



# ДЕПАРТАМЕНТ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПРИКАЗ

« 21 » ноября 2019 г.

№ 2362

г. Кемерово

### Об организации оказания специализированной медицинской помощи пациентам с ожогами в Кемеровской области»

В целях дальнейшей оптимизации оказания специализированной медицинской помощи пациентам, в том числе детям, с ожогами

#### ПРИКАЗЫВАЮ:

##### 1. Утвердить:

- 1.1. Алгоритм организации оказания специализированной медицинской помощи взрослому населению с ожогами, согласно приложению № 1;
- 1.2. Алгоритм организации оказания специализированной медицинской помощи детям с ожогами, согласно приложению № 2.

2. Руководителям государственных медицинских организаций обеспечить оказание специализированной медицинской помощи пациентам, в том числе детям, с ожогами в Кемеровской области в соответствии с прилагаемыми Алгоритмами.

3. Считать утратившим силу приказы департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 29.08.2017г. № 1251 «О маршрутизации пациентов по профилю «комбустиология», от 01 февраля 2018г. № 137 «Об организации оказания специализированной медицинской помощи детям с ожогами в Кемеровской области», от 15 февраля 2018г. № 225 «О внесении изменений в приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 01.02.2018г. № 137 «Об организации оказания специализированной медицинской помощи детям с ожогами в Кемеровской области».

4. Директору ГАУЗ КО «Кемеровский областной медицинский информационно-аналитический центр» (Иванов А.В.) обеспечить размещение настоящего приказа на официальном сайте департамента.

5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя начальника департамента Зеленину Е.М.

Начальник департамента

М.В. Малин



*[Handwritten signature]*

## Алгоритм организации оказания специализированной медицинской помощи взрослому населению с ожогами

1. Экстренная помощь пациентам с ожогами проводится по месту первичного обращения в учреждение здравоохранения.
2. Направлению в учреждение здравоохранения II уровня подлежат:
  - пациенты с ожогами 1-2 степени площадью от 5% поверхности тела и выше;
  - пациенты с локализацией ожогов на лице, шее, кистях, стопах, половых органах, области суставов;
  - пациенты с ожогами 3 степени любой площади и локализации;
  - пациенты с подозрением на термоингаляционное повреждение;
3. Госпитализации в учреждение здравоохранения II уровня подлежат:
  - пациенты с ожогами 1-2 степени площадью от 5% поверхности тела и выше;
  - пациенты с локализацией ожогов на лице, шее, кистях, стопах, половых органах, области суставов;
  - пациенты с ожогами 3 степени любой площади и локализации;
  - пациенты с подозрением на термоингаляционное повреждение;
  - пациенты с сопутствующей патологией, течение которой, в сочетании с ожоговой травмой, прогностически может усугубиться.
4. Госпитализации в реанимационное отделение подлежат:
  - пациенты с тяжелым и крайне тяжелым ожоговым шоком;
  - все пациенты с подозрением на термоингаляционное поражение;
  - пациенты с химическими ожогами, где нельзя исключить токсического действия повреждающего вещества.
5. При диагностике у пострадавшего ожогового шока (площадь поражения 10-15% поверхности тела), начиная с этапа оказания скорой медицинской помощи необходимо **оказание экстренной помощи:**
  - организовать транспортировку в учреждение здравоохранения, в соответствии с маршрутизацией;
  - провести обезболивание, седацию;
  - обеспечить проходимость верхних дыхательных путей, при острой дыхательной недостаточности – ИВЛ;

- обеспечить адекватный венозный доступ (катетеризация центральной или периферической вены в зависимости от тяжести травмы (тяжелый/крайне тяжелый шок – постановка центрального катетера)) и начать инфузионную терапию в соответствии с расчетом инфузионно-трансфузионной терапии ожогового шока;

#### **Отсроченные мероприятия:**

- катетеризация мочевого пузыря (по показаниям);
- введение зонда в желудок, промывание, декомпрессия желудка (по показаниям);
- наложение асептических повязок.

