



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
(Депздрав Югры)**

П Р И К А З

**Об организации оказания неотложной медицинской помощи на территории
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры**

от 20 ноября 2019 года
Ханты-Мансийск

№ 1417

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», от 16 апреля 2012 года № 366н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи детям», в целях совершенствования организации оказания неотложной медицинской помощи на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1.1. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи в населенных пунктах с численностью населения 50 000 человек и более (г.Ханты-Мансийск, г.Сургут, г.Нижневартовск, г.Нефтеюганск, г.Мегион, г.Когалым, г.Нягань) (приложение 1).

1.2. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи в населенных пунктах с численностью населения от 20 000 человек до 50 000 человек (г.Урай, г.Радужный, г. Лангепас, г.Лянтор, г.Пыть-Ях) (приложение 2).

1.3. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи в населенных пунктах с численностью населения от 5 000 человек до 20 000 человек (г.Югорск, г.Советский, г.Белоярск, г.Излучинск, г.Покачи и поселки городского типа) (приложение 3).

1.4. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи в населенных пунктах с численностью населения менее 5 000 человек (Центр общей врачебной практики и структурные подразделения медицинских организаций: ФАПы, врачебные амбулатории и др.) (приложение 4).

1.5. Положение об организации оказания неотложной помощи в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению (приложение 5).

1.6. Примерный перечень оснащения отделения, кабинета, пункта для оказания неотложной медицинской помощи (приложение 6).

1.7. Перечень поводов к вызову врача (фельдшера) отделения, кабинета, пункта для оказания неотложной медицинской помощи (приложение 7).

1.8. Алгоритм взаимодействия станций (отделений) скорой медицинской помощи с отделениями, кабинетами, пунктами для оказания неотложной медицинской помощи в медицинских организациях Ханты – Мансийского автономного округа – Югры (приложение 8).

1.9. Форму «Журнал регистрации вызовов для оказания неотложной медицинской помощи» (приложение 9).

1.10. Критерии принятия решения о неотложности состояния для переадресации вызова в отделение, кабинет, пункт для оказания неотложной медицинской помощи (приложение 10).

2. Руководителям медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, оказывающих первичную медико-санитарную помощь:

2.1. Обеспечить оказание неотложной медицинской помощи населению в соответствии с Порядками, утвержденными нормативными правовыми актами Минздрава России и настоящим приказом.

2.2. Назначить лиц, ответственных за организацию и контроль оказания неотложной медицинской помощи.

2.3. Разработать и утвердить локальные нормативные акты, регулирующие деятельность структурных подразделений медицинских организаций для оказания неотложной медицинской помощи населению в амбулаторно-поликлинических условиях.

Срок: до 1 декабря 2019 года.

2.4. Обеспечить информирование населения, а также соответствующих подразделений станций (отделений) скорой медицинской помощи о порядке и режиме работы отделения, кабинета, пункта оказания неотложной медицинской помощи, правилах вызова бригады (специалиста) для оказания неотложной медицинской помощи.

2.5. Предоставить информацию об организации оказания неотложной медицинской помощи в возглавляемых медицинских организациях в Управление организации медицинской помощи

Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в установленном порядке.

Срок: до 1 декабря 2019 года.

3. Руководителям станций скорой медицинской помощи и медицинских организаций, имеющих в структуре отделения скорой медицинской помощи обеспечить:

3.1. Организацию работы в соответствии с Алгоритмом взаимодействия станций (отделений) скорой медицинской помощи с отделениями, кабинетами, пунктами для оказания неотложной медицинской помощи в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, утвержденным настоящим приказом.

4. Директору бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Медицинский информационно-аналитический центр» (Р.К.Акназаров):

4.1. Обеспечить интеграцию автоматизированных систем регистрации и обработки вызовов скорой медицинской помощи станций (отделений) скорой медицинской помощи и медицинских информационных систем медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, оказывающих первичную медико-санитарную помощь для автоматизированной переадресации неотложных вызовов.

4.2. Предоставить отчет о работе автоматизированных информационных систем регистрации и обработки вызовов скорой медицинской помощи станций (отделений) скорой медицинской помощи и медицинских информационных систем медицинских организаций в адрес Управления организации медицинской помощи Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в установленном порядке.

