
02.12.2009 г. №942 [On approval of the statistical tools of the station (department), emergency medical hospital. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of December 2, 2009 № 942. In Russian].

2. Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.06.2013 г. №388н. [On approval of the procedure for providing emergency, including specialized emergency medical care. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of 06.06.2013 №388н. In Russian].

3. Бояринцев В.В., Стажадзе Л.Л.. Основные задачи кафедры по послевузовскому и дополнительному профессиональному образованию врачей по специальности «скорая медицинская помощь». *Кремлевская медицина. Клинический вестник*. 2013; 2: 69-72 [Boyarintsev V.V., Staghadze L.L.

The main tasks of the department for postgraduate and additional professional education of physicians in the specialty «Emergency Medical Care». Kremlin Medicine Journal. 2013; 2: 69-72. In Russian].

Конфликт интересов отсутствует

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ. ПОСЛЕДНИЕ ИЗМЕНЕНИЯ И БЛИЖАЙШИЕ ПЕРСПЕКТИВЫ

Л.И. Дежурный^{1*}, С.А.Гуменюк², Р.Р.Закиров², Д.А. Максимов^{3,4}, А.В. Трофименко⁴

¹ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва,

²ГБУЗ города Москвы «Научно-практический центр экстренной медицинской помощи
Департамента здравоохранения города Москвы»,

³ФГБУ «Клиническая больница №1» УД Президента РФ, Москва,

⁴ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» УД Президента РФ, Москва

FIRST AID IN THE RUSSIAN FEDERATION LATEST CHANGES AND NEAR PROSPECTS

L.I. Dezhurny^{1*}, S.A.Gumenyuk², R.R.Zakirov², D.A. Maksimov^{3,4}, A.V. Trofimenko⁴

¹Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation,
Moscow, Russia,

²Scientific and Practical Center for Emergency Medical Aid of the Moscow Department of Health, Moscow, Russia,

³Clinical hospital №1 of Department of President Affairs, Moscow, Russia,

⁴Central State Medical Academy of Department of President Affairs, Moscow, Russia

E-mail: dl6581111@gmail.com

Аннотация

Первая помощь в Российской Федерации требует совершенствования. Основными направлениями развития являются совершенствование законодательства, регламентирующего первую помощь, и создание эффективной системы обучения персонала оказания первой помощи. В работе авторы ставят целью рассмотреть нормативно-правовое регулирование оказания первой помощи и вносят предложения по его совершенствованию. В статье раскрываются основные проблемы создания эффективной системы обучения различных категорий участников оказания первой помощи и вносятся предложения по ее унификации. С этой целью предлагаются разработанные программы обучения и учебно-методические материалы, разработанные в соответствии с актуальным российским законодательством и современными российскими и международными правилами оказания первой помощи.

Ключевые слова: организация оказания первой помощи, обучение первой помощи, медицинская помощь, охрана здоровья, медицинские работники.

Abstract

First aid in the Russian Federation requires improvement. The main directions of the development is the improvement of legislation regulating of first aid and the creation of an effective system of education. In this article the authors review the regulatory framework for first aid and make suggestions for its improvement. The article reveals the main problems of creating an effective education system for various categories of first-aid participants and makes proposals for its unification. For this purpose authors offer training programs and teaching materials, created in accordance with current Russian legislation and modern Russian and international rules for first aid.

Key words: first aid organization, first aid training, medical care, health protection, medical workers.

Ссылка для цитирования: Дежурный Л.И., Гуменюк С.А., Закиров Р.Р., Максимов Д.А., Трофименко А.В. Первая помощь в Российской Федерации. Последние изменения и ближайшие перспективы. Кремлевская медицина. Клинический вестник. 2019; 3: 15-22.

По данным Всемирной организации здравоохранения, на 1 млн человек еженедельно приходится 30 случаев внезапной смерти. Значимой причиной является внезапная сердечная смерть. В Российской Федерации внезапная сердечная смерть регистрируется у десятков ты-

сяч человек в год. Другой предотвратимой причиной внезапной смерти является травма [1].