#### **Другие компоненты интенсивной терапии ожогового шока:**

- антикоагулянтная и антиагрегантная терапия;
- раннее начало энтерального питания;
- форсированный диурез;
- профилактика поражений ЖКТ;
- антибиотикотерапия (по показаниям), при наличии центрального венозного катетера обязательно;
- создание комфортной температуры окружающей среды;
- создание максимально стерильных условий.

6. О поступлении пострадавшего в отделение реанимации, стационара оказывающего специализированную медицинскую помощь, дежурный **врач - реаниматолог** сообщает заведующему ожоговым отделением (дежурному врачу) специализированного (ожогового) отделения учреждения здравоохранения III уровня, согласно территориальному прикреплению, **не позднее суток** с момента поступления.

7. О пациентах, пострадавших в результате ЧС или иного социально значимого происшествия информация передается **в течении часа** главному областному специалисту по комбустиологии Брежневу Е.В. по телефону 8 903 9439339.

8. Переводу в специализированное (ожоговое) отделение третьего уровня подлежат:

- пациенты с площадью ожога от 15% и выше;
- пациенты с ожогами 3 степени любой площади и локализации;
- пациенты с термоингаляционными поражениями;
- пациенты с ожогами, локализация которых имеет высокий риск формирования рубцовых деформаций.

9. Перевод пациентов с ожоговой травмой осуществляется по согласованию с заведующим специализированного (ожогового) отделения учреждения здравоохранения III уровня согласно маршрутизации.

Рекомендуемые сроки перевода - 2-е сутки с момента травмы. Транспортировка пациентов с нестабильной гемодинамикой и/или нуждающихся в респираторной поддержке осуществляется врачом - реаниматологом. Сроки перевода не должны превышать 3-х суток с момента травмы (за исключением нетранспортабельных пациентов, решение о транспортабельности принимает врач реаниматолог, осуществляющий транспортировку).

10. Госпитализация для оказания плановой помощи (последствия ожогов, последствия иных травм и заболеваний), нуждающихся в проведении реконструктивно-восстановительного лечения в условиях ожогового отделения, осуществляется только после предварительного осмотра заведующего ожоговым отделением согласно данным им рекомендациям.

### **Расчет объёма инфузионной терапии в первые сутки после травмы**

$V(\text{в мл.}) = 4 \times \text{Масса тела (в кг.)} \times \text{Общая площадь ожога (в \% п.т.)}$ ;

При расчете общей площади ожога эритема не учитывается.

Приведенные расчеты применяются при ожогах не более 50% поверхности тела. При большей площади ожогового поражения расчет объёма инфузионной терапии ведется на 50% поверхности тела.

У обожжённых старше 50 лет суточный объём инфузионных средств из-за опасности перегрузки малого круга кровообращения уменьшается в 1,5-2 раза по сравнению с расчётным

При наличии ингаляционной травмы и/или электроожогов необходимо увеличить суточный объём на 15% и 50% от расчетного соответственно.

**Н.В!** Инфузионная терапия при ожоговом шоке проводится все время без перерыва.

В первые сутки за первые 8 часов после получения ожога необходимо вводить половину рассчитанного суточного объёма, за остальные 16 часов - вторую половину.

В начале противошоковой инфузионной терапии использовать сбалансированные растворы изотонических солевых кристаллоидов. **Противопоказано** применение любых инфузионных препаратов на основе гидроксипроксиэтилкрахмала.

При отсутствии эффекта от терапии кристаллоидными растворами спустя 8-12 часов после травмы или гипотонией в связи с поздним началом инфузионной терапии, в состав инфузионной терапии необходимо включать коллоидные растворы (5-10% раствор альбумина).

В качестве критерия адекватности инфузионной терапии необходимо использовать темп диуреза: у взрослых 0,3-0,5 мл/кг массы тела в час.

На 2 и 3-е сутки после травмы, объем жидкостной терапии составляет половину и одну треть расчетного объема, вводимого в первые сутки соответственно, при этом 30-40% от вводимого внутривенно объема жидкости должны составлять коллоидные растворы (альбумин).

