

АКТУАЛЬНОСТЬ РАСШИРЕНИЯ ОБЪЕМА ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Л.И.Дежурный^{1,2,3}, А.Ю.Закурдаева^{3,4}

¹ ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, Москва, Россия

² ГБУЗ особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Россия

³ Общероссийская общественная организация «Российское общество первой помощи», Москва, Россия

⁴ ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия

Резюме. Цели исследования – оценить состояние нормативного правового регулирования (НПР) оказания первой помощи лицами, имеющими медицинское образование, в некоторых специфических условиях ее оказания, в объеме, превышающем объем, предусмотренный Порядком оказания первой помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 3 мая 2024 г. №220н; внести практико-ориентированные предложений по совершенствованию нормативного правового регулирования данной сферы.

Материалы и методы исследования. Материалы исследования – федеральные законы и подзаконные нормативные правовые акты Российской Федерации по указанной проблеме. Методы исследования – общенаучные и частные методы научного познания.

Результаты исследования и их анализ. В ходе исследования был выявлен ряд проблем в области нормативного правового регулирования оказания первой помощи с участием лиц, имеющих медицинское образование, в некоторых специфических условиях ее оказания. В частности, было установлено, что нормативные правовые акты предусматривают необходимость наличия медицинского работника и оказания им помощи вне медицинской организации, в том числе при организованной перевозке группы детей автобусами; в детских оздоровительных лагерях; при перемещении осужденных беременных женщин и женщин, имеющих при себе детей в возрасте до четырех лет; при организации физкультурных и спортивных мероприятий.

Авторы установили, что данные требования являются нелегитимными ввиду их несоответствия положениям Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ. Для устранения правовой коллизии авторы предлагают разработать и утвердить приказами Минздрава России порядки оказания первой помощи для некоторых специфических условий ее оказания, требующих участия лиц, имеющих медицинское образование, в большем объеме, по сравнению с объемом, установленным Порядком оказания первой помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 3 мая 2024 г. №220н.

Ключевые слова: догоспитальный период, лица с медицинским образованием, нормативное правовое регулирование, объем оказания первой помощи, первая помощь

Конфликт интересов. Авторы статьи подтверждают отсутствие конфликта интересов

Для цитирования: Дежурный Л.И., Закурдаева А.Ю. Актуальность расширения объема оказания первой помощи для лиц, имеющих медицинское образование // Медицина катастроф. 2025. №1. С. 78-82.
<https://doi.org/10.33266/2070-1004-2025-1-78-82>

THE RELEVANCE OF EXPANDING THE SCOPE OF FIRST AID FOR PERSONS WITH MEDICAL EDUCATION

L.I.Dezhurnyy^{1,2,3}, A.Y.Zakurdaeva^{3,4}

¹ Central Research Institute for the Organization and Informatization of Healthcare of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation

² Moscow Territorial Scientific and Practical Center for Disaster Medicine (CEMP) of the Moscow City Health Department, Moscow, Russian Federation

³ All-Russian Public Organization "Russian Society of First Aid", Moscow, Russian Federation

⁴ I.M.Sеченov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenov University), Moscow, Russian Federation

Summary. The objectives of the study are to assess the state of regulatory legal regulation (RLR) of first aid provision by persons with medical education, in some specific conditions of its provision, in a volume exceeding the volume stipulated by the Procedure for the provision of first aid, approved by the order of the Ministry of Health of Russia dated May 3, 2024 No. 220n; to make practice-oriented proposals for improving the regulatory legal regulation of this area.

Research materials and methods. Research materials are federal laws and by-laws of the Russian Federation on this issue. Research methods are general scientific and specific methods of scientific knowledge.

Research results and their analysis. The study revealed a number of problems in the area of legal regulation of first aid with the participation of persons with medical education, in some specific conditions of its provision. In particular, it was established that legal

acts provide for the need for a medical worker and the provision of assistance to them outside a medical organization, including during organized transportation of a group of children by bus; in children's health camps; when moving convicted pregnant women and women with children under four years of age; when organizing physical education and sports events.

The authors established that these requirements are illegitimate due to their inconsistency with the provisions of the Federal Law "On the Fundamentals of Health Protection of Citizens in the Russian Federation" dated November 21, 2011 No. 323-FZ. In order to eliminate the legal conflict, the authors propose to develop and approve by orders of the Ministry of Health of Russia procedures for providing first aid for some specific conditions of its provision, requiring the participation of persons with medical education, in a larger volume, compared to the volume established by the Procedure for providing first aid, approved by order of the Ministry of Health of Russia dated May 3, 2024 No. 220n.