Срок: до 1 декабря 2019 года.

5. Считать утратившими силу приказы Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 7 апреля 2012 года № 221 «Об организации оказания неотложной медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре», от 28 февраля 2017 года № 181 «О совершенствовании неотложной медицинской помощи детям в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

6. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя директора Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры Е.В. Касьянову.

Исполняющий обязанности
директора Департамента



Е.В. Касьянова

Приложение 1 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 20 ноября 2019 года № 1417

Алгоритм

оказания неотложной медицинской помощи в населенных пунктах с численностью населения 50 000 человек и более
(г.Ханты-Мансийск, г.Сургут, г.Нижневартовск, г.Нефтеюганск, г.Мегион, г.Когалым, г.Нягань)

Наименование населенного пункта	График работы	Оказание неотложной медицинской помощи			
		в амбулаторно-поликлинических условиях	на дому/по месту вызова бригады		
		Место оказания неотложной медицинской помощи	Время неотложной медицинской помощи	Кем оказана неотложная медицинская помощь	Время оказания неотложной медицинской помощи
г. Сургут г. Нижневартовск г. Ханты-Мансийск г. Нефтеюганск г. Мегион г. Когалым г. Нягань	Ежедневно с 8-00 до 20-00	отделения, кабинеты, пункты для оказания неотложной медицинской помощи	не более 2 часов с момента обращения	фельдшерские бригады для оказания неотложной медицинской помощи	не более 2-х часов с момента вызова
	Ежедневно с 20-00 до 08-00	Вне медицинской организации*			
		станции (отделения) скорой медицинской помощи		бригады скорой медицинской помощи	**

* скорая медицинская помощь в неотложной форме станциями (отделениями) скорой медицинской помощи по месту вызова бригады скорой медицинской помощи оказывается в условиях «вне медицинской организации» (п.п. а, пункта 4 Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (утв. приказом Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013 г. №388н).

** 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 форме (пункт 12 Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (утв. приказом Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013 г. №388н)

Приложение 2 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 20 ноября 2019 года № 1417

Алгоритм

оказания неотложной медицинской помощи в населенных пунктах с численностью населения от 20 000 человек до 50 000 человек (г. Урай, г. Радужный, г. Лангепас, г. Лянтор, г. Пыть-Ях)

Наименование населенного пункта	График работы	Оказание неотложной медицинской помощи			
		в амбулаторно-поликлинических условиях	на дому/по месту вызова бригады	Кем оказана неотложная медицинская помощь	Время оказания неотложной медицинской помощи
г. Урай г. Радужный г. Лангепас	5 дней в неделю с 8-00 до 20-00	кабинет доврачебного приема	не более 2 часов с момента обращения	фельдшерские бригады для оказания неотложной медицинской помощи	не более 2-х часов с момента вызова
		кабинет приема врачей отделений, кабинеты, пункты для оказания неотложной медицинской помощи			
г. Лянтор г. Пыть-Ях	в выходные и праздничные дни с 20-00 до 08-00	приемные отделения госпитальных медицинских организаций	не более 2 часов с момента обращения	бригады скорой медицинской помощи *	**
		Станции (отделения) скорой медицинской помощи Пункты неотложной помощи			

* При наличии в медицинской организации отделения скорой медицинской помощи, оказание неотложной медицинской помощи на дому, возможно осуществлять силами бригад скорой медицинской помощи, с учетом численности, плотности и возрастной структуры населения территории обслуживания, средней нагрузки на одну выездную бригаду скорой медицинской помощи в сутки и географических особенностей территории обслуживания.

** 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 форме (пункт 12 Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (Утв. приказом Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013 г. №388н).