### **Лечебно-санационная фибробронхоскопия**

При подозрении на термоингаляционную травму необходимо проведение лечебно-санационных бронхоскопий с целью восстановления проходимости дыхательных путей, удаление секрета, десквамированного эпителия, продуктов горения в первые часы с момента поступления в стационар.

При тяжелых поражениях дыхательных путей продуктами горения санационные бронхоскопии должны проводиться не менее 1 раза в сутки.

### **Маршрутизация оказания специализированной медицинской помощи взрослому населению с ожогами**

**Первый уровень** оказания медицинской помощи взрослому населению с ожогами осуществляется амбулаторно-поликлинической службой хирургического и травматологического профиля, оказывающей помощь взрослому населению.

<b>Территория</b>	<b>II уровень оказания медицинской помощи</b>	<b>III уровень оказания медицинской помощи</b>
г. Анжеро-Судженск	ГАУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
г. Белово	ГБУЗ КО «Беловская городская больница № 8»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Беловский район	ГБУЗ КО «Беловская городская больница № 8» ГБУЗ КО «Беловская районная	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени

	больница»	М.А.Подгорбунского»
г. Березовский	ГБУЗ КО «Березовская городская больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Гурьевский район	ГБУЗ КО «Гурьевская районная больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Ижморский район	ГБУЗ КО «Ижморская районная больница ГАУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
г. Калтан	ГБУЗ КО «Осинниковская городская больница» ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
г. Кемерово	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Кемеровский район	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
г. Киселевск	ГБУЗ КО «Областная клиническая ортопедо-хирургическая больница восстановительного лечения» г. Прокопьевск	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
Крапивинский район	ГБУЗ КО «Крапивинская районная больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской

		помощи имени М.А.Подгорбунского»
пгт Краснобродский	ГБУЗ КО «Областная клиническая ортопедо-хирургическая больница восстановительного лечения» г. Прокопьевск	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
г. Ленинск-Кузнецкий	ГАУЗ КО «Областной клинический центр охраны здоровья шахтеров» г. Ленинск-Кузнецкий ГБУЗ КО «Ленинск-Кузнецкая городская больница №1»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Ленинск-Кузнецкий район	ГАУЗ КО «Областной клинический центр охраны здоровья шахтеров» г. Ленинск-Кузнецкий ГБУЗ КО «Ленинск-Кузнецкая городская больница №1»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
г. Мариинск Мариинский район	ГБУЗ КО «Мариинская городская больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
г. Междуреченск	ГБУЗ КО «Междуреченская городская больница»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
г. Мыски	ГБУЗ КО «Мысковская городская больница» ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
г. Новокузнецк	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
Новокузнецкий район	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
г. Осинники	ГБУЗ КО «Осинниковская городская больница»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая

	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»	больница № 1»
г. Польшаево	ГАУЗ КО «Областной клинический центр охраны здоровья шахтеров» г. Ленинск-Кузнецкий ГБУЗ КО «Ленинск-Кузнецкая городская больница №1»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
г. Прокопьевск	ГБУЗ КО «Областная клиническая ортопедо-хирургическая больница восстановительного лечения» г.Прокопьевск	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
Прокопьевский район	ГБУЗ КО «Областная клиническая ортопедо-хирургическая больница восстановительного лечения» г. Прокопьевск	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
Промышленовский район	ГБУЗ КО «Промышленовская районная больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
г. Тайга	НУЗ «Узловая больница на станции Тайга ОАО «РЖД»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Таштагольский район	ГБУЗ КО «Таштагольская районная больница»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
Тисульский район	ГБУЗ КО «Тисульская районная больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Топкинский район	ГБУЗ КО «Топкинская районная больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»



Тяжинский район	ГБУЗ КО «Тяжинская районная больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Чебулинский район	ГБУЗ КО «Чебулинская районная больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
г. Юрга	ГБУЗ КО «Юргинская городская больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Юргинский район	ГБУЗ КО «Юргинская городская больница»,	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Яйский район	ГБУЗ КО «Яйская районная больница» ГАУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Яшкинский район	ГБУЗ КО «Яшкинская районная больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»

