

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ВОЕННОСЛУЖАЩИМ В БОЕВЫХ УСЛОВИЯХ — ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ

С.В. Кульнев, В.К. Журавлев, С.П. Таранов, С.В. Елизарьев, В.А. Рева

ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, г. Санкт-Петербург, Россия

FIRST AID FOR SERVICEMEN IN COMBAT CONDITIONS – ORGANIZATIONAL AND LEGAL ASPECT

Sergey V. Kul'nev, Vyacheslav K. Zhuravlev, Sergey P. Taranov, Sergey V. Elizar'ev, Viktor A. Reva

S.M. Kirov Military Medical Academy of the Russian Defense Ministry, Saint Petersburg, Russia

Резюме. Значимость качества первой помощи в деле спасения жизни раненых, улучшения исходов ранений (поражений) и повышения эффективности системы оказания медицинской помощи на войне трудно переоценить. По данным литературы, в ряде вооруженных конфликтов конца XX – начала XXI вв. доля выполненных мероприятий первой помощи почти в половине случаев не превышала 50 % в структуре нуждающихся в данных мероприятиях, а из числа погибших, свыше 30 % имели ранения, совместимые с жизнью.

Цель: проанализировать нормативно-правовой аспект организации оказания первой помощи в гражданском и военном здравоохранении. Выявить проблемные вопросы юридического характера в оказании первой помощи военнослужащим в боевых условиях и сформулировать предложения по их решению.

Материалы и методы. Проанализированы данные отечественных и зарубежных литературных источников, диссертационных и научно-исследовательских работ, интернет-источников, нормативных правовых актов федерального и ведомственного уровня в сфере организации оказания первой помощи. Использованы логический и сравнительно-исторический методы, метод системного анализа.

Результаты. Проанализированы данные литературы, интернет-источников, нормативно-правовая база организации оказания первой помощи в гражданском и военном здравоохранении. Выявлены проблемные вопросы юридического характера в расширении объема первой помощи за счет включения мероприятий медицинской помощи (доврачебной, первичной врачебной помощи в экстренной форме) в боевых условиях. Сформулированы предложения по их решению.

Заключение. Система организации оказания первой помощи военнослужащим силовых структур и ведомств в боевых условиях имеет ряд проблемных вопросов, требующих нормативно-правового регулирования. Необходимо: разработать нормативные правовые акты (Постановление Правительства РФ, приказ Министра обороны РФ), регламентирующие оказание первой помощи в боевых условиях, организовать в создаваемом Центре тактической медицины подготовку специалистов подразделений и частей специального назначения силовых министерств и ведомств РФ, ввести в Минобороны России институт Главного внештатного специалиста по первой помощи, на которого возложить задачи по объединению усилий специалистов ГВМУ МО РФ и других взаимодействующих министерств и ведомств (1 табл., библи.: 20 ист.).

Ключевые слова: боевые условия; военно-медицинская подготовка; paramedic; первая помощь; поле боя; раненый; тактическая медицина.

Статья поступила в редакцию 30.09.2020 г.

Summary. It is difficult to overestimate the importance of the quality of first aid in saving the lives of the wounded, improving the outcomes of injuries and improving the effectiveness of the system of medical care in war. According to the literature, in a number of armed conflicts of the late XX – early XXI centuries, the share of first aid measures performed in almost half of cases did not exceed 50 % in the structure of those in need of these measures, and of the dead, more than 30 % had injuries compatible with life.

AIM: To analyze the legal and regulatory aspect of the organization of first aid in civil and military health care. Identify problematic legal issues in the provision of first aid to military personnel in combat conditions and formulate proposals for their solution.

MATERIALS AND METHODS: Data from domestic and foreign literature sources, dissertations and research papers, Internet sources, Federal and departmental regulatory legal acts in the field of first aid organization are analyzed. We used logical and comparative-historical methods, as well as the method of system analysis.

RESULTS: The article analyzes data from the literature, Internet sources, and the legal framework for the organization of first aid in civil and military health care. There are legal problems in expanding the scope of first aid by including medical care measures (pre-medical, primary medical care in emergency form) in combat conditions. Proposals for their solution are formulated.