Приложение 3 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 20 ноября 2019 года № 1417

Алгоритм

оказания неотложной медицинской помощи в населенных пунктах с численностью населения от 5 000 человек до 20 000 человек (г.Югорск, г.Советский, г.Белоярск, г.Излучинск, г.Покачи и поселки городского типа)

Наименование населенного пункта	График работы	Оказание неотложной медицинской помощи			
		в амбулаторно-поликлинических условиях	на дому/по месту вызова бригады	Кем оказана неотложная медицинская помощь	
		Место оказания неотложной медицинской помощи	Время оказания неотложной медицинской помощи	Время оказания неотложной медицинской помощи	
г.Югорск, г.Советский г.Белоярск, г.Излучинск, Поселки городского типа	5 дней в неделю с 8-00 до 20-00	кабинет доврачебного приема	не более 2 часов с момента обращения	бригады скорой медицинской помощи	*
		кабинет приема врача			
		отделения, кабинеты, пункты для оказания неотложной медицинской помощи			
в выходные и праздничные дни с 20-00 до 08-00	приемные отделения госпитальных медицинских организаций	не более 2 часов с момента обращения	бригады скорой медицинской помощи	*	
	Станции (отделения) скорой медицинской помощи Пункты неотложной помощи				

* В случае поступления вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме на вызов направляется ближайшая выездная бригада скорой медицинской помощи при отсутствии вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме (пункт 12 Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (утв. приказом Минздрава здравоохранения РФ от 20 июня 2013 г. №388н).

Приложение 4 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 20 ноября 2019 года № 1417

Алгоритм

оказания неотложной медицинской помощи в населенных пунктах с численностью населения менее 5 000 человек
(Центр общей врачебной практики и структурные подразделения медицинских организаций: ФАПы, врачебные
амбулатории и др.)

Наименование населенного пункта	График работы	Оказание неотложной медицинской помощи		
		в амбулаторно-поликлинических условиях	на дому/по месту вызова бригады	
Населенные пункты с численностью населения менее 5 000 человек, при отсутствии отделений СМП (ФАПы, врачебные амбулатории и др.)	5 дней в неделю с 8-00 до 20-00 В вечернее и ночное время, в выходные и праздничные дни в соответствии с графиком дежурств на дому *	Место оказания неотложной медицинской помощи	Время оказания неотложной медицинской помощи	Время оказания неотложной медицинской помощи
		кабинет приема врача (фельдшера)** кабинет доврачебного приема**	неотложной медицинской помощи не более 2 часов с момента обращения	врач (фельдшер) осуществляющий амбулаторный прием в поликлинике

* В вечернее и ночное время, в выходные и праздничные дни оказание неотложной помощи осуществляется в соответствии с графиком дежурств на дому, утвержденным руководителем медицинской организации, согласно приказа МЗ РФ от 2 апреля 2014 года № 148н «Об утверждении Положения об особенностях режима рабочего времени и учета рабочего времени при осуществлении медицинскими работниками медицинских организаций дежурств на дому»

** Оказание неотложной медицинской помощи вменяется в должностные обязанности медицинских работников структурного подразделения входящих в состав медицинской организации, в соответствии со штатными нормативами с расчетом обеспечения утвержденного объема плановых показателей.

Приложение 5 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 20 ноября 2019 года № 1417

Положение

об организации оказания неотложной помощи в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению

1. Оказание неотложной медицинской помощи лицам, обратившимся с признаками неотложных состояний, осуществляется медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь населению (непосредственно в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому).

2. Отделение, кабинет, пункт неотложной медицинской помощи является структурным подразделением медицинской организации и организуется для оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи (далее - неотложные состояния).

3. Неотложная медицинская помощь может оказываться в качестве первичной доврачебной медико-санитарной помощи фельдшером, в качестве первичной врачебной медико-санитарной помощи врачом терапевтом участковым, врачом педиатром участковым, врачом общей практики, а также врачом специалистом при оказании первичной специализированной медицинской помощи.

4. Медицинскую помощь в неотложной форме могут оказывать как штатные медицинские работники отделения, кабинета, пункта для оказания неотложной медицинской помощи, так и иные медицинские работники (врач терапевт участковый, врач педиатр участковый, врач общей практики, врач специалист).

5. Оказание неотложной медицинской помощи силами отделений, кабинетов, пунктов для оказания неотложной медицинской помощи в составе медицинских организаций осуществляется в установленные часы работы амбулаторно-поликлинических подразделений, в соответствии с алгоритмами, утвержденными настоящим приказом.

6. Штатная численность медицинского и другого персонала отделения, кабинета, пункта для оказания неотложной медицинской помощи устанавливается руководителем медицинской организации.

