказание пациентам плановой первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилям «травматология и ортопедия» в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, включая:

взаимодействие с краевыми государственными учреждениями здравоохранения, расположенными на территории г. Красноярска и оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в части предварительной записи пациентов в такие учреждения по месту жительства пациентов, динамического наблюдения и консультирования пациентов;

определение наличия медицинских показаний для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «травматология и ортопедия» пациентам – жителям г. Красноярска как в краевых государственных учреждениях здравоохранения, так и медицинских организациях, расположенных за пределами Красноярского края;

представление в министерство здравоохранения Красноярского края плана мероприятий по повышению эффективности работы травмпунктов с учетом требований настоящего приказа в срок до 01.06.2017.

4. Руководителям краевых государственных учреждений здравоохранения организовать оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «травматология и ортопедия» в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в соответствии с приложением № 8 к настоящему приказу.

5. Главному врачу краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноярская краевая станция скорой медицинской помощи» С.А. Скрипкину организовать медицинскую эвакуацию пациентов в медицинские организации, взаимодействие с травмпунктами на территории г. Красноярска в соответствии с приложениями № 1 и № 4.

6. Руководителям краевых государственных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечить:

6.1. Оказание пациентам первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в том числе в неотложной форме, врачами-хирургами, врачами-терапевтами, врачами общей (семейной) практики.

6.2. Маршрутизацию пациентов в соответствии с настоящим приказом, направление пациентов в краевое государственное бюджетное учреждение «Краевая клиническая больница» в соответствии с приказом министерства здравоохранения Красноярского края от 23.11.2015 № 725-орг.

6.3. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентам, оформление документов для направления пациентов на медико-социальную экспертизу.

6.4. Медицинскую реабилитацию пациентов в амбулаторных условиях согласно приложению № 8.

6.5. При подозрении на новообразования костно-мышечной системы обследование и направление пациента в краевое государственное бюджетное учреждение «Краевая клиническая больница» в соответствии с приказом министерства здравоохранения Красноярского края от 23.11.2015 № 725-орг в течении 10 дней с даты выявления новообразования.

6.6. Оформление медицинских документов для оказания пациентам специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «травматология и ортопедия» как в краевых государственных учреждениях здравоохранения, так и медицинских организациях за пределами Красноярского края в течении 30 дней с даты выявления у пациента медицинских показаний.

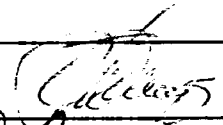
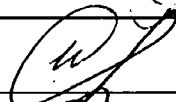
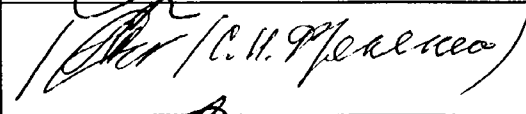
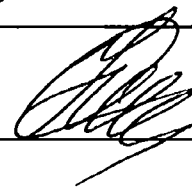
7. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Красноярского края Д.В. Попова.

Министр здравоохранения
Красноярского края



В.Н. Янин

Согласовано:

Заместитель министра здравоохранения Попов Д.В.	
Начальник юридического отдела Е.А. Толокина	
Начальник отдела планирования объемов и стандартизации медицинской помощи Т.Н. Голубева	 (Т.Н. Голубева)
Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению и санаторно-курортного дела Г.З. Габидуллина	

Приложение № 1
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края
от 08.06.2017 № 399-ор

Маршрутизация граждан с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы, находящихся на территории г. Красноярска, при организации оказания им неотложной медицинской помощи в амбулаторных условиях*

