

СПРАВКА

по сравнительному анализу требований и других действующих нормативно правовых актов

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ НОВОВВЕДЕНИЯ

приказ Минздрава от 20.06.2013 года № 388н "Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе специализированной медицинской помощи"	Другие нормативные акты
<p>Определены условия оказания скорой, в том числе специализированной помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вне медицинской организации; - амбулаторно; - стационарно. <p>Определены формы оказания помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - экстренной – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента; - неотложной – при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента. 	<p><i>Не противоречит и в соответствии с</i> Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" Статья 35. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.</p>
<p>Определен порядок вызова скорой медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - по телефону путем набора номеров "03", "103", 	Впервые, в других документах не встречается

<p>"112"</p> <ul style="list-style-type: none"> - при непосредственном обращении в медицинскую организацию, оказывающую скорую медицинскую помощь. 	
<p>Определена очередность направления на вызов бригад:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в случае поступления вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме на вызов направляется ближайшая свободная общепрофильная выездная бригада скорой медицинской помощи или специализированная выездная бригада скорой медицинской помощи. - в случае поступления вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме на вызов направляется ближайшая свободная общепрофильная выездная бригада скорой медицинской помощи при отсутствии вызовов скорой медицинской помощи в экстренной 	Впервые, в других документах не встречается
<p>Определены поводы к вызову скорой помощи в экстренной форме:</p> <ul style="list-style-type: none"> - нарушения сознания, представляющие угрозу жизни; - нарушения дыхания, представляющие угрозу жизни; - нарушения системы кровообращения, 	Впервые, в других документах не встречается

<p>представляющие угрозу жизни;</p> <ul style="list-style-type: none"> - психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц; - внезапный болевой синдром, представляющий угрозу жизни; - внезапные нарушения функции какого-либо органа или системы органов, представляющие угрозу жизни; - травмы любой этиологии, представляющие угрозу жизни; - термические и химические ожоги, представляющие угрозу жизни; - внезапные кровотечения, представляющие угрозу жизни; - роды, угроза прерывания беременности; - дежурство при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации, оказание скорой медицинской помощи и медицинская эвакуация при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации. <p><u>в неотложной форме:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - внезапные острые заболевания (состояния) без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства; - внезапные обострения хронических заболеваний 	
---	--

<p>без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства;</p> <ul style="list-style-type: none"> - констатация смерти (за исключением часов работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях). 	
<p>Определен принцип организации филиалов (посты, трассовые пункты) скорой медицинской помощи, являющиеся структурными подразделениями медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, в удаленных или труднодоступных населенных пунктах (участках населенных пунктов), вдоль автомобильных дорог.</p>	<p>Впервые, в других документах не встречается</p>
<p>приложение № 1</p> <p>определены правила осуществления медицинской эвакуации</p> <p>регламентирован порядок выбора медицинской организации при осуществлении медицинской эвакуации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - производится исходя из тяжести состояния пациента, минимальной транспортной доступности до места расположения медицинской организации и профиля медицинской организации; - определены полномочия лиц принимающих решение об эвакуации 	<p><i>Не противоречит и в соответствии с</i></p> <p>Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"</p> <p>Статья 35. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь</p> <p>4. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность</p>

	оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий). Статья 21. Выбор врача и медицинской организации 5. Медицинская помощь в неотложной или экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания.
приложение № 3 - Место расположения и территория обслуживания станции скорой медицинской помощи, отделения скорой медицинской помощи поликлиники (больницы, больницы скорой медицинской помощи) устанавливаются с учетом численности и плотности населения, особенностей застройки, состояния транспортных магистралей, интенсивности автотранспортного движения, протяженности населенного пункта, с учетом 20-минутной транспортной доступности.	Не противоречит действующим приказам, расписано более детально

СПРАВКА
по сравнительному анализу требований и других действующих нормативно правовых актов
ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ИЛИ ПРОТИВОРЕЧАЩИЕ ДЕЙСТВУЮЩЕМУ ЗАКОНАДАТЕЛЬСТВУ
МОМЕНТЫ