CONCLUSION: The system of first aid organization for military personnel of law enforcement agencies and departments in combat conditions has a number of problematic issues that require regulatory regulation. It is necessary to develop regulatory legal acts (the Decree of the RF Government, the order of the Minister of Defense of the Russian Federation), regulating first aid in combat conditions to organize in the new Center for tactical medicine training of specialists of divisions and parts of special purpose law-enforcement ministries and departments of the Russian Federation to enter the Russian Ministry of defense Institute Chief off-staff specialist on first aid, to whom to entrust the task of uniting the efforts of specialists Main Military Medical Department of the Ministry of the Russian Defense Ministry and other cooperating ministries and agencies (1 table, bibliography: 20 refs).

Key words: combat conditions; injured; battlefield; first aid; military-medical training; paramedic; tactical medicine.

Article received 30.09.2020.

ВВЕДЕНИЕ

В деле повышения эффективности системы оказания медицинской помощи в боевых условиях организация оказания первой помощи на поле боя имеет одно из важнейших значений. По данным литературы, в ряде вооруженных конфликтов конца XX – начала XXI вв. доля выполненных мероприятий первой помощи почти в половине случаев не превышала 50 % в структуре нуждающихся в данных мероприятиях, а из числа погибших, свыше 30 % имели ранения, совместимые с жизнью (т. е. это раненые, которых можно было спасти, при своевременном и правильном оказании им первой помощи) [1, 2]. Опыт участия в военных конфликтах последних десятилетий, учениях войск, Армейских международных играх подтверждает необходимость совершенствования организации оказания первой помощи раненым и пораженным на поле боя [3–5].

Руководством Минобороны России и Главным военно-медицинским управлением Министерства обороны Российской Федерации (далее ГВМУ МО РФ) уделяется пристальное внимание данному направлению боевой подготовки войск и деятельности медицинской службы. Так, в соответствии с Решением министра обороны Российской Федерации от 11 января 2020 г., на базе Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова (далее — ВМедА) планируется создание Центра по подготовке высококвалифицированных специалистов (инструкторов) по оказанию первой помощи (Центр тактической медицины). В задачи Центра будет входить широкий спектр первичной подготовки и повышения квалификации военнослужащих Вооруженных сил Российской Федерации (далее ВС РФ) и других силовых ведомств (младшего и среднего медицинского состава, врачей, немедицинских специалистов) в области тактической медицины.

По заказу ГВМУ МО РФ специалистами ВМедА ведется научная разработка теоретической и материальной базы для реализации комплекса задач, направленных на повышение эффективности первой помощи в ВС РФ. Задачами научно-исследовательской работы являются определение понятия «тактическая медицина», ее целей и задач, подготовка проекта «Руководства по оказанию первой помощи (тактической медицине)», разработка методик подготовки специалистов (инструкторов) по тактической медицине и др.

Система организации оказания первой помощи является объектом повышенного внимания и Минздрава России. Так, на базе ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» сформирована площадка для обсуждения и научной проработки актуальных вопросов по данной тематике в рамках ежегодной Всероссийской научно-практической конференции с международным уча-

стием «Первая помощь» [6–8]. О степени важности этого сегмента в деле охраны здоровья населения говорит и тот факт, что с 2018 года в Минздраве России введена должность Главного внештатного специалиста по первой помощи (приказ Министра здравоохранения РФ от 23.08.2018 г. № 553)¹.

Цель исследования — проанализировать нормативно-правовой аспект организации оказания первой помощи в гражданском и военном здравоохранении. Выявить проблемные вопросы юридического характера в оказании первой помощи военнослужащим в боевых условиях и сформулировать предложения по их решению.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проанализированы данные отечественных и зарубежных литературных источников, диссертационных и научно-исследовательских работ, интернет-источников, нормативных правовых актов федерального и ведомственного уровня в сфере организации оказания первой помощи. Использованы логический и сравнительно-исторический методы, метод системного анализа.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Первая помощь, как вид помощи раненым и пораженным, в ВС РФ была установлена на 36 Пленуме ученого медицинского совета при ГВМУ МО РФ 1994 г. [9]. Перечень состояний и мероприятий первой помощи определялся рядом нормативных документов Минобороны России, утверждаемых начальником ГВМУ МО РФ (Наставление по оказанию первой помощи раненым и больным (2000 г.), Указания по военно-полевой хирургии (2013 г.), Указания по военно-полевой терапии (2019 г.)) [10–12].