№ п/п	Наименование медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь	Категория граждан, нуждающихся в оказании неотложной медицинской помощи по профилю «травматология и ортопедия»
1.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная клиническая больница № 7», (Травмпункт № 1, г. Красноярск, ул. Баумана, 20Б)	Граждане в возрасте 18 лет и старше, находящиеся на территории Октябрьского района г. Красноярска
2.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная клиническая больница № 7», (Травмпункт № 2, г. Красноярск, ул. Ленина, 150, корпус 1)	Граждане в возрасте 18 лет и старше, находящиеся на территории Центрального и Железнодорожного районов г. Красноярска. Граждане в возрасте до 18 лет, находящиеся на территории Октябрьского, Центрального, Железнодорожного районов г. Красноярска.
3.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная клиническая больница № 7», (Травмпункт № 3 г. Красноярск, ул. Джембульская, 19)	Граждане в возрасте 18 лет и старше, находящиеся на территории Советского района г. Красноярска.
4.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения	Граждане в возрасте 18 лет и старше, находящиеся на территории Кировского, Ленинского, Свердловского районов

	«Красноярская межрайонная клиническая больница № 7», (Травмпункт № 5, г. Красноярск, пр. имени газеты «Красноярский Рабочий», 48В)	г. Красноярск. Граждане в возрасте до 18 лет, находящиеся на территории Кировского, Ленинского, Свердловского, Советского районов г. Красноярск.
5.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская краевая офтальмологическая клиническая больница имени профессора П.Г. Макарова», (г. Красноярск, ул. Никитина, 1В)	Граждане в возрасте 18 лет и старше с травмами глаза, находящиеся на территории г. Красноярск.
6.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная детская больница № 4», (г. Красноярск, ул. Юшкова, 22А)	Граждане в возрасте до 18 лет с травмами уха, гортани, носа и придаточных пазух, находящиеся на территории г. Красноярск.
7.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная клиническая больница №20 имени И.С. Берзона», (г. Красноярск, ул. Инструментальная, 17)	Граждане в возрасте 18 лет и старше с травмами уха, гортани, носа и придаточных пазух, находящиеся на территории г. Красноярск.

* Гражданам, обратившимся в травмпункт, которым необходимо оказание медицинской помощи в экстренной или неотложной форме, медицинская помощь оказывается независимо от места жительства (прикрепления).

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



Д.В. Попов

Приложение № 2
к приказу министерства
здравоохранения

Красноярского края

от 08.06.2017 № 399-ор

Форма протокола описания рентгенологического снимка

Протокол описания рентгенологического снимка

Дата, время _____, номер рентгенограмм(ы) _____

Ф.И.О., дата рождения _____

Область исследования, проекции (указать какие)

Присутствие артефактов, инородных тел: да нет

Локализация, плотность, размеры _____

Целостность контуров костей, входящих в область исследования

Смещение отломков: есть нет

Линия перелома проникает в сустав да нет

При наличии нарушений взаимоотношений суставообразующих костей указать вид дислокации смещенной кости _____

Структура костей: нарушена нет

Взаимоотношения суставообразующих костей, входящих в область исследования

Заключение:

Ф.И.О. врача, подпись.

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



Д.В. Попов

Приложение № 3
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края
от 08.06.2017 № 399-оп

Справка
о нахождении в травмпункте

Дана _____

В том, что он(а) находился(лась) в травмпункте _____

С _____ по _____

Диагноз:

Оказанная медицинская помощь:

Рекомендации по лечению и труду:

ФИО и подпись врача, выдавшего справку

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



Д.В. Попов

Приложение № 4
к приказу министерства
здравоохранения

Красноярского края

от 08.06.2017 № 399-оп

**Правила
организации оказания гражданам с травмами и заболеваниями костно-
мышечной системы экстренной и неотложной медицинской помощи
в амбулаторных условиях**

1. Осмотр гражданина с травмой или заболеванием костно-мышечной системы (далее – пациент) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни проводится в течение 30 минут с момента обращения пациента.

2. В случае доставки пациента в порядке оказания скорой медицинской помощи медицинский работник бригады скорой медицинской помощи передает пациента врачу травмпункта с устным указанием обстоятельств травмы и объемом оказанных лечебно-диагностических мероприятий.

Время передачи пациента не должно превышать 15 минут.