приказ Минздрава от 20.06.2013 года № 388н "Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе специализированной медицинской помощи"	Другие нормативные акты
Типы бригад (противоречия)	
приложение № 2 определены профили бригад скорой помощи: - общепрофильные, - специализированные, - экстренные консультативные, - акушерские, - авиамедицинские выездные бригады скорой медицинской помощи по своему составу подразделяются на: - врачебные	Вступает в противоречие: I. Вступает в противоречие с действующим приказом Минздравсоцразвития РФ 01.12.2005 N 752 "Об оснащении санитарного автотранспорта" 752 (ред. от 31.03.2008) регламентирующим создание санитарного автотранспорта специализированных бригад: - токсикологического профиля - неврологического профиля - реанимационного профиля

<p>- фельдшерские.</p> <p>Определены типы специализированных выездных бригад:</p> <ul style="list-style-type: none"> - бригады анестезиологии-реанимации, - педиатрические, - педиатрические анестезиологии-реанимации, - психиатрические, - акушерско-гинекологические <p>Обращаем внимание!</p> <ul style="list-style-type: none"> - приказом 388н не дается понятие, характеристика типов и видов экстренных консультативных бригад. <p>- не определены нормативы расчета количества выездных бригад скорой медицинской помощи, в том числе специализированных и консультативных</p> <ul style="list-style-type: none"> - не определен порядок вызова консультативных бригад и перечень лиц кто и при каких условиях может их вызвать, в связи с чем не данный вопрос остается быть не понятным и позволяющим вольную трактовку. При этом приказом 388н утверждается, что выездные бригады скорой медицинской помощи могут вызвать только специализированную выездную бригаду скорой 	<ul style="list-style-type: none"> - педиатрического профиля - кардиологического профиля - травматологического профиля - психиатрического профиля - терапевтического профиля - инфекционного профиля - акушерско-гинекологического профиля - нейрохирургического профиля - реанимационного педиатрического (с кювезом) профиля - скорой медицинской помощи для оказания помощи пострадавшим при дорожно-транспортном происшествии <p>2. Вступает в противоречие с действующим приказом Минздравсоцразвития России №599н от 19 сентября 2009 г. "Об утверждении Порядка оказания плановой и неотложной медицинской помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля" регламентирующим создание кардиологических бригад и специализированных (кардио)</p>
--	---

<p>медицинской помощи (при их наличии на территории обслуживания) в случаях, когда состояние пациента требует использования специальных методов и сложных медицинских технологий, выполняя на месте до ее прибытия максимально возможный объем медицинской помощи собственными силами и средствами (п. 17 Приложения N 2 приказа 388н). Речь про консультативную бригаду не ведется.</p>	<p>реаниматологических бригад.</p> <ul style="list-style-type: none"> - приказом определен штат, функции кардиологических бригад и специализированных (кардио) реаниматологических бригад - указан норматив расчета (круглосуточное дежурство кардиологической бригады рекомендуется организовывать в регионе с населением 0,4 млн. человек) - утверждены поводы к направлению кардиологических бригад и специализированных (кардио) реаниматологических бригад <ul style="list-style-type: none"> * предназначена для выезда по вызову врачебной (фельдшерской) бригады СМП и оказания помощи больным с осложненными формами инфаркта миокарда, кардиогенным шоком и отеком легких, с жизнеугрожающими нарушениями ритма и проводимости сердца; * направляется к пациентам с кардиогенным шоком или находящимся в состоянии реанимации или после успешной реанимации, проведенной на месте происшествия в качестве первой помощи пациентам с внезапной сердечной смертью. <p>3. Вступает в противоречие с действующим приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 марта 2013 года № 121н "Об утверждении требований к</p>
--	--