Key words: first aid, normative legal regulation, persons with medical education, pre-hospital period, scope of first aid

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest

For citation: Dezhurnyy L.I., Zakurdaeva A.Y. The Relevance of Expanding the Scope of First Aid for Persons with Medical Education. *Meditina Katastrof = Disaster Medicine*. 2025;1: 78-82 (In Russ.). <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2025-1-78-82>

Контактная информация:

Дежурный Леонид Игоревич – докт. мед. наук, профессор; руководитель методического аккредитационно-симуляционного центра ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России; старший научный сотрудник ГБУЗ особого типа «Московский территориальный научно-практический центр медицины катастроф (ЦЭМП) ДЗМ»; председатель Общероссийской общественной организации «Российское общество первой помощи»

Адрес: Россия, 127254, Москва, ул. Добролюбова, д. 11

Тел.: +7 (926) 987-54-00

E-mail: DL6581111@gmail.com

Contact information:

Leonid I. Dezhurnyy – Dr. Sci. (Med.), Professor of Head of the Methodological Accreditation and Simulation Center of Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation; Senior Researcher of Moscow State Budgetary Institution of a special type "Moscow Territorial Scientific and Practical Center for Disaster Medicine (CEMP) of the Moscow City Health Department; Chairman of All-Russian Public Organization "Russian Society of First Aid"

Address: 11, Dobrolubova str., Moscow, 127254, Russia

Phone: +7 (926) 987-54-00

E-mail: DL6581111@gmail.com

Введение

Понятия «первая помощь» и «скорая медицинская помощь» неразрывно связаны и долгое время практически не разделялись [1]. Так, ст. 39 «Скорая медицинская помощь» Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. №5487-1 (далее – Основы законодательства об охране здоровья граждан) содержала следующую норму: «Скорая медицинская помощь оказывается гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях), осуществляется беззатратно лечебно-профилактическими учреждениями, независимо от территориальной, ведомственной подчиненности и формы собственности, медицинскими работниками, а также лицами, обязанными ее оказывать в виде первой помощи по закону или по специальному правилу».

В соответствии с Федеральным законом от 25 ноября 2009 г. №267-ФЗ¹ Основы законодательства об охране здоровья граждан были дополнены ст. 19.1 «Первая помощь», а также внесены поправки в терминологию первой помощи, содержащуюся в двенадцати федеральных законах.

В ст. 29 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ (далее – Федеральный закон №323-ФЗ), пришедшего на смену Основам законодательства об охране здоровья граждан, первая помощь определяется как один из видов охраны здоровья граждан, отличный от медицинской помощи. И если медицинская помощь Федеральным законом №323-ФЗ определяется как комплекс мероприятий, направлен-

ных на поддержание и/или восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг (ст. 2), то первая помощь – как «комплекс мероприятий, направленных на сохранение и поддержание жизни и здоровья пострадавших и проводимых при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавших, до оказания медицинской помощи» (ст. 31).

Отличается также круг участников, оказывающих данные виды помощи. Медицинскую помощь оказывают медицинские организации (ст. 32 Федерального закона №323-ФЗ), причем под медицинской организацией понимается «юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, предоставленной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности». В указанном Федеральном законе к медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

Согласно ст. 31 Федерального закона №323-ФЗ, первая помощь оказывается «лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральными законами или иными нормативными правовыми актами, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб, а также самими пострадавшими (самопомощь) или находящимися вблизи лицами (взаимопомощь) в случаях, предусмотренных федеральными законами» (ч. 1 ст. 31). Кроме того, устанавливается, что «водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков» (ч. 4 ст. 31).

¹ О внесении изменений в Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан и отдельные законодательные акты Российской Федерации: Федеральный закон от 25 ноября 2009 г. №267-ФЗ

Вышеназванные особенности нормативного правового регулирования, а именно – возможность оказания помощи в объеме, превышающем первую помощь, только медицинской организацией, имеющей соответствующую лицензию – в целом ряде случаев привели к временному интервалу между оказанием первой и медицинской помощи в госпитальном периоде.