Принимая пациента, врач травмпункта определяет срочность оказания ему медицинской помощи по отношению к другим пациентам, ожидающим приема, и наличие медицинских показаний к направлению (транспортировке) пациента в иную медицинскую организацию.

Приняв пациента, врач травмпункта указывает в карте вызова скорой медицинской помощи диагноз пациента.

3. При поступлении пациента, нуждающегося в оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной форме, врач травмпункта:

получает письменное добровольное информирование согласие пациента (его законного представителя) на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства;

осматривает и опрашивает пациента (собирает анамнез);

фиксирует в медицинской документации пациента дату и время обращения пациента, результаты осмотра и опроса пациента;

определяет виды и объем необходимых пациенту медицинских услуг, организует их предоставление пациенту (время проведения каждой медицинской услуги и ее результаты фиксируются в медицинской документации пациента);

по результатам осмотра и проведенных медицинских услуг определяет наличие медицинских показаний для госпитализации пациента в медицинскую организацию, направления в иную медицинскую организацию.

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



Д.В. Попов

Приложение № 5
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края
от 08.06.2017 № 399-оп

Мероприятия по проведению экстренной профилактики столбняка и бешенства при оказании неотложной медицинской помощи гражданам с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы

I. Общие требования к проведению экстренной профилактики столбняка и бешенства:

Экстренная профилактика столбняка и бешенства осуществляется путем вакцинации гражданина с травмой или заболеванием костно-мышечной системы (далее – пациент).

Медицинский кабинет, в котором проводят вакцинацию против столбняка и бешенства, должен быть обеспечен лекарственными препаратами и иными средствами противошоковой терапии.

За каждым пациентом, которому проведена вакцинация против столбняка и бешенства, устанавливают медицинское наблюдение в течение 30 минут с момента прививки.

О каждом случае поствакцинального осложнения медицинская организация, проводившая вакцинацию, направляют экстренное извещение в Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Красноярскому краю (независимо от места жительства пациента).

II. Медицинские показания для проведения экстренной профилактики столбняка и особенности проведения экстренной профилактики столбняка:

1. Любые травмы с нарушением целостности кожных покровов и слизистых оболочек, обморожениях и ожогах (термических, химических), начиная со второй степени ожога.

2. Укусы животных.

Экстренная профилактика столбняка проводится столбнячным анатоксином не позднее 20-го дня с даты получения травмы в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата.

III. Медицинские показания для проведения экстренной профилактики бешенства и особенности проведения экстренной профилактики бешенства:

Экстренная профилактика бешенства проводится во всех случаях нападений животных, когда есть основания предполагать об ослонении даже неповрежденных кожных покровов, ссадин, одиночных поверхностных укусов или царапин туловища, верхних и нижних конечностей (кроме головы, лица, шеи, кисти, пальцев рук и ног, гениталий), нанесенные домашними и сельскохозяйственными животными об ослонении животным кожи или слизистых пациента.

Экстренная профилактика бешенства включает:

местную обработку раны антисептиками, проводимую как можно раньше после укуса или повреждения, при необходимости первичную хирургическую обработку раны (укуса) в соответствии с порядком обработки таких ран (первично инфицированных);

введение антирабической вакцины или антирабического иммуноглобулина (постэкспозиционная профилактика) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата.

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



Д.В. Попов

Приложение № 6
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края
от 08.06.2014 № 399-ор

**Требования к организации
плановой первичной специализированной медико-санитарной помощи
по профилю «травматология и ортопедия» гражданам с травмами
и заболеваниями костно-мышечной системы – жителям
г. Красноярска в амбулаторных условиях**

1. Плановая первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю «травматология и ортопедия» гражданам с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы – жителям г. Красноярска (далее – пациенты) в травмпунктах оказывается путем:

 планового приема пациентов (по рекомендации врача неотложного приема или после выписки из стационара);

 консультативного приема пациента (по направлению из медицинских организации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь).

2. Организация регистратуры травмпункта.

