

1.1 НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА, ОПРЕДЕЛЯЮЩАЯ ПРАВА, ОБЯЗАННОСТИ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ (РЕД. ОТ 2 августа 2024 года, С ИЗМ. ОТ 8 августа 2024 г. N 290-ФЗ) «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» (С ИЗМ. И ДОП., ВСТУП. В СИЛУ С)

На сегодняшний день система оказания первой помощи в Российской Федерации состоит из пяти основных компонентов:

1. Организация и нормативно-правовое обеспечение (федеральные законы и прочие нормативные акты, и документы, определяющие обязанности и права участников оказания первой помощи, их оснащение, объем первой помощи и т.д.).

2. Обучение участников оказания первой помощи правилам и навыкам ее оказания.

3. Оснащение участников оказания первой помощи средствами для ее оказания (аптечками и укладками).

4. Мотивирование на обучение и оказание первой помощи.

5. Учёт и анализ эффективности оказания первой помощи.



Рисунок 1

Участники оказания первой помощи (рисунок 1) могут иметь различную подготовку к ее оказанию и оснащение. Также они могут быть обязанными оказывать первую помощь, либо иметь право ее оказывать.

В случае какого-либо происшествия, как правило, оказать первую помощь могут очевидцы происшествия – обычные люди, имеющие право ее оказывать. В большинстве случаев, они имеют минимальную подготовку и не обладают необходимым оснащением. Тем не менее, очевидцы происшествия могут выполнить простые действия, например, оценить безопасность для пострадавшего, вызвать скорую медицинскую помощь, уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение и пр., тем самым устранив непосредственную опасность для жизни пострадавших.

Далее к ним могут присоединиться водители транспортных средств или работники организаций и предприятий, изучавшие приемы оказания первой помощи во время соответствующей подготовки. У них имеется аптечка для оказания первой помощи с применением медицинских изделий пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильная) или аптечка для оказания работниками первой помощи пострадавшим с применением медицинских изделий, которые можно использовать для более эффективного оказания первой помощи.



Сотрудники полиции, пожарные, спасатели и ряд других категорий обязаны оказывать первую помощь и имеют соответствующее оснащение.

При прибытии на место происшествия они должны приступить к оказанию первой помощи сменив других участников оказания первой помощи.

В большинстве случаев первая помощь должна заканчиваться передачей пострадавших прибывшей бригаде скорой медицинской помощи, которая, продолжая оказание помощи в пути, доставляет пострадавшего в лечебное учреждение.

Таким образом, оказание первой помощи в большинстве случаев занимает небольшой промежуток времени (иногда всего несколько минут) до прибытия на место происшествия более квалифицированного сотрудника. Но без оказания первой помощи в этот короткий промежуток

времени пострадавший может потерять шанс выжить в экстренной ситуации, либо у него разовьются тяжелые нарушения в организме, которые негативно повлияют на процесс дальнейшего лечения.



ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1. Первая помощь оказывается пострадавшим при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавших до оказания медицинской помощи. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, приведен в приложении N 1 к настоящему Порядку.

2. Первая помощь оказывается в соответствии с настоящим Порядком, если иное не предусмотрено федеральными законами или иными порядками оказания первой помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации <1>.

<1> В соответствии с частью 2 статьи 14 и частью 2 статьи 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон N 323-ФЗ), пунктом 1 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608.

3. Первая помощь может оказываться непосредственно на месте происшествия, в безопасном месте после перемещения пострадавшего с места происшествия, а также во время транспортировки пострадавшего в медицинскую организацию.

4. Первая помощь оказывается при условии отсутствия угрожающих факторов жизни и здоровью оказывающего ее лица.

5. Оказание первой помощи допускается, если отсутствует выраженный до начала оказания первой помощи отказ гражданина или его законного представителя от оказания первой помощи.

6. Первая помощь оказывается в соответствии с перечнем мероприятий по

оказанию первой помощи и последовательностью их проведения, предусмотренными приложением N 2 к настоящему Порядку (далее - Перечень).

7. Мероприятия по оказанию первой помощи, предусмотренные Перечнем, могут проводиться в полном объеме либо в виде отдельных мероприятий.

8. Первоочередность оказания первой помощи двум и более пострадавшим определяется исходя из тяжести их состояния, при этом приоритет должен отдаваться детям (несовершеннолетним).

9. При оказании первой помощи используются укладки, наборы, комплекты и аптечки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий и (или) лекарственных препаратов, требования к комплектации которых утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации <2>.

<2> В соответствии с частью 5 статьи 31 Федерального закона N 323-ФЗ.

10. При оказании первой помощи могут использоваться подручные средства.

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА, ОПРЕДЕЛЯЮЩАЯ ПРАВА, ОБЯЗАННОСТИ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ



В соответствии с частью 2 статьи 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и подпунктом 5.2.11 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608, приказываю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок оказания первой помощи.