Принятие в 2011 г. Государственной Думой федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [2]² обнажило целый ряд вопросов понятийного и содержательного несоответствия видов оказания медицинской помощи в гражданском и военном здравоохранении и, в частности, оказания первой помощи военнослужащим (раненым и пораженным) [13].

Непосредственная организация оказания первой помощи регламентируется частью 1 ст. 31 323-ФЗ: «Первая помощь оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью. Первую помощь оказывают лица, имеющие соответствующую подготовку, в том числе сотрудники органов внутренних дел РФ, сотрудники, военнослужащие и работники Государственной

¹ Федеральный закон от 31 мая 1996 г. № 61-ФЗ «Об обороне» // СЗ РФ. — 1996. — № 23, ст. 2750.

² Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» // Росс. газета. — 2011. — № 5639. — 23 ноября.

противопожарной службы, спасатели аварийно-спасательных служб». На военнослужащих ВС РФ обязанность по оказанию первой помощи пострадавшим возлагается ст. 14 и ст. 321 Устава внутренней службы Вооруженных сил Российской Федерации [3]³.

Содержание мероприятий первой помощи регламентировано приказом Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» [6]⁴. В то же время Наставление

³ Указ Президента РФ от 10.11.2007 № 1495 «Об утверждении общевоинских уставов Вооруженных сил Российской Федерации» // СЗ РФ. — 2007. — № 47, ст. 5749.

⁴ Постановление Правительства РФ от 1 декабря 2020 г. № 1980 «Правила организации медицинской помощи военнослужащим ВС РФ, воинских формирований и органов и гражданам, призванным на военные сборы, в медицинских (военно-медицинских) подразделениях ВС РФ, воинских формирований и органов в местах их постоянной дислокации и в военно-медицинских частях и организациях» // Официальный интернет-портал правовой информации. — 24.07.2020 г.

по оказанию первой помощи раненым и больным и Указания по военно-полевой хирургии и терапии определяют несколько иной перечень мероприятий первой помощи. Сравнение перечней, регламентированных обоими ведомствами, представлено в таблице.

Методическими рекомендациями по работе фельдшера, утвержденными начальником ГВМУ МО РФ в 2018 г. [14] содержание мероприятий первой помощи в ВС РФ было приведено в соответствие с приказом Минздравсоцразвития России № 477н. Следует заметить, что в последнем документе, в свою очередь, не отражен ряд мероприятий первой помощи, имеющийся в Указаниях Минобороны России:

- применение противорвотных и обезболивающих средств из комплектно-табельного оснащения;
- применение (по команде) антибиотиков с целью экстренной профилактики поражений биологическим оружием из комплектно-табельного оснащения;

Таблица

Содержание мероприятий первой помощи, регламентированных приказом Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 № 477н и Наставлением по оказанию первой помощи раненым и больным, Указаниями по военно-полевой хирургии и военно-полевой терапии Минобороны России

Перечень мероприятий по оказанию первой помощи Минздрава России		Перечень мероприятий по оказанию первой помощи Минобороны России
1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи		
1.1	определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья	аналог мероприятий не определен
1.2	определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего	вынос или вывоз раненых из боевых порядков (из-под огня противника); скорейшее прекращение действия повреждающего фактора: надевание противогаза, защитного костюма, выход (вынос) пораженного за пределы зараженной зоны (зоны действия поражающего фактора); извлечение раненых из боевых машин, труднодоступных мест, очагов пожара, оттаскивание их в укрытия и обозначение; тушение горящего обмундирования и попавшей на тело зажигательной смеси
1.3	устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья	
1.4	прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего	
1.5	извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест	
1.6	перемещение пострадавшего	аналог мероприятий не определен
1.7	оценка количества пострадавших	
2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом		Аналог мероприятий не определен
3. Определение наличия сознания у пострадавшего		Аналог мероприятий не определен
4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего		
4.1	запрокидывание головы с подъемом подбородка	очистка верхних дыхательных путей от слизи и инородных тел
4.2	выдвижение нижней челюсти	
4.3	определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания	аналог мероприятий не определен
4.4	определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях	аналог мероприятий не определен