Однако Федеральным законом от 14 апреля 2023 г. №135-ФЗ² были внесены поправки, в соответствии с которыми ч. 2 ст. 31 Федерального закона №323-ФЗ позволяет устранить данную коллизию путем принятия Порядков оказания первой помощи для некоторых специфических условий ее оказания.

Таким образом, по сравнению с приказом Минздрава России от 3 мая 2024 г. №220н «Об утверждении порядка оказания первой помощи», который был рассчитан на широкие слои населения, в том числе на лиц, имеющих медицинское образование, перечень мероприятий по оказанию первой помощи был утвержден в большем объеме.

Вопросы расширения объема оказания первой помощи лицами, имеющими медицинское образование, в некоторых специфических условиях ее оказания являются предметом настоящего исследования.

Цели исследования – дать оценку состоянию нормативного правового регулирования оказания первой помощи лицами, имеющими медицинское образование, в некоторых специфических условиях ее оказания, в объеме, предусмотренном Порядком оказания первой помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 3 мая 2024 г. №220н; внести практико-ориентированные предложения по рассмотренной проблеме.

Материалы и методы исследования. Материалы исследования – федеральные законы и подзаконные нормативные правовые акты Российской Федерации; публикации российских и зарубежных ученых по вопросам оказания первой помощи.

Методы исследования – общенаучные методы научного познания (диалектический метод, метод анализа и синтеза, формально-логический метод) и частные методы научного исследования по вопросам оказания первой помощи (метод правовой герменевтики, формально-юридический, системно-структурный, историко-юридический, сравнительно-правовой методы, метод правового прогнозирования).

Результаты исследования и их анализ. В ходе исследования был выявлен ряд проблем в области нормативного правового регулирования оказания первой помощи с участием лиц, имеющих медицинское образование, в некоторых специфических условиях ее оказания. При этом было установлено, что в целом ряде пунктов действующих нормативных правовых актов регламентируется необходимость наличия медицинского работника и оказание им помощи вне медицинской организации, а именно:

- п. 11 Постановления Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2020 г. №1527 «Об утверждении Правил организованной перевозки группы детей автобусами»: «Если продолжительность организованной перевозки группы детей превышает 12 часов и для ее осуществления используется 3 автобуса и более, организатор перевозки обеспечивает сопровождение такой группы детей медицинским работником. В ука-

занном случае организованная перевозка группы детей без медицинского работника не допускается»;

- п. 3.13.3 Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 сентября 2020 г. №28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»: «Медицинский пункт (для палаточных лагерей с численностью несовершеннолетних более 100 детей) размещают в помещении или отдельной палатке площадью не менее 4 м². Для изоляции заболевших детей используются отдельные помещения или палатки не более чем на 3 места»;

- раздел III Постановления Секретариата ВЦСПС от 1 мая 1990 г. №7-22 «О Типовых штатах административно-хозяйственного, педагогического, медицинского, обслуживающего персонала детских оздоровительных лагерей» содержит, в частности, положение, согласно которому число врачей, среднего и младшего медицинского персонала зависит от числа детей в смену;

- ч. 2 ст. 76 Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации от 8 января 1997 г. №1-ФЗ: «Перемещение осужденных под конвоем осуществляется с соблюдением правил раздельного содержания мужчин и женщин, женщин, имеющих при себе детей, несовершеннолетних и взрослых, приговоренных к смертной казни и других категорий осужденных, а также осужденных за совершение преступления в соучастии. Перемещение осужденных беременных женщин, женщин, имеющих при себе детей в возрасте до четырех лет, допускается по заключению врача о возможности перемещения, а при необходимости согласно данному заключению – в сопровождении медицинских работников. Перемещение осужденных, больных открытой формой туберкулеза или не прошедших полного курса лечения венерического заболевания, осужденных, страдающих психическими расстройствами, не исключающими вменяемости, осуществляется раздельно и отдельно от здоровых осужденных, а при необходимости по заключению врача – в сопровождении медицинских работников»;

- ч. 3 ст. 39 Федерального закона от 4 декабря 2007 г. №329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»: «Организаторы физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий обязаны осуществлять медицинское обеспечение их участников»;

- приказ Минздрава России от 23 октября 2020 г. №1144н «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)» и форм медицинских заключений о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях» регламентирует вопросы деятельности ответственного медицинского работника (главного врача) мероприятий при проведении физкультурных мероприятий и спортивных соревнований, мероприятий по оценке выполнения нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО (Приложение №5), а также Требования к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями врача по спортивной медицине (Приложение №6).