При травмах и неотложных состояниях оказание первой помощи в ряде случаев способно предотвратить смерть и снизить степень нарушений в организме, позволить пострадавшему

дожить до прибытия скорой медицинской помощи [2].

При этом по данным исследований в России первая помощь оказывается пострадавшим менее чем в 2% случаев, в то время как мероприятия первой помощи требуются не менее чем 65% пострадавших при таких жизнеугрожающих состояниях, как травма, нарушения дыхания и кровообращения, внезапная остановка сердца, кровотечения, переломы, термические и химические ожоги и др.

По данным различных исследователей, в Российской Федерации около 25% пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях, умерших до прибытия скорой медицинской помощи, имели шанс выжить, если бы им была своевременно оказана первая помощь.

В указе Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» Правительству Российской Федерации при разработке национального проекта в сфере здравоохранения поручается исходить из того, что в 2024 г. необходимо обеспечить снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста (до 350 случаев на 100 тыс. населения). Одним из незадействованных ресурсов снижения предотвратимой смертности трудоспособного населения в Российской Федерации является организация оказания первой помощи как простого и массового вида охраны здоровья граждан.

Цель настоящей работы — рассмотреть наиболее острые проблемы первой помощи и предложить первоочередные задачи совершенствования оказания первой помощи в Российской Федерации.

База научного исследования

При формировании базы научного исследования применялся обширный аналитический материал, посвященный изучению нормативной базы, регламентирующей оказание первой помощи, программ обучения первой помощи различных участников ее оказания, учебно-методических материалов.

Проведен комплексный и сравнительный анализ 11 нормативно-правовых актов в сфере оказания первой помощи, изучены структура и наполнение 9 утвержденных программ обучения первой помощи, 75 учебных пособий по первой помощи на предмет их соответствия действующему законодательству и современным правилам оказания первой помощи.

Меры повышения количественных и качественных характеристик оказания первой помощи

Первоочередной мерой для повышения количественных и качественных характеристик оказания первой помощи является совершенствование действующего законодательства.

После распада СССР в России долгое время развитие первой помощи практически не происходило. Ситуация стала меняться после включения в Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» статьи 31 «Первая помощь» [3]. Эта статья определила участников оказания помощи, закрепила роль Министерства здравоохранения Российской Федерации в разработке ключевых вопросов и нормативных актов, регламентирующих оказание первой помощи, и, что важно, определила права граждан по оказанию первой помощи, тем самым уполномочив их на ее оказание.

В развитие ст. 31 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» приказ Минздравсоцразвития России от 4 мая 2012 г. № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» [4] утвердил перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечень мероприятий первой помощи.

Принятие данных документов является очень важным мотивирующим фактором для участников оказания первой помощи, так как делает понятие первой помощи и необходимые мероприятия по ее оказанию конкретными и понятными.

Приказ Минздравсоцразвития России от 4 мая 2012 г. № 477н [4] стал важным событием в развитии первой помощи в Российской Федерации. Приказ конкретизировал первую помощь, исключив из ее объема большое число медицинских манипуляций, мероприятий по уходу за больным, рекомендаций по здоровому образу жизни, самолечению и других медицинских и немедицинских знаний, которые были широко представлены в учебно-методических материалах по первой помощи. Нормативное ограничение объема оказания первой помощи имело важное значение на этапе становления института первой помощи, так как позволило впервые нормативно отграничить мероприятия данного вида помощи от всех других видов охраны здоровья граждан.

Таким образом, убрав из первой помощи

все лишнее, данный приказ определил базовый объем первой помощи для всех категорий участников оказания первой помощи, т.е. для каждого гражданина Российской Федерации.

Однако существуют категории участников оказания первой помощи, которые могут и должны оказывать помощь пострадавшим в большем объеме, например, при воздействии специфических факторов риска (опасные производства; сильнодействующие химические вещества; боевые действия; теракты; баротравма; воздействие ионизирующего излучения и многое другое) или находящимся в условиях невозможности своевременного оказания медицинской помощи (катастрофы; аварии, требующие проведения аварийно-спасательных работ; лица, живущие и/или работающие в удаленных районах, например, в условиях тайги и крайнего севера, на станциях Росгидромета, на морских и воздушных судах, в шахтах и многих других условиях).