	<p>организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях" в котором пунктом 4 регламентировано, что при оказании скорой специализированной медицинской помощи вне медицинской организации, в том числе выездными экстренными консультативными бригадами скорой медицинской помощи осуществляется помощь по: акушерству и гинекологии; анестезиологии и реаниматологии; гематологии; детской кардиологии; детской онкологии; детской урологии-андрологии; детской хирургии; детской эндокринологии; инфекционным болезням; кардиологии; неврологии; нейрохирургии;</p>
--	--

	<p>неонатологии; организации здравоохранения и общественному здоровью; офтальмологии; педиатрии; психиатрии; психиатрии-наркологии; реаниматологии; сердечно-сосудистой хирургии; терапии; токсикологии; торакальной хирургии; травматологии и ортопедии; управлению сестринской деятельностью; урологии; хирургии; хирургии (абдоминальной); хирургии (комбустиологии); челюстно-лицевой хирургии; управлению сестринской деятельностью; эндокринологии; эндоскопии.</p>
--	---

Состав бригад (противоречия)

приложение № 2

Определены возможные составы выездных бригад:

- Фельдшерская общепрофильная выездная бригада скорой медицинской помощи может состоять:

- * один фельдшер и один фельдшер-водитель
- * два фельдшера и один санитар-водитель,
- * два фельдшера и один водитель,
- * два фельдшера-водителя (с использованием автомобиля скорой медицинской помощи класса "А" или "В").

- Врачебная общепрофильная выездная бригада может состоять:

- * один врач скорой медицинской помощи и один фельдшер-водитель скорой медицинской помощи,
- * один врач скорой медицинской помощи, один фельдшер скорой медицинской помощи и один санитар-водитель,
- * один врач скорой медицинской помощи, один фельдшер скорой медицинской помощи и один водитель (с использованием автомобиля скорой медицинской помощи класса "В").

Обращаем внимание! В приказе 388н оставлена должность фельдшер-водитель, что может крайне негативно сказаться на оказании помощи больному:

1. при работе согласно приказу 388 н фельдшерской общепрофильной выездной бригады скорой медицинской в составе:

один фельдшер и один фельдшер-водитель или два фельдшера-водителя, а так же при работе врачебной общепрофильной выездной бригады в составе один врач скорой медицинской помощи и один фельдшер-водитель скорой медицинской помощи приведет, что при транспортировке больного в стационар и необходимости оказания ему медицинской помощи на этапе эвакуации, создаться ситуация при которой оказание медицинской помощи может быть осуществлено только одним работником бригады (так как второй управляет санитарным транспортом), что в свою очередь может создать прецеденты неполного объема оказания медицинской помощи нуждающимся.

2. при производственных ситуациях, когда бригада скорой помощи по тем или иным причинам

- Специализированная выездная бригада скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации, педиатрическая специализированная выездная бригада скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации может состоять:

- * один врач скорой медицинской помощи (врач-специалист по специальности, соответствующей профилю выездной бригады скорой медицинской помощи), два специалиста со средним медицинским образованием (фельдшер скорой медицинской помощи или медицинская сестра-анестезистка) и один санитар-водитель,
- * один врач скорой медицинской помощи (врач-специалист по специальности, соответствующей профилю выездной бригады скорой медицинской помощи), два специалиста со средним медицинским образованием (фельдшер скорой медицинской помощи или медицинская сестра-анестезистка) и один водитель,
- * один врач скорой медицинской помощи (врач-специалист по специальности, соответствующей профилю выездной бригады скорой медицинской помощи), один специалист со средним медицинским образованием (фельдшер скорой медицинской помощи или медицинская сестра-анестезистка) и один фельдшер-водитель скорой медицинской помощи (с использованием

работает в неполном составе (внезапная болезнь персонала, не укомплектованность штата и т д) может привести к ситуации работе на бригаде одного фельдшера-водителя и в этом случае станет полностью не возможным оказание помощи больным при их транспортировке.

3. при работе бригады в составе которой имеется фельдшер-водитель и оказании ею помощи больному на квартире приведет к необходимости оставления санитарной автомашины с дорогостоящей аппаратурой без какого либо присмотра около подъезда. Так же не понятен вопрос, как оставлять автомашину без водителя если у подъезда будут отсутствовать места для парковки.