² «О внесении изменений в ст. 31 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: Федеральный закон от 14 апреля 2023 г. №135-ФЗ

Отдельную проблему составляет соблюдение международных требований к морским перевозкам, установленных Конвенцией Международной организации охраны труда «О труде в морском судоходстве». Правило 4.1 данной конвенции устанавливает, что суда, где в команде более 100 моряков, которые находятся в международном рейсе более трёх дней, должны иметь квалифицированного врача. Если на судне меньше 100 чел., медицинские обязанности может выполнять один из членов экипажа после прохождения специальной подготовки [2, 3].

Таким образом, ряд действующих нормативных правовых актов устанавливает необходимость наличия медицинского работника и оказание им помощи вне медицинской организации, а именно: при организованной перевозке группы детей автобусами; в детских оздоровительных лагерях; при перемещении осужденных беременных женщин и женщин, имеющих при себе детей в возрасте до четырех лет; при организации физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий; при организации международных морских рейсов продолжительностью более трех дней.

Рассмотрим легитимность данных нормативных положений. В соответствии с подпунктом 13 ст. 2 Федерального закона №323-ФЗ медицинский работник – физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации по должности, включенной в номенклатуру должностей медицинских работников и фармацевтических работников, и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность.

Таким образом, деятельность медицинского работника, являющегося физическим лицом или индивидуальным предпринимателем, неразрывно связана с его трудовыми отношениями с медицинской организацией и, соответственно, с наличием лицензии на медицинскую деятельность.

Лицензионные требования к соискателю такой лицензии устанавливаются Постановлением Правительства Российской Федерации от 1 июня 2021 г. №852 «О лицензировании медицинской деятельности <...>».

За пределами медицинской организации медицинская помощь оказывается по месту вызова бригады скорой медицинской помощи (СМП) и в самой машине СМП при медицинской эвакуации пострадавшего. При этом в соответствии с п.6 Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденного приказом Минздрава России от 20 июня 2013 г. №388н, такая помощь вне медицинской организации оказывается медицинскими работниками выездных бригад скорой медицинской помощи.

В связи с вышеизложенным требования, содержащиеся в вышеуказанных нормативных правовых актах о наличии медицинского работника и оказании им помощи вне медицинской организации, противоречат Федеральному закону 323-ФЗ, так как, по сути, данные правоотношения не являются ни медицинской, ни первой помощью.

В результате оказание такой помощи вне медицинской организации может содержать состав правонарушений, предусмотренных: ст. 19.20 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации (осу-

ществление медицинской деятельности без лицензии); ст. 235 Уголовного кодекса Российской Федерации (осуществление медицинской деятельности без лицензии, если это повлекло по неосторожности причинение вреда здоровью (ч. 1 ст. 235) или смерть человека (ч. 2 ст. 235); ст. 238 Уголовного кодекса Российской Федерации (оказание услуг, не соответствующих требованиям безопасности).

Эта правовая коллизия ставит перед авторами необходимость разработки легитимного механизма обеспечения охраны здоровья участников вышеназванных правоотношений.

Часть 2 ст. 31 Федерального закона №323-ФЗ позволяет устранить данную коллизию путем принятия порядков оказания первой помощи для некоторых специфических условий ее оказания в большем объеме, чем это предусмотрено перечнем мероприятий, утвержденным приказом Минздрава России «Об утверждении порядка оказания первой помощи» от 3 мая 2024 г. №220н, который был рассчитан на широкие слои граждан. Часть 5 вышеуказанной статьи позволяет утвердить требования к составу аптечек, укладок, наборов и комплектов для оказания первой помощи в соответствии с новыми порядками ее оказания, в том числе с использованием лекарственных средств, и требования к их размещению, хранению и использованию.

При этом для вышеуказанных специфических условий оказания первой помощи представляется целесообразным говорить о необходимости разработки нормативной правовой документации для лиц, имеющих медицинское образование по определенным специальностям и соответствующие компетенции, а не для лиц, имеющих действующий статус медицинского работника.

Это обусловлено тем, что человек, имеющий медицинское образование по соответствующей специальности, может не быть трудоустроен в медицинскую организацию, но при этом может быть зачислен в штат, например, детского оздоровительного лагеря, не являющегося медицинской организацией.