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 мая 2012 г. N 477н "Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 мая 2012 г., регистрационный N 24183);

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 ноября 2012 г. N 586н "О внесении изменения в приложение N 2 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 мая 2012 г. N 477н "Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 декабря 2012 г., регистрационный N 26405).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2024 г

Также обязанность "...принять меры для оказания первой помощи..." возникает у водителей, причастных к ДТП ([п.2.6 Правил дорожного движения Российской Федерации](#)). В том случае, если водитель не причастен к ДТП, но стал его свидетелем, согласно [ч.4 ст.31 Федерального закона N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"](#), водитель вправе добровольно оказать первую помощь.

В связи с высокой степенью потенциального риска получения травмы на производстве, [ст.228 Трудового кодекса Российской Федерации](#) предусматривает обязанность работодателя при несчастном случае на производстве "немедленно организовать первую помощь пострадавшему и при необходимости доставку его в медицинскую организацию". Для организации оказания первой помощи при несчастном случае на производстве силами работников на работодателя возложена обязанность организовывать обучение первой помощи для всех поступающих на работу лиц, а также для работников, переводимых на другую работу ([ст.ст.212, 225 Трудового кодекса Российской Федерации](#)). Для работника [Трудовой кодекс РФ](#) предусматривает обязанность "проходить обучение безопасным методам и приемам выполнения работ и оказанию первой помощи пострадавшим на производстве" ([ст.214 Трудового кодекса Российской Федерации](#)).

Применительно к педагогическим работникам вышеуказанные нормы [Трудового кодекса Российской Федерации](#) дополняются положением [ст.41 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"](#). Согласно данной статье, охрана здоровья обучающихся включает в себя, в том числе, обучение педагогических работников навыкам оказания первой помощи.

Соответствующие обязанности по оказанию первой помощи прописываются в должностных инструкциях работников (в том числе, педагогических работников).

4. Для лиц, обязанных оказывать первую помощь, предусмотрена ответственность за неоказание первой помощи вплоть до уголовной. Для очевидцев происшествия, оказывающих первую помощь в добровольном порядке, никакая ответственность за неоказание первой помощи применяться не может. Особые нормы установлены в отношении водителей,

причастных к ДТП. Принятие мер к оказанию первой помощи относится к обязанностям водителя в связи с ДТП, за невыполнение которых водителю грозит привлечение к административной ответственности и наказание в виде административного штрафа ([ч.1 ст.12.27 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях](#)). В том случае, если гражданин заведомо оставил пострадавшего, находящегося в беспомощном состоянии без возможности получения помощи, он может быть привлечен к уголовной ответственности ([ст.125 "Оставление в опасности" Уголовного кодекса Российской Федерации](#)).

5. В связи с тем, что жизнь человека провозглашается высшей ценностью, сама попытка защитить эту ценность ставится выше возможной ошибки в ходе оказания первой помощи, так как дает пострадавшему человеку шанс на выживание. Уголовное и административное законодательство не признают правонарушением причинение вреда охраняемым законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности или правам данного лица, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами ([ст.39 "Крайняя необходимость" Уголовного кодекса Российской Федерации](#); [ст.2.7 "Крайняя необходимость" Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях](#)). Аналогичная норма имеется и в [Гражданском кодексе Российской Федерации \("Гражданский кодекс Российской Федерации \(часть вторая\)" от 26.01.1996 N 14-ФЗ \(ред. от 28.03.2017\), \[ст.1067 "Причинение вреда в состоянии крайней необходимости"\]\(#\)](#). Трактовка этой статьи не исключает возможности возмещения причиненного вреда, однако "...Учитывая обстоятельства, при которых был причинен такой вред, суд может возложить обязанность его возмещения на третье лицо, в интересах которого действовал причинивший вред, либо освободить от возмещения вреда полностью или частично как это третье лицо, так и причинившего вред". В настоящее время в Российской Федерации отсутствуют судебные прецеденты привлечения к юридической ответственности за неумышленное причинение вреда в ходе оказания первой помощи.



6. В случае решения в суде вопроса о привлечении лица к ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, оказание первой помощи пострадавшему учитывается как обстоятельство, смягчающее наказание ([п.2 ч.1 ст.4.2 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях](#); [п."к" ч.1 ст.61 Уголовного кодекса Российской Федерации](#)). Например, за причинение легкого или средней тяжести вреда здоровью в результате ДТП в соответствии со [ст.12.24 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях](#) предусмотрено альтернативное наказание. На усмотрение суда причинителю вреда может быть назначено наказание в виде штрафа или в виде лишения права управления транспортным средством. Факт оказания первой помощи пострадавшему может способствовать назначению более мягкого наказания, то есть штрафа. Кроме того, оказание первой помощи может снизить медицинские последствия травмы, соответственно пострадавшему будет квалифицирован вред меньшей тяжести.