Не соответствует действующему приказу Министерства Здравоохранения РФ от 26.03.1999г. № 100 «О совершенствовании организации скорой медицинской помощи населению Российской Федерации» в котором на водителя возложены обязанности под руководством фельдшера осуществлять переноску, погрузку и разгрузку больных и пострадавших при их транспортировке (приложение № 12, п. 2.5. Положения о водителе бригады скорой медицинской помощи).

автомобиля скорой медицинской помощи класса "С" соответствующего профиля).

- психиатрическая специализированная выездная бригада скорой медицинской помощи, педиатрическая специализированная выездная бригада скорой медицинской помощи, акушерско-гинекологическая специализированная выездная бригада скорой медицинской помощи могут состоять:

- * один врач скорой медицинской помощи (врач-специалист по специальности, соответствующей профилю выездной бригады скорой медицинской помощи), два фельдшера скорой медицинской помощи и один санитар-водитель,
- * один врач скорой медицинской помощи (врач-специалист по специальности, соответствующей профилю выездной бригады скорой медицинской помощи), два фельдшера скорой медицинской помощи и один водитель,
- * один врач скорой медицинской помощи (врача-специалиста по специальности, соответствующей профилю выездной бригады скорой медицинской помощи), один фельдшер скорой медицинской помощи и один фельдшер-водитель скорой медицинской помощи (с использованием автомобиля скорой медицинской помощи класса "С" соответствующего профиля).

Исходя из этого на любого водителя скорой помощи возложены обязанности санитаря, а приказ 388н разделяет водителей на 3 группы: - водителя, - санитаря-водителя, - фельдшера-водителя и соответственно на фельдшера-водителя не будут распространяться функции санитаря, что в свою очередь оставляет вопрос кто будет выполнять эти функции в такой бригаде.

- Акушерская выездная бригада скорой медицинской помощи может состоять:

- * один(а) акушер(ка) и один санитар-водитель,
- * один(а) акушер(ка) и один водитель (с использованием автомобиля скорой медицинской помощи класса "А" или "В").

- Выездная экстренная консультативная бригада скорой медицинской помощи может состоять:

- * из врача-специалиста (консультанта) отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи медицинской организации, двух специалистов со средним медицинским образованием (фельдшера скорой медицинской помощи или медицинскую сестру-анестезиста) и одного санитаря-водителя,
- * из врача-специалиста (консультанта) отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи медицинской организации, двух специалистов со средним медицинским образованием (фельдшера скорой медицинской помощи или медицинскую сестру-анестезиста) и одного водителя,
- * врача-специалиста (консультанта) отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи медицинской организации, одного специалиста со средним медицинским образованием (фельдшера скорой медицинской

помощи или медицинскую сестру-анестезиста) и одного фельдшера-водителя скорой медицинской помощи (с использованием автомобиля скорой медицинской помощи класса "С" соответствующего профиля).

Штаты (противоречия)

<p>приложение № 4 - определены рекомендуемые штатные нормативы К примеру:</p>	<p>Противоречит действующему приказу Министерства Здравоохранения РФ от 26.03.1999г. № 100 «О совершенствовании</p>
--	--

<p>- Врач скорой медицинской помощи - 5,25 для обеспечения круглосуточной работы врачебной общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи; - Врач-анестезиолог-реаниматолог - 5,25 для обеспечения круглосуточной работы специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи; - Врач-психиатр - 5,25 для обеспечения круглосуточной работы специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи - Фельдшер ППВ (медсестра) оперативного отдела - 5,25 на пост</p>	<p>организации скорой медицинской помощи населению Российской Федерации» в котором утверждены другие штатные нормативы: - Врач скорой медицинской помощи – из расчета один пост на смену работы санитарного автомобиля - Специализированные бригады из расчета 1 пост в смену работы санитарного автомобиля по оказанию соответствующей специализированной медицинской помощи населению - фельдшер ППВ - 1 круглосуточный пост на подстанцию</p> <p>Сегодня для закрытия 1 поста используются штатная численность: - врачебной бригады норматив составляет - 5,25 (дополнительный отпуск 14 дней, норма рабочего времени 38,5 часов в неделю); - бригад анестезиологии-реаниматологии - 5,5 (с учетом более продолжительного дополнительного отпуска - 21 день, норма рабочего времени 38,5 часов в неделю); - психиатрической бригады - 5,75 (с учетом более продолжительного дополнительного отпуска 35 дней и нормы часов 36 в неделю) - фельдшер ППВ - 5,5 (с учетом нормы часов 36 в неделю)</p>
---	--