Одновременно с этим должен быть предусмотрен механизм подтверждения имеющихся компетенций по выполнению мероприятий по оказанию первой помощи в установленном объеме, в том числе, в случае необходимости, путем прохождения переподготовки.

Вместе с тем необходимо отметить, что существует целый ряд условий, в которых необходимость наличия в штате или на иных правовых основаниях лица, имеющего медицинское образование и соответствующие компетенции, юридически не регламентирована, однако на практике такая необходимость существует, в том числе в походах, на горнолыжных курортах, на удаленных объектах, при авиаперевозках, на сухопутном транспорте и др. [4–10].

Поэтому, по мнению авторов, предлагаемая к разработке и утверждению нормативная правовая документация может и должна учитывать эти условия оказания первой помощи.

Выводы

В настоящей статье проанализировано действующее законодательство, регламентирующее организацию охраны здоровья медицинскими работниками вне медицинских организаций, и выявлены имеющиеся противоречия и пробелы. Для их устранения авторы вносят следующие практико-ориентированные предложения по совершенствованию нормативного правового регулирования данной сферы общественных отношений:

1. На основании ч. 2 ст. 31 Федерального закона №323-ФЗ предлагается утвердить приказами Минздрава России особый порядок (порядки) оказания первой помощи лицами, имеющими медицинское образование по определенным специальностям и соответствующие компетенции, в условиях, требующих организации охраны здоровья граждан, в объеме, превышающем перечень мероприятий первой помощи, утвержденный приказом Минздрава России от 3 мая 2024 г. №220н.

2. К таким условиям можно отнести как ситуации, установленные действующим законодательством (организованная перевозка группы детей автобусами; детские оздоровительные лагеря; перемещение осужденных беременных женщин и женщин, имеющих при себе детей в возрасте до четырех лет; физкультурные и спортивные мероприятия; международные морские рейсы продолжительностью более трех дней), так и условия, в которых может потребоваться оказание первой помощи в расширенном объеме лицами, имеющими соответствующую компетенцию (на горнолыжных курортах, в походах, при авиа- и железнодорожных перевозках, на автомобильном транспорте).

3. На основании ч. 5 ст. 31 Федерального закона №323-ФЗ предлагается утвердить: приказами Минздрава России – требования к комплектации аптечек, наборов, укладок и комплектов для оказания первой помощи в соответствии с новыми порядками ее оказа-

ния; приказами уполномоченных федеральных органов исполнительной власти – требования к их размещению, хранению и использованию, обеспечив межведомственную работу Минздрава России и иных федеральных органов исполнительной власти на данном направлении.

4. На основании разработанных Порядков оказания первой помощи и требований к составу оснащения разработать при участии Минздрава России на основании ч. 3 ст. 31 Федерального закона №323-ФЗ примерные программы учебного курса, предмета, дисциплины по первой помощи, обеспечивающие унификацию и преемственность подготовки по первой помощи для данной категории участников ее оказания. Кроме того, необходимо разработать учебно-методические материалы, включая учебные пособия и методические рекомендации, учитывающие установленные особенности оказания первой помощи.