При этом для спасения жизни и сохранения здоровья людей в вышеназванных ситуациях требуется проведение таких мероприятий, как, например, сортировка пострадавших, ингаляция кислорода, иммобилизация, транспортировка, а также для отдельных случаев обезболивание, восполнение кровопотери, применение антидотов и др. Без их применения в условиях, когда выполнения мероприятий первой помощи, утвержденных Приказом Минздравсоцразвития России от 04 мая 2012 г. № 477н [4], недостаточно для спасения жизни, а прибытие скорой медицинской помощи недоступно или отсрочено, человек может погибнуть или получить значительный, иногда непоправимый вред здоровью.

В настоящее время де-юре применять лекарственные средства и выполнять инвазивные методики для оказания помощи имеет право только медицинский работник.

Одним из вариантов обеспечения своевременной помощью потенциальных пострадавших является кадровое обеспечение медицинским работником каждого удаленного населенного пункта или рабочего места, поезда, воздушного и морского судна, опасного объекта, подразделения специальных служб и так далее. Однако, несмотря на высокую стоимость такого обеспечения и большие организационные трудности, это все равно не решит проблему. Связано это с тем, что медицинские работники не могут быть штатными работниками организации. Действующее законодательство требует, чтобы все эти работники были сотрудни-

ками медицинской организации, имеющей лицензию на оказание неотложной медицинской помощи, так как в соответствии со ст. 32 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [3] медицинская помощь оказывается только медицинскими организациями, имеющими соответствующую лицензию.

Например, штатные врачи и фельдшеры немедицинских структур (например, подразделений МВД и МЧС России, спортивных объектов, торговых центров и др.) не имеют на данный момент права оказывать медицинскую помощь в связи с отсутствием лицензии и могут действовать только в объеме оказания первой помощи в базовом объеме (так же, как и обыватели, работники предприятий, водители транспортных средств).

В связи с этим единственный путь обеспечения пострадавших необходимыми мероприятиями помощи возможен при расширении объема первой помощи, оказываемой немедицинским персоналом при воздействии специфических факторов риска и при особых, заранее прописанных случаях, по утвержденному порядку действий и с использованием заранее приобретенного навыка. В противном случае придется признать, что граждане, попавшие в условия невозможности своевременного оказания медицинской помощи или под воздействие специфических факторов риска, потенциально погибнут или получат более серьезный вред здоровью, так и не дождавшись своевременной помощи в необходимом объеме.

Законодательное закрепление расширения объема оказания первой помощи позволит преодолеть разрыв между видами помощи на догоспитальном этапе и повысить шансы на выживание пострадавшего до прибытия скорой медицинской помощи путем оказания первой помощи в расширенном объеме сотрудниками специальных служб, медицинскими работниками вне выполнения должностных обязанностей, специально обученными категориями граждан.

Объем помощи, который закладывается в каждый вид первой помощи, должен определяться перечнем состояний, при которых оказывается соответствующий вид первой помощи, и перечнем мероприятий по оказанию соответствующего вида первой помощи, утверждаемых Минздравом России.

Таким образом, расширение объема первой помощи для определенных контингентов

участников оказания первой помощи является насущной проблемой для дальнейшего совершенствования организации оказания первой помощи.

При этом действующая редакция ст. 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [3] не предусматривает в рамках полномочий Минздрава России возможность расширения объема первой помощи для участников оказания первой помощи, которые сталкиваются с необходимостью оказания первой помощи в большем объеме.

Поэтому включение в приказ Минздравсоцразвития России от 4 мая 2012 г. № 477н [4] мероприятий первой помощи, которые будут выполняться отдельными категориями граждан, невозможно, так как потребовало бы обучения и оснащения для выполнения этих мероприятий всех потенциальных участников оказания первой помощи.

Однако для дальнейшего развития первой помощи необходимо нормативно дифференцировать объем первой помощи. Такой подход соответствует международному опыту формирования связи между видами помощи на догоспитальном этапе.

