**Приложение N 8**

**Стандарт оснащения кабинета физиотерапии**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование оснащения (оборудования) | Требуемое количество, шт. |
| 1. | Часы физиотерапевтические процедурные | 1 на кабинет |
| 2. | Кушетка для физиотерапии | 4 |
| 3. | Ширма медицинская | 1 на 2 кушетки |
| 4. | Стул деревянный | 2 |
| 5. | Ингалятор переносной | 1 на 15 коек |
| 6. | Система ультразвуковая для физиотерапии | не менее 1 на отделение |
| 7. | Аппарат для фотодинамической терапии | 1 на 15 коек |
| 8. | Стимулятор глубоких тканей электромагнитный переносной | не менее 1 на отделение |
| 9. | Система глубокой электромагнитной стимуляции тканей, профессиональная | не менее 1 на отделение |
| 10. | Аппарат для гальванизации | не менее 1 на отделение |
| 11. | Аппарат лазерный терапевтический | 1 на 15 коек |
| 12. | Лазер для физиотерапии/опорно-двигательной системы, профессиональный | 1 |
| 13. | Система для криотерапии | не менее 1 на отделение |
| 14. | Нагреватель пакетов для тепловой терапии | 1 |
| 15. | Система интерференционной электростимуляции | не менее 1 на отделение |
| 16. | Аппарат для функциональной многоканальной электромиостимуляции | 1 на 15 коек |
| 17. | Массажер пневматический | 1 на 15 коек |
| 18. | Аппарат низкочастотной электротерапии микротоками переносной | не менее 1 на отделение |
| 19. | Облучатель УФ-коротковолновый для одиночных локализованных облучений переносный | не менее 1 на отделение |
| 20. | Система мультимодальной физиотерапии | не менее 1 на отделение |
| 21. | Аппарат для УВЧ-терапии | не менее 1 на отделение |
| 22. | Стимулятор электромагнитный транскраниальный | 1 |
| 23. | Система транскраниальной магнитной стимуляции | 1 |