5. Утверждение Минздравом России порядка (порядков) оказания первой помощи для лиц, имеющих медицинское образование, позволит привести в соответствие с Федеральным законом №323-ФЗ нормативные правовые акты, устанавливающие нелегитимные – на настоящий момент – требования к наличию медицинского персонала в организациях, не являющихся медицинскими, путем внесения в них соответствующих изменений и дополнений.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Скорая медицинская помощь: Национальное руководство / Под ред. С.Ф.Багненко, С.С.Петрикова, И.П.Миннулина, А.Г.Мирошниченко. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2025. 161 с.
2. Абакумов А.А., Бумай О.К., Верведа А.Б. и др. Анализ смертности плавсостава морского и речного флота // Медицина экстремальных ситуаций. 2016. №2. С. 80-90.
3. Мирошниченко Ю.В., Мосягин И.Г., Горячев А., Меркулов А.В., Клочкива И.В. Современные подходы к обеспечению аптечками первой помощи и сумками экстренной и неотложной медицинской помощи кораблей и судов ВМФ // Морской сборник. 2016. №6 (2031). С. 71-77.
4. Старков А.С., Простакишин Г.П. Оценка медицинской безопасности на горнолыжных комплексах // Медицина катастроф. 2021. №2. С. 16-24.
5. Старков А.С., Баранова Н.Н. Актуальность оказания первой и медицинской помощи пострадавшим и больным на горнолыжных комплексах России // Медицина катастроф. 2022. №4. С. 39-43.
6. Логунов К.В., Антипов С.А., Лепетинский И.С., Карпов А.Б. Промышленное здравоохранение в Российской Арктике – тенденции и опыт последних десятилетий // Морская медицина. 2022. Т.8. №3. С. 118-126.
7. Карпов А.Б., Бадмаева Э.Р., Скобельский А.В., Антипов С.А. Проблемы организации медицинской помощи на удаленных промышленных объектах в России // Здравоохранение Российской Федерации. 2021. №65(1). С. 54-61.
8. Бояринцев В.В., Пасечник И.Н., Рыбинцев В.Ю. Медицинская помощь в самолете: каковы наши возможности и перспективы // Кремлевская медицина. Клинический вестник. 2019. №3. С. 35-43.
9. Бобровская О.Н. Правовые и этические компоненты оказания медицинскими работниками первой помощи в пути на общественном транспорте // Медицинское право. 2020. №6. С. 29-34.
10. Коломейцев М.Г. Вопросы совершенствования правового регулирования оказания первой помощи и определения ее расширенного объема // Здравоохранение Российской Федерации. 2024. Т.68. №2. С.154-161.

REFERENCES

1. Skoraya Meditsinskaya Pomoshch': Natsional'noye Rukovodstvo = Emergency Medical Care: National Manual. Ed. S.F.Bagnenko, S.S.Petrikov, I.P.Minnullin, A.G.Miroshnichenko. Moscow, GEOTAR-Media Publ., 2025. 161 p. (In Russ.).
2. Abakumov A.A., Bumay O.K., Verveda A.B., et al. Analysis of the Mortality Rate of the Sea and River Fleet. Meditsina Ekstremal'nykh Situatsiy = Medicine of Extreme Situations. 2016;2:80-90 (In Russ.).
3. Miroshnichenko Yu.V., Mosyagin I.G., Goryachev A., Merkulov A.V., Klochkova I.V. Modern Approaches to Providing First Aid Kits and Bags of Emergency and Emergency Medical Care to Ships and Vessels of the Navy. Morskoy Sbornik = Marine Collection. 2016;6:2031:71-77 (In Russ.).
4. Starkov A.S., Prostakishin G.P. Medical Safety Assessment at Ski Resorts of the Russian Federation. Meditsina Katastrof = Disaster Medicine. 2021;2:16-24 (In Russ.).
5. Baranova N.N., Starkov A.S. Provision of First Aid and Medical Assistance to Injured and Sick at Ski Resorts. Meditsina Katastrof = Disaster Medicine. 2022;4:39-43 (In Russ.).
6. Logunov K.V., Antipov S.A., Lepetinsky I.S., Karpov A.B. Industrial Healthcare in the Russian Arctic – Trends and Experience of Recent Decades. Morskaya Meditsina = Marine Medicine. 2022;8;3:118-126 (In Russ.).
7. Karpov A.B., Badmaeva E.R., Skobel'skiy A.V., Antipov S.A. Problems of Organizing of Medical Care at Remote Industrial Sites in the Russia. Zdravookhraneniye Rossiyiskoy Federatsii = Health Care of the Russian Federation. 2021;65(1):54-61 (In Russ.).
8. Boyarinsev V.V., Pasechnik I.N., Rybintsev V.Yu. Medical Assistance on an Airplane: What are Our Capabilities and Prospects. Kremlevskaya Meditsina. Klinicheskiy Vestnik = Kremlin Medicine. Clinical Bulletin. 2019;3:35-43 (In Russ.).
9. Bobrovskaya O.N. Legal and Ethical Components of Providing First Aid by Medical Workers While Traveling on Public Transport. Meditsinskoye Pravo = Medical Law. 2020;6:29-34 (In Russ.).
10. Kolomeitsev M.G. Issues of Improving the Legal Regulation of the First Aid and Determining its Expanded Scope. Zdravookhraneniye Rossiyiskoy Federatsii = Health Care of the Russian Federation. 2024;68(2):154-161. (In Russ.).