Перечень мероприятий по оказанию первой помощи Минздрава России		Перечень мероприятий по оказанию первой помощи Минобороны России	
5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:			
5.1	давление руками на грудину пострадавшего	проведения искусственного дыхания методом «рот ко рту» («рот к носу»), с помощью трубки дыхательной и закрытого массажа сердца при остановке дыхания	
5.2	искусственное дыхание «рот ко рту»		
5.3	искусственное дыхание «рот к носу»		
5.4	искусственное дыхание с использованием устройства для искусственного дыхания		
6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей			
6.1	придание устойчивого бокового положения	устранение асфиксии (открытие рта, очистка полости рта и глотки от слизи, крови, инородных тел, поворот раненого на бок или на живот)	
6.2	запрокидывание головы с подъемом подбородка		
6.3	выдвижение нижней челюсти		
7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения:			
7.1	обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений	временная остановка наружного кровотечения из раны: при профузных артериальных кровотечениях накладывается жгут, при умеренных артериальных, венозных либо капиллярных кровотечениях — давящая повязка из комплектно-табельного оснащения, в том числе (при сильных кровотечениях у корня конечности или на туловище) с применением кровоостанавливающего средства из аптечки первой помощи индивидуальной	
7.2	пальцевое прижатие артерии		
7.3	наложение жгута		
7.4	максимальное сгибание конечности в суставе		
7.5	прямое давление на рану		
7.6	наложение давящей повязки		
8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний:			
8.1	проведение осмотра головы	аналог мероприятий не определен	
8.2	проведение осмотра шеи		
8.3	проведение осмотра груди		
8.4	проведение осмотра спины		
8.5	проведение осмотра живота и таза		
8.6	проведение осмотра конечностей		
8.7	наложение повязок при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) при ранении грудной клетки	закрытие ран всех локализаций асептической повязкой из пакета перевязочного индивидуального; устранение открытого пневмоторакса (закрытие раны груди стерильной прорезиненной внутренней оболочкой ППИ и наложение поверх нее циркулярной повязки)	
8.8	проведение иммобилизации (с помощью подручных средств, аутоиммобилизация, с использованием изделий медицинского назначения)	транспортная иммобилизация конечностей подручными средствами при переломах костей, ранениях суставов, повреждениях магистральных сосудов, синдроме длительного сдавления и обширных повреждениях мягких тканей	
8.9	фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием изделий медицинского назначения)	аналог мероприятий не определен	
8.10	прекращение воздействия опасных химических веществ на пострадавшего (промывание желудка путем приема воды и вызывания рвоты, удаление с поврежденной поверхности и промывание поврежденной поверхности проточной водой)	применение антидотов при поражении ОВ; дегазация зараженных участков кожи и прилегающих участков обмундирования жидкостью индивидуального противохимического пакета; промывание глаз, полости рта и носа водой из фляги при подозрении на попадание ОВ или радионуклидов	
8.11	местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения	наложение при ожогах асептических повязок из табельных перевязочных средств с лиоксазином из аптечки первой помощи индивидуальной	
8.12	термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур	защита пораженного от переохлаждения (перегревания) с помощью табельных и подручных средств	
9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.		Аналог мероприятий не определен	

Окончание таблицы

Перечень мероприятий по оказанию первой помощи Минздрава России	Перечень мероприятий по оказанию первой помощи Минобороны России
10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки	Аналог мероприятий не определен
11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом	Передача раненого (больного, пострадавшего) санитарному инструктору, фельдшеру, врачу или обеспечение быстрого обнаружения места его нахождения медицинским работником

Примечание. ППИ — Пакет перевязочный индивидуальный.

- применение (по команде) радиопротекторов с целью экстренной профилактики радиационного поражения из комплектно-табельного оснащения;
- обезболивание (внутримышечное введение анальгетика);
- профилактика раневой инфекции (прием внутрь таблетированного антибиотика).