2.1. Общие требования:

- открытая регистратура (без заградительных стекол, решеток и т.п.);
- картоохранилище должно быть отделено от регистратуры;
- единая форма одежды медицинских регистраторов с использованием деталей (платки, бейджи), отличающих ее от формы одежды иного персонала;
- наличие работающего call-центра или многоканального телефона;
- распределение функций между медицинскими регистраторами (общение с пациентами по телефону, общения с пациентами, пришедшими в травмпункт, работа с картами в картоохранилище);

– утверждение алгоритмов действий и стандартов общения работников регистратуры и call-центра с гражданами, а также маршрутизация граждан в травмпункте в зависимости от поводов обращения;

– наличие администратора (иного работника) в холле травмпункта около регистратуры для работы с пациентами в часы наибольшей нагрузки;

– наличие записи на прием к врачу с использованием интерактивного портала web-registratura.ru, путем личного обращения, обращения по телефону, обращения в call-центр;

– организация межкабинетной записи на прием к врачу;

– наличие действующего кабинета дежурного врача.

2.2. Функции регистратуры:

- предоставление информации о работе травмпункта;
- запись граждан на прием к врачу при непосредственном обращении и по телефону (при этом прием вызовов и запись на прием к врачу должны осуществляться разными работниками регистратуры);

– распределение потоков пациентов по видам оказываемой помощи и в зависимости от повода к обращению;

– регистрация, оформление и своевременных подбор медицинской документации, обеспечение ее хранения.

2.3. Организация предварительной записи на плановый прием:

Запись на плановый (в том числе консультативный) прием травматолога-ортопеда осуществляется посредством электронной регистратуры:

- врачом-травматологом-ортопедом (хирургом) травмпункта (межкабинетная запись);

- операторами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению в амбулаторных условиях (далее – поликлиники);

- пациентами в порядке самообращения.

Способы предварительной записи на плановый прием: межкабинетная запись, запись по телефону, запись при непосредственном обращении пациента, запись пациента через контакт-центр, через WEB-регистратуру.

Регистратура организует предварительную обратную связь с пациентами, записавшимися на прием, для подтверждения их своевременной явки.

3. Взаимодействие с поликлиниками.

3.1. При направлении пациента из травмпункта на консультацию в поликлинику пациенту выдается направление по форме 057/у с обязательным указанием цели консультации.

При направлении пациента из травмпункта на лечение в поликлинику пациенту выдается выписка из медицинской карты амбулаторного больного по форме 027/у с обязательным указанием на проведенные диагностические исследования, лечебные мероприятия.

При направлении пациента из поликлиники на консультативный прием врача травматолога-ортопеда пациенту выдается направление по форме 057/у с обязательным указанием цели консультации, медицинская документация, рентгенологические снимки.

3.2. При выявлении врачом травматологом-ортопедом у пациента медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи врач травматолог-ортопед оформляет и направляет медицинские документы пациента во врачебную комиссию травмпункта.

Врачебная комиссия травмпункта рассматривает медицинские документы пациента и принимает решение о наличии у пациента медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи или об их отсутствии. Решение врачебной комиссии оформляется протоколом.

В случае принятия решения о наличии у пациента медицинских показаний для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в протоколе указываются код диагноза пациента по МКБ-10, номер группы, вид высокотехнологичной медицинской помощи, необходимой пациенту, и пациент направляется в поликлинику по месту жительства (прикрепления).

3.3. При выявлении врачом травматологом-ортопедом у пациента медицинских показаний для консультации врачей-специалистов краевого

государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница» (травматолог-ортопед, нейрохирург) уполномоченный медицинский работник травмпункта оформляет заявку на консультацию и направляет пациента в поликлинику по месту жительства (прикрепления) для прохождения необходимого медицинского обследования. Медицинское обследование пациента в поликлинике в данном случае организует кабинет оказания доврачебной помощи.

3.4. Травмпункт проводит экспертизу временной нетрудоспособности пациента с выдачей листка нетрудоспособности.