## Алгоритм организации оказания специализированной медицинской помощи детям с ожогами

1. Экстренная помощь детям с ожогами проводится по месту первичного обращения в учреждение здравоохранения.
2. Направлению в учреждение здравоохранения II уровня подлежат:
  - все дети в возрасте до 1 года;
  - все дети с ожогами 1-2 степени площадью от 3% поверхности тела и выше;
  - все дети с локализацией ожогов на лице, шее, кистях, стопах, половых органах, области суставов;
  - все дети с ожогами 3 степени любой площади и локализации;
  - все дети с подозрением на термоингаляционное повреждение;
  - все дети с электроожогами;
  - все дети с химическими ожогами.
3. Госпитализации в учреждение здравоохранения II уровня подлежат:
  - дети в возрасте до 1 года с площадью ожога с площадью поражения от 1 % поверхности тела и выше;
  - дети старше 1 года с ожогами 1-2 степени с площадью поражения от 3 % поверхности тела и выше;
  - все дети с локализацией ожогов на лице, шее, кистях, стопах, половых органах, области суставов;
  - все дети с ожогами 3 степени любой площади и локализации;
  - все дети с подозрением на термоингаляционное повреждение;
  - все дети с электроожогами;
  - все дети с химическими ожогами;
  - дети с сопутствующей патологией, течение которой в сочетании с ожоговой травмой прогностически может усугубиться.
4. Госпитализации в реанимационное отделение подлежат:
  - все дети с ожоговым шоком;
  - все дети с подозрением на термоингаляционное поражение;
  - все дети с электротравмой, сочетающейся с электроожогом;
  - все дети с химическими ожогами, где нельзя исключить токсического действия повреждающего вещества;
  - дети с развитием синдрома взаимного отягощения (при наличии сопутствующей патологии и ожога).

5. При диагностике у пострадавшего ребенка ожогового шока (площадь поражения 5-10% поверхности тела), начиная с этапа оказания скорой медицинской помощи, необходимо **оказание экстренной помощи:**

- организовать транспортировку в учреждение здравоохранения в соответствии с маршрутизацией;
- провести обезболивание, седацию;
- обеспечить проходимость верхних дыхательных путей, при острой дыхательной недостаточности – ИВЛ;
- обеспечить адекватный венозный доступ (катетеризация центральной или периферической вены в зависимости от тяжести травмы (тяжелый/крайне тяжелый шок – постановка центрального катетера)) и начать инфузионную терапию в соответствии с расчетом инфузионно-трансфузионной терапии ожогового шока.

**Отсроченные мероприятия:**

- катетеризация мочевого пузыря (по показаниям);
- введение зонда в желудок, промывание, декомпрессия желудка (по показаниям);
- наложение асептических повязок.

**Другие компоненты интенсивной терапии ожогового шока:**

- антикоагулянтная и антиагрегантная терапия;
- раннее начало энтерального питания;
- форсированный диурез;
- профилактика поражений ЖКТ;
- антибиотикотерапия по показаниям, при наличии центрального венозного катетера – обязательно;
- создание комфортной температуры окружающей среды;
- создание максимально стерильных условий.

6. В течении первых суток с момента ожога педиатром осматриваются все дети в возрасте до 1 года и все дети, госпитализированные в реанимационные отделения. Дети старше года, госпитализированные для стационарного лечения, осматриваются врачом-педиатром по показаниям (при наличии сопутствующей патологии).

7. О поступлении ребенка в отделение реанимации стационара, оказывающего специализированную медицинскую помощь, дежурный **врач - реаниматолог** сообщает заведующему ожоговым отделением (дежурному врачу) специализированного (ожогового) отделения учреждения здравоохранения III уровня (согласно территориальному прикреплению) **не позднее 2 часов** с момента поступления ребенка. Кроме того, информация передается **в течении 6 часов** главному областному специалисту по комбустиологии Брежневу Е.В. по телефону 8 903 9439339.