При этом, приказом Минздравсоцразвития России от 15.02.2013 г. № 70н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями комплекта индивидуального медицинского гражданского гражданской защиты для оказания первичной медико-санитарной помощи и первой помощи» регламентировано содержание комплекта индивидуального медицинского гражданского гражданской защиты, который позволяет оказывать помощь в зонах возможного химического загрязнения (заражения) фосфорсодержащими органическими соединениями, включая отравляющие вещества; радиоактивного загрязнения (заражения); биологического загрязнения (заражения); возникновения пожаров [7]⁵. Таким образом, необходимость выработки единых подходов к содержанию мероприятий первой помощи, как в мирное, так и в военное время, очевидна.

Проблемным остается также вопрос расширения объема первой помощи на поле боя. Опыт участия специальных подразделений в локальных военных конфликтах, показывает, что в специальных операциях в условиях отсутствия штатного медицинского специалиста и нарушении (невозможности) своевременной эвакуации возникает необходимость владения немедицинскими специалистами (бойцами) навыками оказания не только первой помощи, но и доврачебной и врачебной помощи в экстренной форме (внутрикостная трансфузия кровезамещающих жидкостей, коникотомия, устранение напряженного пневмоторакса и др.) [3, 15–17]. В армиях стран блока НАТО

эта проблема решается путем оказания «первой медицинской помощи» так называемыми парамедиками [9, 18–20]. Как уже было указано выше, подготовка аналогичных специалистов в Минобороны России планируется в Центре тактической медицины. Однако правовой аспект оказания медицинской помощи «немедиками» остается предметом научных дискуссий. Военные врачи, как никто другой понимают, что спасение жизни раненого на войне важнее, чем любые юридические нормы, но безусловно, решение проблемы повышения качества оказания помощи раненым (пораженным) в условиях боевых действий лежит и в правовом поле.

Дело в том, что в соответствии с федеральным законом № 323-ФЗ первая помощь не является видом медицинской помощи. Статья 31 этого закона определяет только в каких случаях и кем оказывается первая помощь, а также устанавливает, что перечень состояний, при которых оказывается первая помощь и перечень мероприятий по оказанию первой помощи утверждаются Минздравом России. Вместе с тем, федеральный закон № 61-ФЗ «Об обороне» (ст. 17.1.) [1]⁶ предписывает Правительству РФ устанавливать «порядок организации первичной медико-санитарной помощи <...> военнослужащим ВС РФ» (Постановление Правительства РФ от 1 декабря 2020 г. № 1980) [4]⁷, а Министерству обороны РФ устанавливать «особенности организации оказания медицинской помощи в медицинских (военно-медицинских) подразделениях ВС РФ» (приказ министра обороны от 18 июня 2020 г. № 260) [5]⁸. Следовательно,

⁶ Приказ Минздравсоцразвития РФ от 4 мая 2012 г. № 477 «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» // Росс. газета. — 2012. — № 5788. — 23 мая.

⁷ Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15 февраля 2013 г. № 70н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями комплекта индивидуального медицинского гражданского гражданской защиты для оказания первичной медико-санитарной помощи и первой помощи» // Росс. газета. — 2013. — № 97. — 8 мая.

⁸ Приказ Минздрава России от 23 августа 2018 г. № 553 «О внесении изменений в приложения №2 и №3 к приказу Минздрава России от 25 октября 2012 г. №444 «О главных внештатных специалистах Минздрава России» // Росс. газета. — 2018. — № 243. — 5 сентября.

⁵ Приказ Министра обороны от 18 июня 2020 г. № 260 «Об установлении особенностей организации оказания медицинской помощи в медицинских (военно-медицинских) подразделениях ВС РФ» // Официальный интернет-портал правовой информации. — 03.12.2020 г.

организация первой помощи не входит в рамки юрисдикции данных нормативных правовых актов.

Таким образом, если в условиях повседневной деятельности войск организация первой помощи в ВС РФ подпадает под действие приказа Минздрава России № 477н «Об утверждении перечня состояний...», то особенности организации оказания первой помощи при выполнении военными задачами в условиях военного времени (боевых действий), не регламентируются в настоящее время никаким нормативно-правовым актом ни федерального, ни ведомственного уровня.