	<p>Обращаем внимание! использование норматива 5.25 приведет к не возможности полного закрытия рабочих мест</p> <p>Дополнительно к этому приказом 388н не регламентированы должности фельдшеров (медсестер) ППВ на подстанциях, а предусматривает их наличие только в оперативном отделе, что так же противоречит приказу Министерства Здравоохранения РФ от 26.03.1999г. № 100 «О совершенствовании организации скорой медицинской помощи населению Российской Федерации», где такие должности предусмотрены на подстанциях.</p>
--	---

Оснащение (противоречия)

<p>приложение № 5</p> <ul style="list-style-type: none"> - определен стандарт оснащения бригад: - класс "А" для фельдшерской общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи - класс "А" для акушерской выездной бригады скорой медицинской помощи - класс "В" для фельдшерской и врачебной общепрофильных выездных бригад скорой медицинской помощи - класс "В" для акушерской выездной бригады 	<p>Противоречит действующему приказу Минздравсоцразвития РФ 01.12.2005 N 752 "Об оснащении санитарного автотранспорта" в котором разделены типы санитарного автотранспорта на классы: А, В, С и определены профили бригад, где не предусмотрена работа фельдшерской общепрофильной бригады на автомашине класса А и акушерской выездной бригады скорой медицинской помощи на автомашине класса "В"</p>
--	---

<p>скорой медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - класс "С" для специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации - класса "С" для педиатрической специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи - класс "С" для психиатрической специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи - класс "С" для педиатрической специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации - класс "С" для акушерско-гинекологической специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи <p>Обращаем внимание!</p> <ul style="list-style-type: none"> - приказом 388н не определяется, что за акушерская выездная бригада скорой медицинской помощи работает на автомашине класса "В" - приказом 388н не определяется, на каких бригадах транспортируются умершие и погибшие граждане. - одним из вариантов, приказом 388н определяется 	<p>Не отменено и действует приложение 13 к приказу Министерства Здравоохранения РФ от 26.03.1999г. № 100 «О совершенствовании организации скорой медицинской помощи населению Российской Федерации» определяющее перечень оснащения выездной бригады скорой медицинской помощи, сильно отличающееся от требования приказа 388н.</p> <p>Противоречит действующему приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. N 541н г. Москва "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"</p> <p>Согласно приказа 388н перечень оснащения санитарных автомобилей классов А, В, С значительно расширен, к примеру введены:</p> <ul style="list-style-type: none"> - на акушерской выездной бригаде класса А предусмотрено наличие автоматического дефибриллятора;
---	--

<p>работа фельдшерской общепрофильной бригады, на автомашине класса А, то есть транспортной бригаде. Остается не понятным целесообразность таких бригад. Ранее приказом № 179 выделялась бригада санитарного транспорта состоящая из одного фельдшера и водителя</p>	<ul style="list-style-type: none"> - на акушерской выездной бригаде класса В предусмотрено наличие дефибриллятора-монитора с функцией электрокардиостимуляции; - на фельдшерской выездной бригаде класса В предусмотрено наличие наборов для катетеризации центральных вен и дренирования плевральной полости; - на специализированной бригаде анестезиологии и реанимации класса С предусмотрены: портативный ультразвуковой сканер для выполнения ЭХО-кардиографии, портативный аппарат для ЭХО-энцефалоскопии. <p>Указанные выше примеры использования определенной аппаратуры и имущества на определенных типах бригад подразумевают умение и возможность персоналу этих бригад использовать это оборудование, что не входит в их должностные обязанности согласно приказа 541.</p>
--	--