Это обуславливает необходимость внесения изменений и дополнений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» для расширения имеющегося объема оказания первой помощи для отдельных контингентов участников оказания первой помощи, приведения положений ст. 31 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [3] в соответствие текущим потребностям развития правового регулирования первой помощи.

Для этого необходимо внести изменения и дополнения в статью 31 «Первая помощь» Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [3], дифференцирующие объем первой помощи на базовую первую помощь (для широкого круга участников оказания первой помощи) и расширенную первую помощь (для заинтересованных категорий участников оказания первой помощи).

Базовая первая помощь оказывается всеми участниками оказания первой помощи. Объем оказываемой первой помощи универсальный для всех исполнителей (утвержден Приказом Минздравсоцразвития России от 04 мая 2012 г. № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и пе-

речня мероприятий по оказанию первой помощи» [4]). Особые требования для подготовки к оказанию базовой первой помощи исполнителей не устанавливаются, лекарственные препараты не применяются.

Расширенная первая помощь оказывается специально уполномоченными категориями участников оказания первой помощи при наличии соответствующей подготовки и включает в себя дополнительные мероприятия по оказанию первой помощи к мероприятиям по оказанию базовой первой помощи, в том числе с применением медицинских изделий и лекарственных препаратов.

Необходимые изменения в статью 31 «Первая помощь» Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [3] должны предусматривать также утверждение порядков оказания первой помощи для различных категорий участников оказания первой помощи. Это позволит обеспечить всех участников оказания первой помощи утвержденными порядками оказания первой помощи в зависимости от специфики оказания первой помощи каждой конкретной категорией участников ее оказания.

Подразумевается, что порядки первой помощи разрабатываются на основании перечней состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечней мероприятий по оказанию первой помощи путем выборки из данных перечней мероприятий и состояний в зависимости от нужд различных категорий участников оказания первой помощи.

Порядки оказания первой помощи предусматривают установление последовательности выполнения мероприятий по оказанию первой помощи. Перечень мероприятий первой помощи, перечисляя сами мероприятия, не имеет функции определить последовательность их выполнения. Так, например, перечень мероприятий по оказанию первой помощи, утвержденный Приказом Минздравсоцразвития России от 04 мая 2012 г. № 477н [4], не указывает, что сначала должны определяться признаки жизни и наружное кровотечение независимо от локализации, а затем производиться все иные мероприятия.

Кроме того, порядки оказания первой помощи предусматривают закрепление правил оказания первой помощи, то есть технику выполнения мероприятий первой помощи.

Введение порядков оказания первой помощи позволит структурировать и унифицировать

информацию о мероприятиях первой помощи и продемонстрировать их последовательность; улучшить запоминаемость действий первой помощи; ориентироваться в изменениях ситуации при оказании первой помощи и адекватно оказывать первую помощь. Также утвержденные порядки оказания первой помощи должны повысить мотивацию к оказанию первой помощи, поскольку демонстрируют простоту и понятность действий по ее оказанию.

Кроме того, действующая редакция ч. 1 ст. 31 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [3] дает неисчерпывающий перечень таких лиц, обязанных оказывать первую помощь. Обязанности вышеперечисленных участников оказания первой помощи установлены в соответствующих отраслевых законах (ст. 27 Федерального закона «О полиции» от 7 февраля 2011 г. № 3-ФЗ [5]; ст. ст. 4, 22 Федерального закона «О пожарной безопасности» от 21 декабря 1994 г. № 69-ФЗ [6]; ст. 27 Федерального закона «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей» № 151-ФЗ от 22 августа 1999 г. [7] и др. [8-12]), их упоминание в ч. 1 ст. 31 носит описательную функцию. В целях минимизации информационной избыточности предлагается не уточнять в ст. 31 круг лиц, обязанных оказывать первую помощь.

При этом медицинские работники в настоящее время не попадают в перечень лиц, обязанных оказывать первую помощь. ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [3] не устанавливает их обязанности по оказанию первой помощи, что, на наш взгляд, неправильно. Медицинские работники, имея большой багаж знаний и навыков по сравнению со многими другими участниками оказания первой помощи, могли бы существенно повысить частоту и качество оказания первой помощи.