Вызывает споры также и термин «тактическая медицина». В нашей стране он не имеет в настоящее время под собой юридической основы, но довольно широко используется в отечественных и зарубежных литературных источниках. По нашему мнению, под этим термином необходимо понимать систему организации оказания первой и медицинской помощи раненым и пораженным в боевых условиях, включающую в себя комплекс мероприятий первой, первичной доврачебной и первичной врачебной медико-санитарной помощи в экстренной форме, оказываемой на месте ранения (поражения) и до поступления их на этапы медицинской эвакуации, а также систему подготовки личного состава, оказывающего эту помощь.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В условиях современных военных конфликтов, изменяющихся формах и характере вооруженной борьбы, стремлении к бесконтактным способам ведения боевых действий и максимальному сбережению личного состава, повышение качества оказания первой помощи раненым и пораженным на поле боя является актуальнейшей задачей медицинской службы ВС РФ. Система организации оказания первой помощи военнослужащим силовых структур и ведомств в боевых условиях имеет ряд проблемных вопросов, требующих нормативно-правового регулирования. В целях успешного решения этой задачи целесообразно, принятие следующих организационных и правовых мер:

1. Разработать нормативные правовые акты (Постановление Правительства РФ, приказ министра обороны РФ), регламентирующие оказание первой помощи в боевых условиях. Данные документы должны определить порядок и особенности организации оказания первой помощи при выполнении военными задачами в условиях военного времени (ведения боевых действий), а также определить перечень состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечень мероприятий первой помощи с включением в него мероприятий медицинской помощи (доврачебной, первичной врачебной в экстренной форме), которые

могут выполняться специалистами, не имеющими медицинского образования.

2. Организовать в создаваемом Центре тактической медицины подготовку специалистов подразделений и частей специального назначения силовых министерств и ведомств РФ (Вооруженных сил, войск национальной гвардии, Службы внешней разведки, федеральной службы безопасности, органов государственной охраны, органов военной прокуратуры, военных следственных органов Следственного комитета и др.), не имеющих медицинского образования, приемам и навыкам оказания расширенного объема первой помощи при основных жизнеугрожающих состояниях в боевых условиях на правовой основе.

3. Ввести в Минобороны России институт Главного внештатного специалиста по первой помощи, на которого возложить задачи по объединению усилий специалистов ГВМУ МО РФ, ГУБП МО РФ, научно-исследовательских и образовательных организаций, специалистов войскового звена Сухопутных войск, подразделений и частей специального назначения, сил специальных операций Министерства обороны и соответствующих специалистов других силовых министерств и ведомств и координации их правовой, научно-исследовательской и организационной работы в направлении совершенствования организации оказания первой помощи в боевых условиях.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Источник финансирования. Финансирование данной работы не проводилось.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Этическая экспертиза. Проведение исследования одобрено локальным этическим комитетом ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова».

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Самохвалов И.М., Гончаров А.В., Чирский В.С. «Потенциально спасаемые» раненые — резерв снижения догоспитальной летальности при ранениях и травмах // Скорая медицинская помощь. 2019. № 3. С. 10–17.
2. Семкин Л.Б. Анализ летальных исходов у военнослужащих при боевой травме (по опыту патологоанатомической работы в период боевых действий на Северном Кавказе). Дис. ... канд. мед. наук. М., 2002. 182 с.
3. Опыт медицинского обеспечения войск в Афганистане 1979–1989 гг. В 5 т. Т. 1: Организация медицинского обеспечения войск / под. ред. И.В. Синопальникова. М.: ГВКГ имени академика Н.Н. Бурденко, 2006. 468 с.
4. Опыт медицинского обеспечения войск в вооруженном конфликте на Северном Кавказе. Отчет о НИР / Военно-ме-

дицинская академия. Руководитель И.М. Чиж. Шифр темы № 1.95.017.п1 «Опыт». Т. 1. СПб., 1997. 406 с.