В случае, если пациенту необходимо оказание медицинской хирургической помощи, такому пациенту выдается лист нетрудоспособности и пациент направляется врачом травматологом-ортопедом в поликлинику по месту жительства (прикрепления).

В иных случаях лечение пациента осуществляется в травмпункте.

При выявлении врачом травматологом-ортопедом у пациента признаков стойкой нетрудоспособности врач – травматолог-ортопед оформляет пациенту посылный лист на медико-социальную экспертизу и направляет пациента в поликлинику по месту жительства (прикрепления) для прохождения необходимого медицинского обследования и направления на медико-социальную экспертизу.

В посылном листе указываются степень функциональных нарушений, выявленных у пациента, план реабилитации пациента с указанием средств технической реабилитации.

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



Д.В. Попов

Приложение № 7
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края
от 08.06.2017 № 399-сп

**Маршрутизация и медицинские показания
для направления граждан с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы на первичную консультацию
к травматологу-ортопеду**

№ п/п	Наименование медицинской организации, куда направляется гражданин	Место жительства гражданина	Медицинские показания
1	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница» (далее – ККБ)	Красноярский край	<p>1. Пациенты с отдаленными последствиями травм и заболеваний костно-мышечной системы с целью определения или уточнения наличия медицинских показаний и противопоказаний для проведения плановой реконструктивной операции.</p> <p>2. Заключение врача травматолога-ортопеда ККБ о необходимости очной консультации.</p> <p>3. Осмотр призывников с рентгеннегативной патологией крупных суставов.</p> <p>4. Осмотр пациентов, входящих во 2 группу диспансерного наблюдения.</p> <p>5. Осмотр пациентов в сложных клинических случаях, нуждающихся в оказании высокотехнологичной медицинской помощи.</p> <p>6. Направление специалистов врачебных комиссий для определения степени функциональных нарушений, плана</p>

		<p>реабилитационных либо других мероприятий у пациентов с последствиями травм и заболеваний костно-мышечной системы.</p> <p>7. Наличие признаков новообразования костно-мышечной системы.</p>
<p>г. Дивногорск, г. Сосновоборск, Балахтинский, Березовский, Богучанский, Большемуртинский, Емельяновский, Казачинский, Кежемский, Манский, Новоселовский, Северо-Енисейский, Сухобузимский, Туруханский, Эвенкийский муниципальный районы</p>	<p>1. Наличие признаков функционального дефицита, видимой деформации, стойкого болевого синдрома либо признаков нетрудоспособности после 3 месяцев нетрудоспособности с момента перелома либо операции остеосинтеза.</p> <p>2. Наличие признаков впервые выявленного дегенеративно-дистрофического либо диспластического заболевания костно-мышечной системы, в том числе сопровождающиеся видимыми деформациями:</p> <ul style="list-style-type: none"> - появление болей, связанных с нагрузкой. - нарушение функции суставов, проявляющееся появлением хромоты, сниженной возможностью поднятия тяжестей - появление хромоты, затруднений при присаживании на низкий стул либо ходьбе по лестницам. - впервые выявленные рентгенологические признаки дегенеративного либо диспластического поражения суставов. <p>3. Наличие перенесенных в детском возрасте травм и заболеваний костей и суставов при переходе во взрослую категорию пациентов.</p> <p>4. Наличие признаков впервые выявленного воспалительного процесса в элементах костно-мышечной системы различной локализации, сопровождающегося признаками утраты трудоспособности либо функционального дефицита при неэффективности консервативной терапии.</p> <p>5. Определение наличия медицинских показаний для направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.</p>	