Это делает целесообразным внесение изменений и дополнений в ст. 73 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в части введения обязанности медицинских работников по оказанию первой помощи.

Кроме того, необходимо нормативное определение понятия «первая помощь». Это устранил правовой вакуум, так как первая помощь в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ выделяется в ст. ст. 29, 31 как самостоятельный вид охраны здоровья граждан, отличный от медицинской помощи. При этом нормативное определение медицинской помощи закреплено в ст. 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ среди основных понятий, использу-

емых в законе, а определение первой помощи отсутствует как в ст. 2, так и далее по тексту закона.

Также необходимо введение терминов «пострадавший» и «участник оказания первой помощи». Пробелом в нормативном регулировании является отсутствие термина для субъекта оказания первой помощи (лица, которое оказывает первую помощь) и объекта оказания первой помощи (того, кому она оказывается). В отношении медицинской помощи в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ соответствующие термины установлены (лечащий врач, медицинский работник, пациент). Однако данные термины, обозначающие субъект и объект оказания медицинской помощи, не применимы для первой помощи.

Термин «пострадавший» заменит неудачную в точки зрения юридической техники формулировку ст. 31, согласно которой первая помощь «оказывается гражданам». Статус гражданина не имеет значения для юридического факта оказания первой помощи, так как в первой помощи могут нуждаться как граждане РФ, так и иностранные граждане и лица без гражданства. Таким образом, предлагаемый термин «пострадавший» призван обозначить лицо, которому оказывается первая помощь, до оказания ему медицинской помощи. С момента начала оказания медицинской помощи пострадавший получает статус пациента.

Так как первая помощь оказывается до оказания медицинской помощи, субъектом ее оказания не могут быть лечащий врач и медицинский работник, необходимо введение термина «участник оказания первой помощи».

На основании данных проведенного исследования были подготовлены предложения по внесению изменений в 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. № «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», которые обсуждались 19 октября 2018 г. на круглом столе «Первая помощь. Совершенствование правового регулирования» в Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации. По результатам обсуждения на круглом столе подготовлен соответствующий законопроект.

Другой первоочередной мерой по совершенствованию первой помощи является создание в России эффективной и унифицированной системы обучения различных категорий участников оказания первой помощи правилам ее оказания.

В настоящее время обязательное обучение первой помощи предусмотрено:

- в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами в ходе получения общего образования, среднего профессионального образования любой направленности, высшего профессионального образования любой направленности;

- в соответствии с Трудовым кодексом при поступлении на работу (также предусмотрена периодическая переподготовка во время работы) [13];

- в соответствии с Приказом Минобрнауки России от 26.12.2013 № 1408 "Об утверждении примерных программ профессионального обучения водителей транспортных средств соответствующих категорий и подкатегорий" в ходе подготовки водителей транспортных средств [14];

- в соответствии с образовательными программами профессионального обучения (профессиональной подготовки) лиц, впервые принятых на службу в органы внутренних дел, в МЧС России и др.;

- в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» на курсах первой помощи в рамках дополнительного образования [15].

При этом анализ нормативно-правовой базы, действующих программ обучения первой помощи и учебных пособий показал следующее.

Согласно ст. 31 п.3 Федерального закона № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» «примерные программы учебного курса, предмета и дисциплины по оказанию первой помощи разрабатываются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и утверждаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации».

На настоящий момент в России существует большое количество программ подготовки и учебных пособий по первой помощи для различных категорий потенциальных участников оказания первой помощи. Однако большинство имеющихся программ подготовки разрабатывались без участия Минздрава России, до принятия Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ и Приказа Минздравсоцразвития России от 04 мая 2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» (например: Примерная программа подготовки сотрудников МВД России, утвержденная Главным управлением кадров МВД России 20.01.2004, Программа пер-

воначальной подготовки спасателей МЧС России от 15 мая 1999 г.).

В результате действующие программы во многих случаях не соответствуют друг другу и действующему законодательству, содержат устаревшие или неправильные методики оказания первой помощи.

При этом действующих и соответствующих актуальному законодательству программ подготовки преподавателей первой помощи не выявлено.