5. Шелепов А.М., Седов И.В., Лемешкин Р.Н., Миргородский А.Н. Пути повышения эффективности оказания первой помощи в звене рота-батальон отдельной мотострелковой бригады // Вестник Российской Военно-медицинской академии. 2014. № 2 (46). С. 185–191.
6. Дежурный Л.И., Ганжурова Б.Ц., Назаров В.И. Основные принципы создания системы первой помощи в РФ // Проблемы управления здравоохранением. 2008. № 3. С. 5–8.
7. Дежурный Л.И., Колодкин А.А. Оказание первой помощи в медицинских организациях // Медицинский вестник МВД. 2020. № 1. С. 15–20.
8. Закурдаева А.Ю. Понятие первой помощи как объекта административно-правового регулирования // Вестник Саратовской государственной юридической академии. 2012. № 5 (88). С. 84–89.
9. Руководство по доврачебной помощи при ранениях. Army Tactical Combat Casualty Care, TCCC. Перевод с англ. 2010. 91 с.
10. Алексеев Е.Д., Алисов П.Г., Бадалов В.И., и др. Указания по военно-полевой хирургии / под ред. Бельских А.Н., Самохвалова И.М. М., 2013. 474 с.
11. Агафонов П.В., Акимов А.Г., Башарин В.А., и др. Указания по военно-полевой терапии. СПб.: Элби-СПб, 2019. 464 с.
12. Наставление по оказанию первой помощи раненым и больным в ВС РФ / Утв. нач. ГВМУ МО РФ. М., 2000. 144 с.
13. Шелепов А.М., Тыц В.В., Апчел В.Я. Медицинская помощь в гражданском и военном здравоохранении: терминологические проблемы и пути их решения // Вестник Российской Военно-медицинской академии. 2014. № 2 (46). С. 185–191.
14. Методические рекомендации по организации работы фельдшера при обеспечении повседневной деятельности подразделений Сухопутных войск ВС РФ / Утв. нач. ГВМУ МО РФ. М., 2018. 111 с.
15. Крайнюков П.Е., Половинка В.С., Булатов М.Р., Смирнов Д.Ю. Организация медицинской помощи в тактической зоне боевых действий в современной войне // Военно-медицинский журнал. 2019. № 7. С. 4–13.
16. Мирошниченко Ю.В., Самохвалов И.М., Ивченко Е.В., и др. Сравнительная характеристика отечественных и зарубежных средств оказания первой помощи на поле боя и в очаге чрезвычайной ситуации // Военно-медицинский журнал. 2016. № 9. С. 18–27.
17. Самохвалов И.М., Головкин К.П., Чуприна А.П., и др. Проблема устранения открытого и напряженного пневмоторакса на передовых этапах медицинской эвакуации и пути ее решения // Военно-медицинский журнал. 2020. Т. 341, № 3. С. 23–32.
18. Митин А. Организация медицинского обеспечения военнослужащих Сухопутных войск Франции в боевых условиях // Зарубежное военное обозрение. 2011. № 8. С. 40–44.
19. Belmont P., McCrisky B., Sieg R., et al. Combat wounds in Iraq and Afghanistan from 2005 to 2009 // J. Trauma Acute Care Surg. 2012. Vol. 73, No. 1. P. 3–12.
20. Franke A., Bieler D., Friemert B., et al. The First Aid and Hospital Treatment of Gunshot and Blast Injuries // Deutsches Ärzteblatt International. 2017. Vol. 114, No. 14. P. 237–243.

REFERENCES

1. Samokhvalov IM, Goncharov AV, Chirsky VS. "Potentially rescued" wounded — a reserve for reducing prehospital mortality in case of wounds and injuries. *Skoraya meditsinskaya pomoshch.* 2019;(3):10–17. (In Russ.)
2. Semkin LB. *Analysis of lethal outcomes among servicemen in case of combat trauma (based on the experience of postmortem*

work during the period of hostilities in the North Caucasus). Ph.D. (Medicine) thesis. Moscow; 2002. 182 p. (In Russ.)