8. Переводу в специализированное (ожоговое) отделение III уровня подлежат:

- дети до 1 года с площадью ожога от 5% и выше;
- дети старше 1 года с площадью ожога от 10% и выше;
- все дети с развившимся ожоговым шоком;
- все дети с ожогами 3 степени;
- все дети с термоингаляционными поражениями;
- все дети с электроожогами;
- все дети ожогами, локализация которых имеет высокий риск формирования рубцовых деформаций.

9. Вызов специалистов специализированных (ожоговых) отделений осуществляется в период выхода ребенка из ожогового шока (2-3 сутки) или при ухудшении состояния.

10. Перевод пациентов детского возраста с ожоговой травмой осуществляется по согласованию с заведующим специализированного (ожогового) отделения учреждения здравоохранения III уровня согласно маршрутизации. Рекомендуемые сроки перевода - 2-е сутки с момента травмы. Транспортировка детей с нестабильной гемодинамикой и/или нуждающихся в респираторной поддержке осуществляется врачом - реаниматологом. Сроки перевода не должны превышать 3-х суток с момента травмы (за исключением нетранспортабельных пациентов, решение о транспортабельности принимает врач реаниматолог, осуществляющий транспортировку).

11. Госпитализация для оказания плановой помощи детям (последствия ожогов, последствия иных травм и заболеваний), нуждающихся в проведении реконструктивно-восстановительного лечения в условиях ожогового отделения, осуществляется только после предварительного осмотра заведующего ожоговым отделением согласно данным им рекомендациям.

#### **Показание к переводу на ИВЛ у детей**

- $P_a O_2 < 80$  мм рт. ст.;
- $SaO_2 < 93-94\%$ ;
- $P_a CO_2 > 50$  мм.рт.ст.;
- нарушение нормальной механики дыхания.

**Расчет объема инфузионной терапии в первые сутки после травмы**  
 $V(\text{в мл.}) = 3 \text{ мл/кг} \times \text{общая площадь ожога (в \% от площади тела)} + \text{физиологическая потребность}^*$  (энтерально с первым введением через 2 часа после поступления и далее каждые 3 часа включая ночное время).

\* Физиологическая потребность в воде у детей определяется из расчета:

1 мес-1год – 120 мл кг/сут; 1– 2 года – 100 мл кг/сут; 2– 5 лет – 80 мл кг/сут; 5– 10 лет – 60 мл кг/сут; 10– 18 лет – 50 мл кг/сут;

или  $V(\text{в мл.}) = 5000 (\text{мл})/\text{кв.м.} \times \text{общая площадь ожога (в \% от площади тела)} + 2000 \text{ мл/кв.м.}$  (формула Галвестона)

При расчете общей площади ожога эритема не учитывается.

Приведенные расчеты применяются при ожогах не более 50% поверхности тела. При большей площади ожогового поражения расчет объема инфузионной терапии ведется на 50% поверхности тела.

При наличии ингаляционной травмы и/или электроожогов необходимо увеличить суточный объем на 15% и 50% от расчетного соответственно.

**Н.В!** Инфузионная терапия при ожоговом шоке проводится постоянно, без перерыва.

В первые сутки за первые 8 часов после получения ожога необходимо вводить половину рассчитанного суточного объема, за остальные 16 часов - вторую половину.

В начале противошоковой инфузионной терапии использовать сбалансированные растворы изотонических солевых кристаллоидов.

**Н.В!** У детей с ожогами **противопоказано** применение любых инфузионных препаратов на основе гидроксиэтилкрахмала.

При отсутствии эффекта от терапии кристаллоидными растворами спустя 8-12 часов после травмы или при гипотонии в связи с поздним началом инфузионной терапии, в состав инфузионной терапии необходимо включать коллоидные растворы (5-10% раствор альбумина).

При тяжелом состоянии в рассчитанном объеме у детей используются сбалансированные кристаллоиды и 5% раствор Альбумина в соотношении 1:1.