7. На медицинских работников отделения, кабинета, пункта для оказания неотложной медицинской помощи, иных медицинских

работников, которым вменено в обязанности оказание неотложной медицинской помощи, возлагается выполнение следующих функций:

оказание неотложной медицинской помощи населению в амбулаторно-поликлинических условиях при острых заболеваниях или обострении хронических заболеваний как в амбулаторно-поликлинических условиях, так и на дому;

организация в необходимых случаях (при наличии угрожающих жизни состояниях) госпитализации пациентов через подразделение скорой медицинской помощи либо иным путем;

обеспечение преемственности с врачом терапевтом участковым, врачом педиатром участковым и врачом специалистом в проведении лечения и наблюдения за пациентом;

ведение установленных форм медицинской документации в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

8. Сотрудники отделения, кабинета, пункта для оказания неотложной медицинской помощи, иные медицинские специалисты, которым вменено в обязанности оказание неотложной медицинской помощи, обязаны:

владеть современными методами диагностики и лечения неотложных состояний, уметь пользоваться имеющейся в укладке медицинской аппаратурой;

проверять комплектность медицинских сумок, упаковок для оказания неотложной медицинской помощи перед началом работы и выездом к пациенту;

немедленно оповещать руководство при выявлении инфекционных заболеваний или подозрении на них и направлять экстренные извещения о выявленном инфекционном заболевании ф.058/у в Роспотребнадзор в установленном порядке;

решать вопрос о госпитализации в зависимости от состояния пациента через подразделение скорой медицинской помощи либо иным путем;

при отказе пациента от госпитализации обеспечить активное наблюдение за его состоянием и оказание ему необходимой медицинской помощи на весь период до передачи пациента под наблюдение врача терапевта либо педиатра участкового (отказ от госпитализации должен быть оформлен в первичной медицинской документации пациента в соответствии с установленным порядком);

обеспечивать достоверный учет посещений по поводу оказания неотложной медицинской помощи;

систематически повышать свою квалификацию и совершенствовать профессиональные навыки и знания.

9. Медицинские специалисты для оказания неотложной медицинской помощи имеют право консультироваться с заведующими отделениями,

иными должностными лицами, ответственными за организацию медицинской помощи.

10. Алгоритм приёма и передачи вызовов для оказания неотложной медицинской помощи определяется приказом руководителя медицинской организации.

11. Вызовы с поводами для оказания неотложной медицинской помощи в рабочие дни и в рабочие часы амбулаторно-поликлинического подразделения принимаются:

от диспетчера по приему и передаче вызовов подразделения скорой медицинской помощи;

от регистратора медицинской организации, принимающего вызовы врача на дом;

от врача (фельдшера), ведущего амбулаторный прием в поликлинике;

от сотрудника кабинета доврачебной помощи;

от населения.

12. Вызовы с поводами для оказания неотложной медицинской помощи, поступившие по каналу связи «03», «103», «112», направляются диспетчером по приему и передаче вызовов подразделения скорой медицинской помощи в регистратуру медицинской организации, к которой пациент имеет прикрепление.

При этом, пациент (его законный представитель) информируется о том, что вызов относится к категории «неотложных вызовов» и будет обслужен в соответствии с установленным порядком.

Обслуживание вызовов для оказания неотложной медицинской помощи на дому осуществляется в течение не более 2 часов с момента регистрации вызова от пациента (или иного лица, представляющего интересы пациента), диспетчера по приему и передаче вызовов подразделения скорой медицинской помощи, в том числе и через автоматизированную систему регистрации и обработки вызовов скорой медицинской помощи.

Неотложная медицинская помощь в амбулаторно-поликлинических подразделениях оказывается безотлагательно медицинским специалистом отделения, кабинета, пункта для оказания неотложной медицинской помощи или иным медицинским специалистом.

13. При невозможности выполнения вызова медицинским специалистом отделения, кабинета, пункта для оказания неотложной медицинской помощи, по решению дежурного администратора поликлиники (заведующего поликлиникой, заведующего отделением поликлиники и т.д.) вызов передается для обслуживания в подразделение скорой медицинской помощи, о чем делается отметка в журнале регистрации вызовов для оказания неотложной медицинской помощи.