Больницы скорой помощи (противоречия)

<p>приложение № 9, 10, 11, 12, 13, 14 - регламентируют работу которых в том числе предусмотрены стационарных отделений скорой помощи при больницах скорой медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - организация и работа приемного отделения скорой помощи с работой в нем врачей и фельдшеров скорой помощи - организация и работа при этих отделениях выездных бригад с целью организации которых в штат этих больниц включены штаты врачей, 	<p>Приказ № 388н ориентирован на небольшие города, по всей вероятности не способные к организации специализированной помощи на догоспитальном этапе. Так же приказ не учитывает специфику работы в мегаполисе.</p> <p>Организация работы больниц скорой помощи с включенными к ним в штат выездными бригадами, при условии работы в мегаполисе и наличии в нем большого количества больниц скорой помощи приведет к неминуемой децентрализации</p>
--	--

Список лекарственных препаратов		
Применяемые бригадами СМП с учётом Российских и международных рекомендаций, но не включённых в приказ МЗ РФ № 549н	Включённые в приказ МЗ РФ № 549н, но не используемые бригадами СМП в связи с их нецелесообразностью применения	Не включённые в приказ МЗ РФ № 549н и отсутствующие на бригадах СМП, но необходимые для использования на догоспитальном этапе
Адреномиметики		
Добутамин (для спецбригад)	Гексопреналин (гинипрал)- высокая частота побочных эффектов, требует точных дозировок	
Антибиотики		
Цефтриаксон		
Антигипоксанты и ноотропные средства		
Метионил-глутамил-гистидил-фенилаланил-пролил-глицил-пролин (семакс)		
Цитиколлин		
Заменители плазмы и других компонентов крови		
Гипер ХАЕС		
Противосудорожные средства		
Вальпроевая кислота (конвулекс)		
Антиаритмические средства		
	Пропранолол (таблетки)	
Антигистаминные средства		
	Дифенгидрамин (димедрол)	
Антигипертензивные средства		
	Эналаприл (таблетки)- дублирует кантоприл	
Гормональные средства		
	Бетаметазон	
	Инсулин (все виды)	

	Гидрокортизон	
Противорвотные средства		
	Ондансетрон- применение в таблетках при рвоте нецелесообразно	Ондансетрон- использование раствора в инъекциях целесообразно
Средства, влияющие на свертывание крови		
	Аминометилбензойная кислота	
Адреноблокаторы		
		Эсмолол (бревиблок)-для спецбригад

Список медицинских изделий

Применяемые бригадами СМП с учётом Российских и международных рекомендаций, но не включённых в приказ МЗ РФ № 549н	Включённые в приказ МЗ РФ № 549н, но не используемые бригадами СМП в связи с их нецелесообразностью применения	Не включённые в приказ МЗ РФ № 549н и отсутствующие на бригадах СМП, но необходимые для использования на догоспитальном этапе
Расходные материалы		
Набор для пункции центральной вены "Цертофикс"	Устройство для переливания крови, кровезаменителей и инфузионных растворов с боковой микрофильтрацией	Активная закрытая односторонняя дренажная система для плевральной пункции
Набор для проведения эндокардиальной стимуляции "Элелин"	Система для внутрикостного введения лекарственных препаратов (дублирует шприц пистолет для внутрикостных инъекций)	Гель для проведения ЭХО
Аксессуары для проведения небулайзерной терапии	Набор внутрикостных игл (дублирует шприц пистолет для внутрикостных инъекций)	
Гель для проведения ЭКГ	Клапаны Бенвениста (входят в систему СРАР)	

Медицинский инструментарий

Дыхательный контур для ИВЛ и аксессуары	Игла Дюфо	
	Игла для пункции центральной вены	
	Инсулин/туберкулиновый шприц	
	Термометр ртутный максимальный	
	Языкодержатель	
Прочее		
Чехол патологоанатомический		