Необходимо использовать темп диуреза в качестве критерия адекватности инфузионной терапии: у детей массой более 30 кг - не менее 1 мл/кг массы тела в час, до 30 кг - 1-2мл/кг массы тела.

На 2 и 3-е сутки после травмы, объем жидкостной терапии составляет половину и одну треть расчетного объема, вводимого в первые сутки

соответственно, при этом 30-40% от вводимого внутривенно объема жидкости должны составлять коллоидные растворы (альбумин).

### Лечебно-санационная фибробронхоскопия

При подозрении на термоингаляционную травму необходимо проведение лечебно-санационных бронхоскопий с целью восстановления проходимости дыхательных путей, удаление секрета, десквамированного эпителия, продуктов горения в первые часы с момента поступления в стационар.

При тяжелых поражениях дыхательных путей продуктами горения санационные бронхоскопии должны проводиться не менее 1 раза в сутки.

### Маршрутизация оказания специализированной медицинской помощи детям с ожогами

Первый уровень оказания медицинской помощи детям с ожогами осуществляется амбулаторно-поликлинической службой хирургического и травматологического профиля, оказывающей помощь детям.

Территория	II уровень оказания медицинской помощи	III уровень оказания медицинской помощи
г. Анжеро-Судженск	ГАУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
г. Белово	ГБУЗ КО «Беловская городская больница № 8»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Беловский район	ГБУЗ КО «Беловская городская больница № 8»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
г. Березовский	ГБУЗ КО «Березовская городская больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени

		М.А.Подгорбунского»
Гурьевский район	ГБУЗ КО «Гурьевская районная больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Ижморский район	ГАУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
г. Калтан	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
г. Кемерово	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Кемеровский район	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
г. Киселевск	ГБУЗ КО «Областная клиническая ортопедо-хирургическая больница восстановительного лечения» г. Прокопьевск	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
Крапивинский район	ГБУЗ КО «Крапивинская районная больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»

пгт Краснобродский	ГБУЗ КО «Областная клиническая ортопедо-хирургическая больница восстановительного лечения» г. Прокопьевск	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
г. Ленинск-Кузнецкий	ГАУЗ КО «Областной клинический центр охраны здоровья шахтеров» г. Ленинск-Кузнецкий	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Ленинск-Кузнецкий район	ГАУЗ КО «Областной клинический центр охраны здоровья шахтеров» г. Ленинск-Кузнецкий	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
г. Мариинск Мариинский район	ГБУЗ КО «Мариинская городская больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
г. Междуреченск	ГБУЗ КО «Междуреченская городская больница»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
г. Мыски	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
г. Новокузнецк	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
Новокузнецкий район	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
г. Осинники	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
г. Полысаево	ГАУЗ КО «Областной клинический центр охраны здоровья шахтеров»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской



	г. Ленинск-Кузнецкий	помощи имени М.А.Подгорбунского»
г. Прокопьевск	ГБУЗ КО «Областная клиническая ортопедо-хирургическая больница восстановительного лечения» г.Прокопьевск	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
Прокопьевский район	ГБУЗ КО «Областная клиническая ортопедо-хирургическая больница восстановительного лечения» г. Прокопьевск	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
Промышленовский район	ГБУЗ КО «Промышленовская районная больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
г. Тайга	ГАУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Таштагольский район	ГБУЗ КО «Таштагольская районная больница»	ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1»
Тисульский район	ГБУЗ КО «Тисульская районная больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Топкинский район	ГБУЗ КО «Топкинская районная больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Тяжинский район	ГБУЗ КО «Тяжинская районная больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»

Чебулинский район	ГБУЗ КО «Чебулинская районная больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
г. Юрга	ГБУЗ КО «Юргинская городская больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Юргинский район	ГБУЗ КО «Юргинская городская больница»,	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Яйский район	ГБУЗ КО «Яйская районная больница» ГАУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»
Яшкинский район	ГБУЗ КО «Яшкинская районная больница»	ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А.Подгорбунского»