14. В целях снижения рисков в случае, если в течение периода ожидания исполнения неотложного вызова в службу «03», «103», «112», поступает повторный вызов от пациента (или иного лица, представляющего интересы пациента) по тому же поводу с информацией об ухудшении состояния, вызов принимается и исполняется бригадой скорой медицинской помощи как экстренный. При этом в кратчайшие сроки информируется соответствующая медицинская организация, которой данный вызов был ранее передан на исполнение.

15. После оказания неотложной медицинской помощи и устранения либо уменьшения проявлений неотложного состояния пациент направляется к врачу, либо врачу терапевту участковому, врачу педиатру участковому передаются сведения о пациенте для осуществления посещения пациента с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение) в течение дня после оказания неотложной медицинской помощи.

16. В случае ухудшении состояния пациента и возникновении угрожающих жизни состояний медицинские специалисты, осуществляющие оказание неотложной медицинской помощи, организуют вызов бригады скорой медицинской помощи.

17. Отделение, кабинет, пункт для оказания неотложной медицинской помощи оснащается лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения с учетом Примерного перечня оснащения отделения, кабинета, пункта для оказания неотложной медицинской помощи (Приложение 6 к настоящему приказу), средствами связи (телефон городской проводной, сотовый) с отдельно выделенным номером (при необходимости).

18. Листок временной нетрудоспособности при оказании неотложной медицинской помощи выдаёт лечащий врач, фельдшер при условии возложения на него отдельных функций лечащего врача, в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

19. При оказании неотложной медицинской помощи заполняется первичная медицинская документация, в которой делается запись объективного осмотра, указываются виды выполненных исследований, формулируется диагноз, отражается объем проведенных неотложных мероприятий, даются рекомендации, оценивается трудоспособность, указывается дальнейший маршрут пациента, и журнал регистрации вызовов для оказания неотложной медицинской помощи.

20. Контроль за порядком и качеством оказания неотложной медицинской помощи осуществляет лицо, назначенное приказом руководителя медицинской организации.

21. Руководитель медицинской организации, оказывающей первичную медико – санитарную помощь населению на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры обеспечивает:

организацию неотложной медицинской помощи;

информирование населения о наличии возможности реализации прав на бесплатную первичную медико-санитарную помощь в неотложной форме в условиях отделения, кабинета, пункта для оказания неотложной медицинской помощи и на дому в установленном порядке;

учет и анализ объемов, структуры и качества оказываемой неотложной медицинской помощи медицинской организацией;

организационно-методическую работу по вопросам повышения профессиональных знаний специалистов отделения, кабинета, пункта для оказания неотложной медицинской помощи.

Приложение 6 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 20 ноября 2019 года № 1417

Примерный перечень оснащения отделения, кабинета, пункта для оказания
неотложной медицинской помощи

№	Лекарственные средства	Кол-во
1.	Аминофиллин 2,4% - 10 мл	3 амп.
2.	Атропина сульфат 0,1 % - 1 мл	3 амп.
3.	Ацетилсалициловая кислота 0,5	10 табл.
4.	Р-р йода 5 % спиртовый	1 фл.
5.	Верапамил 2 мл	2 амп.
6.	Гидроксиэтилкрахмал 6 % - 250 мл	1 фл.
7.	Глицин 0,1	20 табл.
8.	Дексаметазон 4 мг /1 мл	2 амп.
9.	Декстран 400 мл	1 фл.
10.	Декстроза (глюкоза) 40 % - 10 мл	4 амп.
11.	Дигоксин 0,025% - 1 мл	2 амп.
12.	Дроперидол 0,25% - 2 мл	1 амп.
13.	Дротаверин 40 мг/ 2 мл	3 амп.
14.	Ибупрофен (в сиропе)	1 упак.
15.	Изосорбида динитрат (спрей)	1 фл.
16.	Ипратропия бромид + Фенотерол (раствор для ингаляций)	1 фл.
17.	Калия и магния аспарагинат 5 мл	2 амп.
18.	Кальция глюконат 10 % - 10 мл	1 амп.
19.	Каптоприл 25 мг № 10	1 плас.
20.	Кеторолак 30 мг/1 мл	2 амп.
21.	Кофеин-бензонат натрия 20 % - 1 мл	1 амп.
22.	Магния сульфат 25 % - 10 мл	6 амп.
23.	Метамизол натрий 50 % - 2 мл	5 амп.
24.	Метоклопрамид 10 мг/2 мл	2 амп.
25.	Моксонидин 0,4 мг № 14	2 уп.
26.	Налоксон 0,4 мг/мл	2 амп.
27.	Натрия хлорид 0,9 % - 10 мл	4 амп.
28.	Натрия хлорид 0,9 % - 500 мл (250 мл)	1 фл.
29.	Натрия хлорид + натрия цитрат + калия хлорид + глюкоза	1 пакет
30.	Нитроглицерин спрей	1 флак.
31.	Нифедипин 10 мг № 100	1 уп.
32.	Перекись водорода 3 % - 40 мл	1 фл.
33.	Платифиллин 0,2 % - 1 мл	1 амп.
34.	Преднизолон 30 мг/мл – 1 мл	4 амп.
35.	Прокаинамид 10 % - 5 мл	2 амп.
36.	Будесонид (раствор для ингаляции)	20 фл.
37.	Раствор медицинский антисептический 70 % - 30 мл	1 фл.