Анализ учебной литературы показал следующее. Широко представленные учебные пособия по первой помощи также написаны без наличия единой идеологии и зачастую содержат рекомендации, противоречащие современному законодательству, российским и международным требованиям по оказанию первой помощи, устаревшие или неправильные методики оказания первой помощи, не соответствуют приказу Минздравсоцразвития России от 04 мая 2012 г. № 477н, а также не соответствуют программам подготовки. Кроме того, учебная литература по первой помощи содержит много информации, не имеющей отношения к первой помощи (мероприятия медицинской помощи и ухода за больным, профилактика заболеваний и здоровый образ жизни, другие медицинские и медицинские знания).

Это обуславливает высокую актуальность создания базовой программы, которая могла бы быть использована как основа для разработки всех остальных программ обучения различных категорий населения правилам оказания первой помощи, а также единого универсального Учебно-методического комплекса для обучения первой помощи, который мог бы использоваться для обучения широких слоев населения и служить основой для составления других учебных пособий.

В связи с этим Минздравом России были разработаны «Примерная программа обучения лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь», «Примерная программа дополнительного профессионального образования — повышения квалификации по подготовке преподавателей первой помощи» и Учебно-методический комплекс для обучения правилам оказания первой помощи.

Все эти материалы разработаны в соответствии со статьей 31 «Первая помощь» Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ, соответствуют перечню состояний, при которых оказывается первая помощь, и пе-

речню мероприятий по оказанию первой помощи, которые были утверждены приказом Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 N477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

Все документы прошли необходимую процедуру рецензирования и будут рекомендованы Минздравом России для использования в учебном процессе для обучения различных категорий участников оказания первой помощи. Для этого предусмотрена рассылка во все Федеральные органы исполнительной власти и в регионы Российской Федерации.

Выводы

1. Существуют категории участников оказания первой помощи, которые могут и должны оказывать помощь пострадавшим в большем объеме, чем определено приказом Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 N477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

2. Действующая редакция ст. 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» не предусматривает в рамках полномочий Минздрава России возможность расширения объема первой помощи для участников оказания первой помощи, которые сталкиваются с необходимостью оказания первой помощи в большем объеме, чем регламентировано приказом Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 N477н. Это обуславливает необходимость внесения изменений и дополнений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» для расширения имеющегося объема оказания первой помощи для отдельных контингентов участников оказания первой помощи,

3. Законодательное закрепление расширения объема оказания первой помощи позволит преодолеть разрыв между видами помощи на догоспитальном этапе и повысить шансы на выживание пострадавшего до прибытия скорой медицинской помощи путем оказания первой помощи в расширенном объеме сотрудниками специальных служб, медицинскими работниками вне выполнения должностных обязанностей, специально обученными категориями граждан.

4. Действующие программы обучения и учебные пособия во многих случаях не соответствуют друг другу и действующему законода-

тельству, содержат устаревшие или неправильные методики оказания первой помощи, содержат рекомендации, противоречащие современному законодательству, российским и международным требованиям по оказанию первой помощи, устаревшие или неправильные методики оказания первой помощи, не соответствует приказу Минздравсоцразвития России от 04 мая 2012 г. № 477н.

5. Внедрение разработанных программ обучения первой помощи и Учебно-методического комплекса позволит систематизировать подготовку по первой помощи, сделает обучение различных категорий граждан правилам и навыкам оказания первой помощи унифицированным, повысит качество обучения, что в свою очередь сможет повлиять на снижение смертности и инвалидности при травмах и неотложных состояниях.