	<p>Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная клиническая больница № 7»</p>	<p>г. Красноярск</p>	<p>1. Наличие признаков функционального дефицита, видимой деформации, стойкого болевого синдрома либо признаков нетрудоспособности после 3 месяцев нетрудоспособности с момента перелома либо операции остеосинтеза.</p> <p>2. Наличие признаков впервые выявленного дегенеративно-дистрофического либо диспластического заболевания костно-мышечной системы, в том числе сопровождающиеся видимыми деформациями:</p> <ul style="list-style-type: none"> - появление болей, связанных с нагрузкой. - нарушение функции суставов, проявляющееся появлением хромоты, сниженной возможностью поднятия тяжестей - появление хромоты, затруднений при присаживании на низкий стул либо ходьбе по лестницам. - впервые выявленные рентгенологические признаки дегенеративного либо диспластического поражения суставов. <p>3. Наличие перенесенных в детском возрасте травм и заболеваний костей и суставов при переходе во взрослую категорию пациентов.</p> <p>4. Наличие признаков впервые выявленного воспалительного процесса в элементах костно-мышечной системы различной локализации, сопровождающегося признаками утраты трудоспособности либо функционального дефицита при неэффективности консервативной терапии.</p> <p>5. Определение наличия медицинских показаний для направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.</p>
	<p>Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ачинская межрайонная больница»</p>	<p>г. Ачинск, г. Боготол, Ачинский, Бирилюсский, Боготольский, Большеулуйский, Козульский, Тюхтетский районы</p>	
	<p>Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Назаровская районная больница»</p>	<p>г. Назарово, Назаровский, Ужурский районы</p>	

	<p>Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Канская межрайонная больница»</p>	<p>г. Канск, Абанский, Дзержинский, Иланский, Канский, Нижнеингашский, Тасеевский районы</p>	
	<p>Филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный Сибирский научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства» – «Клиническая больница № 42»</p>	<p>ЗАТО г. Зеленогорск, г. Бородино, Ирбейский, Партизанский, Рыбинский, Саянский, Уярский районы</p>	

	<p>Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Минусинская межрайонная больница»</p>	<p>г. Минусинск, Ермаковский, Идринский, Карагузский, Краснотуранский, Курагинский, Минусинский, Шушенский районы</p>	
	<p>Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Лесосибирская межрайонная больница»</p>	<p>г. Лесосибирск, Мотыгинский район</p>	
	<p>Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Енисейская районная больница»</p>	<p>г. Енисейск, Енисейский, Пировский районы</p>	

	<p>Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Шарыповская городская больница»</p>	<p>г. Шарыпово, Шарыповский район</p>	
	<p>Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Норильская межрайонная поликлиника № 1»</p>	<p>г. Норильск, Таймырский (Долгано-Ненецкий) муниципальный район</p>	

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



Д.В. Попов

Приложение № 8
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края
от 08.06.2017 № 399-ор

Маршрутизация и медицинские показания для направления граждан с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы на медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара или в амбулаторных условиях

№ п/п	Наименование медицинской организации, куда направляется гражданин	Вид медицинской помощи	Медицинские показания
1.	Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская клиническая межрайонная больница № 7»	Медицинская реабилитация в условиях дневного стационара	Проведение медицинской реабилитации жителям г. Красноярска после эндопротезирования коленных и тазобедренных суставов в сроки не более 1 месяца с даты проведения оперативного лечения, при состояниях после проведения операции на крупных костях и суставах с применением металлоконструкций в сроки не более 1 месяца с даты проведения оперативного вмешательства.
2.	Негосударственное учреждение здравоохранения «Дорожная больница»	Медицинская реабилитация в условиях дневного стационара	

	<p>на станции Красноярск открытого акционерного общества «Российские железные дороги»</p>		
3.	<p>Общество с ограниченной ответственностью «Центр современной кардиологии»</p>	<p>Медицинская реабилитация в условиях дневного стационара</p>	
4.	<p>Профессорская клиника государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого Министерства здравоохранения Российской Федерации».</p>	<p>Медицинская реабилитация в условиях дневного стационара</p>	<p>Проведение медицинской реабилитации жителям г. Красноярска после эндопротезирования коленных и тазобедренных суставов в сроки не более 1 месяца с даты проведения оперативного лечения.</p>