1.2 ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

ПОНЯТИЕ «ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ»

В настоящее время первая помощь определяется как комплекс мероприятий, направленных на поддержание жизни и здоровья, оказываемых до оказания медицинской помощи пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, участниками оказания первой помощи. Цель ее состоит в устранении явлений, угрожающих жизни, а также – в предупреждении дальнейших повреждений и возможных осложнений.



ТРАВМА И ТРАВМАТИЗМ



ТРАВМА – анатомическое или функциональное поражение организм, его тканей или органов под влиянием механических, физических, химических и психических факторов, в результате



МЕХАНИЧЕСКАЯ ТРАВМА – самая распространенная, возникает в результате воздействия на тело определенной силы или кинетической энергии движущегося тела, либо наоборот, движением человека к поверхности недвижимой среды (падение на землю или в воду).



ФИЗИЧЕСКАЯ ТРАВМА обуславливается либо высокой и низкой температурами (ожоги и обморожения), либо электрическим током, или лучевой энергией (солнечные лучи, проникающая радиация), а так же ударной волной воздуха в результате взрыва оружия или оборудования.



ХИМИЧЕСКИЕ ТРАВМЫ обуславливаются действием химических агентов на ткани человека (химические ожоги кожи, слизистых оболочек).



ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ТРАВМА – это нервное потрясение, связанное с трагическими или неблагоприятными жизненными ситуациями или обидами.



ОДИНОЧНАЯ ТРАВМА – это повреждение одного участка тела независимо от количества пораженных тканей (например, перелом предплечья, ушиб грудной клетки с переломом 2 или 3 ребер).



МНОЖЕСТВЕННАЯ ТРАВМА – это повреждение многих участков тела в пределах какой-то одной системы (кожа, опорно-двигательный аппарат), например, несколько ран мягких тканей, несколько переломов или повреждения двух или больше органов живота (кишечник и печень).



ПОЛИТРАВМА – характерна для транспортных травм (автомобильно-дорожные, железнодорожные) и травм, связанных со стихийными бедствиями (землетрясения, обвалы в горах, шахтах).

Травмы могут быть осложненными и не осложненными. К осложненным относятся травмы (независимо от их объема), которые осложняются тяжелыми общими явлениями и реакциями кровотока, травматический шок, синдром длительного сдавления тканей, воздушная или жировая эмболия, разные виды пневмоторакса, плеврит, перитонит.



ВЫВИХОМ называется стойкое смещение суставных концов костей, сопровождающееся разрывом капсулы и повреждением связок сустава. Различают вывихи врожденные и приобретенные.



УШИБЫ – повреждения тканей и органов тела тупым предметом, без нарушения целостности кожи. Обычно повреждаются мелкие кровеносные и лимфатические сосуды, подкожно-жировая клетчатка, мышцы.

ШОК. КОЛЛАПС. ОБМОРОК



ШОК – тяжелое нарушение жизнедеятельности организма в результате острого расстройства кровообращения (с резким уменьшением кровоснабжения, гипоперфузией тканей) под действием экзогенных или эндогенных раздражений. Это одна из самых небезопасных общих неспецифичных реакций организма на действие определенных факторов травматического происхождения. Патофизиологическая основа шока – ограничение (дефицит) перфузии тканей кровью – предопределяется преимущественно тремя причинами: уменьшением объема циркулирующей в сосудах крови; недостаточными производительностью сердца, его насосной функцией и потерей сосудами способности к автономной регуляции тонуса и распределению крови.



КОЛЛАПСОМ называется быстрое снижение артериального давления, вызванное острой слабостью сердца или снижением сосудистого тонуса. Клинически проявляется аналогично шоку общей реакцией организма в ответ на вредные влияния чрезмерной силы. Больной бледный, кожа покрыта холодным потом. Пульс частый, нитевидный, артериальное давление низкое, дыхание поверхностное. Наблюдается снижение температуры конечностей, снижение общей температуры тела до 35 С и ниже.



ОБМОРОК – это кратковременная потеря сознания, которая возникает вследствие рефлекторного нарушения гемодинамики и кровоснабжения мозга.

Обморок наступает внезапно в результате нарушения сосудистого тонуса, что приводит к острому перераспределению крови. Обморок может развиваться в следствии чрезмерных

переживаний, при страхе, сильной боли. Благоприятствующими факторами могут служить переутомление, анемия, работа или учеба в душном помещении при высокой температуре воздуха, голод, бессонница, психоэмоциональная перегрузка и др.

КОМА



КОМОЙ называется бессознательное состояние, когда отсутствуют реакции на внешние раздражители. Сознание нарушается при недостаточности поступления кислорода, нарушениях кровообращения и отеке мозга. Кома является следствием поражения нервной системы.

<https://profacademy.online/courses/oxrana-truda-s-1-sentyabrya-2022-goda/okazanie-pervoj-pomoshhi-postradavshim-s-01-09-2022/>