



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Н А К А З

11.04.2005 N 158

**Про затвердження табеля оснащення  
обладнанням одного робочого місця  
лікаря-стоматолога та зубного техніка**

З метою удосконалення забезпечення в системі Міністерства охорони здоров'я України умов реалізації діючих медичних технологій профілактики, діагностики та лікування стоматологічних хвороб

**Н А К А З У Ю:**

1. Затвердити Табель оснащення обладнанням одного робочого місця лікаря-стоматолога та зубного техніка (додається).
2. Вважати таким, що втратив чинність, розділ XI "Стоматологія" Табеля оснащення виробами медичного призначення лікувальних та діагностичних кабінетів амбулаторно-поліклінічних закладів, затвердженого наказом МОЗ України від 5 червня 1998 року N 153 ( [v0153282-98](#) ) "Про затвердження табелів оснащення виробами медичного призначення структурних підрозділів закладів охорони здоров'я".
3. Міністру охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, начальникам управлінь охорони здоров'я обласних, Головного управління охорони здоров'я та медичного забезпечення Київської і Севастопольської міської державних адміністрацій забезпечити впровадження даного наказу в діяльність закладів охорони здоров'я.
4. Контроль за виконанням наказу покласти на директора Департаменту організації та розвитку медичної допомоги населенню Тарана В.М.

Міністр  
М.Є.Поліщук



1	Стоматологічна установка з кріслом пацієнта	6	1	1	1	1	1	1	+	+	+
2	Тестер для визначення життєдіяльності пульпи	4	1		1	1	1	1	+	+	+
3	Крісло лікаря	6	1	1	1	1	1	1	+	+	+
4	Крісло асистента	6	1	1	1	1	1	1			+

5	Лампа  фотополімерна	4	1			1	1			+	+	
6	Кварцевий  опромінювач 	згідно  тех.  паспорта	згідно санітарно-епідем. норм							+	+	+
7	Стоматологічні  меблі для  зберігання  інструментарію  та матеріалів  (комплект)	6	1	1	1	1	1			+	+	

8	Камера для зберігання стерильного інструменту	6	1	1	1	1	1	1	+	+	+
9	Столик стоматологічний	6	1	1	1	1	1	1	+	+	+

2. Табел ь оснащення обладнанням  
зуботехнічної лабораторії в розрахунку  
на одного зубного техніка

N п/п	Найменування Установи основних засобів	Вид зуботехнічної спеціалізації		
		Установи	II катего-	I катего- вищої катего-

	виробництва	-----					piі (1)	piі (2)	piі (3)
	зубних протезів	Виготов-	Виготов-	Виготов-	Виготовлення	Вироб-			
		лення	лення	лення	суцільнолитих,	ництво			
		знімних	бюгельних	штамповано-	метало-	литих			
		протезів	протезів	паяних	керамічних та	деталей			
				протезів	металопласт-	протезів			
					масових				
					протезів				
-----									
1	Стіл зубного техніка	1 на 1 або на 2 зубних техніків, коли зубний технік працює на 0,5 ставки					+	+	+
-----									
2	Піч для випалу фарфору в				1			+	

	комплекті з								
	вакуумною								
	помпою								
-----									
3	Піч муфельна, програмна					1			+
-----									
4	Піч високочастотна для литва благородних та неблагородних сплавів					1			+
-----									
5	Тример для	1 на лабораторію, на 10 зубних техніків							+

	обрізки								
	гіпсових								
	моделей								
-	6	Піскострумовий		1	на лабораторію, на 10 зубних техніків				+
		апарат							
-	7	Парострумовий				1			+
		апарат							
-	8	Паралелометр			1				+
-	9	Фрезерний			1				+
		апарат							





14	Апарат для штамповки коронок			1						при наявності технологічного процесу	
15	Прес для видалення гіпсу з кювет	1	1	1				+	+	+	
16	Вакуумний міксер	1 на лабораторію, на 10 зубних техніків									+
17	Вібростолік	1 на 5 зубних техніків			1	1			+	+	
18	Віскотопка	1	1	1	1	1				при наявності	



				лабора-				технологічного процесу	
				торію, на					
				10 зубних					
				техніків					
-----									
24	Витяжна шафа	1	на кожний технологічний процес, потребує витяжки					+	+
-----									
25	Артикулятор							+	
	складний								
-----									
--									

3. Табел ь оснащення допоміжним обладнанням  
стоматологічного кабінету (відділення)  
для забезпечення функціонування  
робочих місць лікарів-стоматологів

N	Найменування	Термін	Кількість в залежності від виду прийому
Установи	Установи	Установи	





	електрофорезу						
8	Сухожарова шафа	6	1 на кабінет (при відсутності централізованої)		+	+	+
9	Дистилятор води	Згідно паспорта	1 на установу				+
10	Автоклав	Згідно паспорта	1 на установу		***	***	+
11	Бокс медичний (при відсутності одноразової упаковки)	6	3 на відділення, на кабінет		+	+	+

12	Ємність для дезінфекції	4	За нормами санітарно-епідеміологічної служби	+	+	+
13	Захисний фартух для рентгенапарату	6	На кожний рентгенапарат	+***	+***	+
14	Розхідні матеріали та інструментарій		Згідно норм витрат	+	+	+
15	Аптечка невідкладної допомоги	Згідно термінів придат-	1 на кабінет	+	+	+



	ності												
16	Апарат для вимірювання кров'яного тиску	4	1	1	1	1	1	1	+	+	+		
17	Набір інструментів для проведення трахеотомії	7	1 на установу							+	+		
18	Набір інструментів для інтубації трахеї	7	1 на установу									+	

19	Меблі для персоналу	6	Згідно технічного паспорта	+	+	+
-----						
20	Меблі для пацієнтів (стільці, крісла)	Згідно паспорта	В залежності від кількості відвідувань	+	+	+
-----						

-

**Примітки:**

(1) Установи II категорії - стоматологічні кабінети державної та недержавної форми власності.

(2) Установи I категорії - стоматологічні відділення соматичних поліклінік, районні поліклініки, центри стоматології та інші заклади державної та недержавної форми власності (мають відділення чи кабінети спеціалізованого прийому: хірургічного, терапевтичного, ортопедичного, ортодонтичного, дитячого).

(3) Установи вищої категорії - науково-дослідні інститути, стоматологічні поліклініки, центри - міський, обласні, галузеві, наприклад на водному, залізничному транспорті, базові центри стоматологічних факультетів та стоматологічні заклади недержавної форми власності (мають відділення спеціалізованого прийому: хірургічного, терапевтичного, парадонтологічного, ортопедичного, ортодонтичного, дитячого та здійснюють комп'ютеризацію лікувально-діагностичної та керівної діяльності).

-----  
\* При відсутності в установах II категорії - має бути договір з іншим медичним закладом на проведення ортопантомографічних досліджень.

\*\* При відсутності в установах II, I категорії - має бути договір на автоклавування з медичним закладом, де є автоклав.

\*\*\* При наявності рентгенапарату.

Термін служби основних засобів має зазначатись в паспорті чи в іншому документі, що додається до них. В разі їх відсутності застосовуються терміни служби, передбачені даним наказом.

Директор Департаменту  
організації та розвитку  
медичної допомоги населенню  
В.М.Таран