38.	Сальбутамол (раствор для ингаляций)	1 фл.
39.	Сироп Парацетамола 120 мг-5,0 мл	1 фл.
40.	Фуросемид 20 мг/ 2 мл	5 амп.
41.	Хлоропирамин 2 % - 1 мл	2 амп.
42.	Этамзилат натрия 12,5 % - 2 мл	2 амп.
43.	Этилметилгидроксипиридина сукцинат 5 % - 5 мл	4 амп.
Перевязочные средства		
1.	Бинты стерильные различных размеров	3 шт.
2.	Лейкопластырь	1 шт.
3.	Губка гемостатическая малая	1 шт.
4.	Губка гемостатическая большая	1 шт.
5.	Салфетки стерильные	5 шт.
6.	Салфетки для обработки инъекционного поля	1 уп.
Инструменты и предметы ухода		
1.	Ножницы медицинские	1 шт.
2.	Шпатель одноразовый	5 шт.
3.	Скальпель одноразовый	1 шт.
4.	Термометр медицинский в футляре	1 шт.
5.	Катетер мочевого одноразовый	2 шт.
6.	Жгут кровоостанавливающий	1 шт.
7.	Жгут для в/в инъекций	1 шт.
8.	Шприц с иглой одноразовый стерильный 2 мл	2 шт.
9.	Шприц с иглой одноразовый стерильный 5 мл	5 шт.
10.	Шприц с иглой одноразовый стерильный 10 мл	5 шт.
11.	Шприц с иглой одноразовый стерильный 20 мл	5 шт.
12.	Система для вливания инфузионных растворов, одноразовая стерильная	5 шт.
13.	Лейкопластырь для фиксации в/в катетеров	2 шт.
14.	Гель для ЭКГ	1 уп.
15.	Перчатки одноразовые не стерильные	5 пар
16.	Маска медицинская одноразовая	3 шт.
17.	Пакет для использованных шприцев	1 шт.
18.	Контейнер с дезраствором для использованных игл	1 шт.
19.	Пинцет медицинский	1 шт.
20.	Корцанг	1 шт.
Состав аптечки анти - СПИД		
1.	Спиртовой раствор йода 5 %	1 шт.
2.	70 % раствор этилового спирта – 50-100 мл	1 шт.
3.	Стерильные салфетки – (не менее 5 шт. в упаковке)	2 шт.
4.	Стерильный бинт	1 уп.
5.	Лейкопластырь бактерицидный	1 уп.
6.	Дистиллированная вода	1000 мл.
7.	Ножницы	1 шт.
8.	Футляр для аптечки	1 шт.
Медико-техническое оснащение		
1.	Санитарный автомобиль	1 ед.
2.	Аппарат искусственной вентиляции легких Амбу	1 шт.
3.	Воздуховод S - образный	1 шт.
4.	Глюкометр (в комплекте не более 10 полосок)	1 шт.