Литература

1. Сумин С.А. Неотложные состояния. 5-е изд., переработанное и дополненное. М.: ООО «Медицинское информационное агентство». 2005; 752 с. [Sumin SA. Emergency states, 5th ed., revised and enlarged. Moscow: LLC Medical Information Agency; 2005. p.752. In Russian].
2. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ. Собрание законодательства Российской Федерации. 2011; 48: 6724 [On the basis of public health in the Russian Federation. Federal Law of 21 November 2011 №. 323-FZ. Collection of Laws of the Russian Federation. 2011; 48: 6724. In Russian].
3. Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи. Приказ Минздравсоцразвития России от 04 мая 2012 г. № 477н. 2012; 115 [On approval of the list of conditions for which first aid is provided, and the list of first aid measures. Order of the Ministry of Healthcare of Russia of 04 May, 2012 №. 477n. 2012; 115. In Russian].
4. О полиции. Федеральный закон от 07.02.2011 № 3-ФЗ. Собрание законодательства Российской Федерации. 2011; 7: 900 [About the police. Federal law of 07.02.2011 № 3-FZ. Collection of Laws of the Russian Federation. 2011; 7: 900. In Russian].
5. О пожарной безопасности. Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. № 69-ФЗ. Собрание законодательства Российской Федерации. 1994; 35: 3649 [About fire safety. Federal Law of December 21, 1994 № 69-FZ. Collection of Laws of the Russian Federation. 1994; 35: 3649. In Russian].
6. Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей. Федеральный закон № 151-ФЗ от 22 августа 1999 г. Собрание законодательства Российской Федерации. 1999; 35: 3503 [About the emergency services and the status of rescuers. Federal Law №. 151-FZ of August 22, 1999. Collection of Laws of the Russian Federation. 1999; 35: 3503. In Russian].
7. О внутренних войсках Министерства внутренних дел Российской Федерации. Федеральный закон № 27-ФЗ от 06 февраля 1997 г. Собрание законодательства Российской Федерации. 1997; 6: 711 [About internal troops of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation. Federal Law № 27-FZ of February 6, 1997. Collection of Laws of the Russian Federation. 1997; 6: 711. In Russian].

8. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ. Собрание законодательства Российской Федерации. 2002; 1: 1 [Code of the Russian Federation on Administrative Violations of December 30, 2001 № 195-FZ. Collection of Laws of the Russian Federation. 2002; 1: 1. In Russian].

9. О добровольной пожарной охране. Федеральный закон от 06 мая 2011 г. № 100-ФЗ. Собрание законодательства Российской Федерации. 2011; 19: 2717 [About voluntary fire protection. Federal Law of May 6, 2011 № 100-FZ. Collection of Laws of the Russian Federation. 2011; 19: 2717. In Russian].

10. О судебных приставах. Федеральный закон от 21 июля 1997 г. № 118-ФЗ. Собрание законодательства Российской Федерации. 1997; 30: 3590 [About the bailiffs. Federal Law of July 21, 1997 № 118-FZ. Collection of Laws of the Russian Federation. 1997; 30: 3590. In Russian].

11. Об исполнительном производстве. Федеральный закон от 02 октября 2007 г. № 229-ФЗ. Собрание законодательства Российской Федерации. 2007; 41: 4849 [On enforcement proceedings. Federal Law of October 2, 2007 № 229-FZ. Collection of Laws of the Russian Federation. 2007; 41: 4849. In Russian].

12. О воинской обязанности и военной службе. Федеральный закон от 28 марта 1998 г. № 53-ФЗ. Собрание законодательства Российской Федерации. 1998; 13: 1475 [On conscription and military service. Federal Law of March 28, 1998 № 53-FZ. Collection of Laws of the Russian Federation. 1998; 13: 1475. In Russian].

13. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. № 197-ФЗ. Собрание законодательства Российской Федерации. 2002; 1: 3 [The Labor Code of the Russian Federation of December 30, 2001 № 197-FZ. Collection of Laws of the Russian Federation. 2002; 1: 3. In Russian].

14. Об утверждении примерных программ профессионального обучения водителей транспортных средств соответствующих категорий и подкатегорий. Приказ Минобрнауки России от 26 декабря 2013 г. № 1408. 2014; 172/1 [On approval of exemplary vocational training programs for drivers of vehicles of relevant categories and subcategories. Order of the Ministry of Education and Science of Russia dated December 26, 2013 № 1408. 2014; 172/1. In Russian].

15. Об образовании в Российской Федерации. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ. Собрание законодательства Российской Федерации. 2012; 53: 7598 [On education in the Russian Federation. Federal Law of December 29, 2012 № 273-FZ. Collection of Laws of the Russian Federation. 2012; 53: 7598. In Russian].

Конфликт интересов отсутствует