5.	<p>Медицинские организации Красноярского края, оказывающие первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Красноярском крае</p>	<p>Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях</p>	<p>Пациенты, у которых сохранена коммуникабельность и мобильность, нуждающиеся в восстановительном лечении при наличии, следующих заболеваний опорно-двигательного аппарата:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Артрозо-артриты крупных суставов опорно-двигательного аппарата 2-3ст., с наличием длительного плохо купирующегося болевого синдрома, явлениями синовита, динамических блокад сустава. 2. Последствия травм костей и суставов после окончания периода гипсовой иммобилизации и завершения этапа специализированного лечения в травмпункте.
----	---	---	--

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



Д.В. Попов

Приложение № 9
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края
от 08.06.2018 № 399-ор

**Особенности диспансерного наблюдения
граждан с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы
по профилю «травматология и ортопедия»**

1. Диспансерное наблюдение граждан с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы (далее – пациенты) осуществляется 1 раз в год.

2. Диспансерному наблюдению подлежат:

2.1. Пациенты с проявлением следующих заболеваний (состояний) в стадии компенсации (с редкими обострениями, отсутствием осложнений, с временной утратой трудоспособности не чаще одного раза в 2 года, при длительности нетрудоспособности до 3 недель):

- перенесшие эндопротезирование крупных суставов;
- перенесшие имплантации металлоконструкций;
- посттравматический деформирующий артроз;
- идиопатические деформирующий артроз;
- диспластический деформирующий артроз;
- инфектартроз;
- перенесшие артрит.

Диспансерное наблюдение таких пациентов осуществляется в поликлинике по месту жительства (прикрепления) врачом-хирургом.

2.2. Пациенты с субкомпенсированным (обратимым) течением следующих заболеваний (имеющие умеренные ограничения функции, с рецидивами обострений до 3 раз в год, с осложнениями, временной утратой трудоспособности до 3-4 недель):

- сколиоз разной степени;
- остеохондроз (тяжелые формы с нестабильностью и нарушением функции II и III степени);
- перенесшие остеохондропатию тел позвонков;
- перенесшие задний либо передний спондилодез с наличием имплантатов.

Диспансерное наблюдение таких пациентов осуществляется врачом-ортопедом либо врачом-нейрохирургом.

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края



Д.В. Попов

Приложение № 10
к приказу министерства
здравоохранения

Красноярского края

от 08.06.2018 № 399-ор

Чек-лист «Требования к краевым государственным учреждениям здравоохранения, осуществляющим в круглосуточном режиме оказание неотложной медицинской помощи гражданам с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы, оказание плановой первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «травматология и ортопедия»

№	Требования	Ответ		Комментарий
		ДА	НЕТ	
1.	Путь к травмпункту оснащен указателями	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Вход в травмпункт имеет уличное освещение в ночное время	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Помещения травмпункта оборудованы вывесками	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Помещение оснащено «тревожной кнопкой»	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Вход в травмпункт оборудован:			
	• Вывеской о том, что это отделение (кабинет) неотложной травматологии и ортопедии (Травмпункт), выполненной крупным разборчивым шрифтом;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	• пандусами, поручнями, иными приспособлениями, обеспечивающими беспрепятственный доступ для лиц с ограниченными физическими возможностями;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	• наружной кнопкой вызова медицинского персонала.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Холл травмпункта оборудован местами для ожидания	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Регистрацию пациента осуществляет работник регистратуры	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Медицинская помощь в неотложной форме оказывается в течение первых 30 минут с момента поступления пациента	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.	Врачами травматологами ортопедами и хирургами заполняется протокол описания рентгенологических снимков	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.	Медицинская помощь в экстренной и неотложной формах оказывается пациенту независимо от:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	• места жительства пациента	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	• наличия документов, удостоверяющих личность пациента	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	• полиса обязательного медицинского страхования	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Заместитель министра
здравоохранения
Красноярского края

 Д.В. Попов