3. Sinopal'nikov IV, ed. Experience of medical support of troops in Afghanistan 1979–1989. In 5 volumes. Vol. 1: *Organization of medical support for troops.* Moscow: GVKG named after academician N.N. Burdenko Publishing House; 2006. 468 p. (In Russ.)
4. *Experience of medical support of troops in the armed conflict in the North Caucasus.* Research report. Military-med. acad. Head I.M. Chizh. Topic code No. 1.95.017.p1 «Experience». Vol. 1. Saint Petersburg; 1997. 406 p. (In Russ.)
5. Shelepov AM, Sedov IV, Lemeskhin RN, Mirgorodsky AN. Ways to improve the efficiency of first aid in the company-battalion link of a separate motorized rifle brigade. *Bulletin of the Russian Military Medical Academy.* 2014;2(46):185–191. (In Russ.)
6. Dezhurnyi LI, Ganzhurova BTs, Nazarov VI. Basic principles of creating a first aid system in the Russian Federation. *Problems of healthcare management.* 2008;(3):5–8. (In Russ.)
7. Dezhurnyi LI, Kolodkin AA. First aid in medical organizations. *Meditsinskiy vestnik MVD.* 2020;(1):15–20. (In Russ.)
8. Zakurdayeva AYU. The concept of first aid as an object of administrative and legal regulation. *Vestnik Saratovskoy gosudarstvennoy yuridicheskoy akademii.* 2012;5(88):84–89. (In Russ.)
9. *Guidelines for first aid for injuries.* Army Tactical Combat Casualty Care, TCCC. Translation from English. 2010. 91 p. (In Russ.)
10. Alekseev ED, Alisov PG, Badalov VI, et al. Instructions for military field surgery. Bel'skikh AN, Samokhvalov IM, ed. Moscow; 2013. 474 p. (In Russ.)
11. Agafonov PV, Akimov AG, Basharin VA, et al. *Instructions for military field therapy.* Saint Petersburg: Elbi-SPb Publisher; 2019. 464 p. (In Russ.)
12. *Manual on first aid to the wounded and sick in the RF Armed Forces.* Approved early Main Military Medical University of the Ministry of Defense of the Russian Federation. Moscow; 2000. 144 p. (In Russ.)
13. Shelepov AM, Tyts VV, Apchel VYa. Medical assistance in civil and military health care: terminological problems and ways to solve them. *Bulletin of the Russian Military Medical Academy.* 2014;2(46):185–191. (In Russ.)
14. *Guidelines for organizing the work of a paramedic while ensuring the daily activities of units of the Ground Forces of the RF Armed Forces.* Approved. early Main Military Medical University of the Ministry of Defense of the Russian Federation. Moscow; 2018. 111 p. (In Russ.)
15. Krainyukov PE, Polovinka VS, Bulatov MR, Smirnov DYU. Organization of medical care in the tactical combat zone in modern war. *Military Medical Journal.* 2019;(7):4–13. (In Russ.)
16. Miroshnichenko YuV, Samokhvalov IM, Ivchenko EV, et al. Comparative characteristics of domestic and foreign means of providing first aid on the battlefield and in the outbreak of an emergency. *Military Medical Journal.* 2016;(9):18–27. (In Russ.)
17. Samokhvalov IM, Golovko KP, Chuprina AP, et al. The problem of eliminating open and tense pneumothorax at the advanced stages of medical evacuation and ways to solve it. *Military Medical Journal.* 2020;341(3):23–32. (In Russ.)
18. Mitin A. Organization of medical support for military personnel of the Land Forces of France in combat conditions. *Foreign military review.* 2011;(8):40–44. (In Russ.)
19. Belmont P, McCrisky B, Sieg R, et al. Combat wounds in Iraq and Afghanistan from 2005 to 2009. *J Trauma Acute Care Surg.* 2012;73(1):3–12.
20. Franke A, Bieler D, Friemert B, et al. The First Aid and Hospital Treatment of Gunshot and Blast Injuries. *Deutsches Ärzteblatt International.* 2017;114(14):237–243.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Сергей Вадимович Кульнев — канд. мед. наук, доцент, начальник кафедры организации и тактики мед. службы, ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, 194044, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; eLibrary SPIN: 7545-5740; e-mail: kulnev@vmeda.ru

Вячеслав Константинович Журавлев — канд. мед. наук, заместитель начальника кафедры организации и тактики медицинской службы, ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, 194044, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; eLibrary SPIN: 8937-2670; e-mail: zhuravlev@vmeda.ru

Сергей Петрович Таранов — канд. мед. наук, ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, 194044, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; eLibrary SPIN: 5605-5596; e-mail: taranov_74@mail.ru

Сергей Владимирович Елизарьев — канд. мед. наук, ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, 194044, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; eLibrary SPIN: 9792-8344; e-mail: s-elizarev@yandex.ru

Виктор Александрович Рева — ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, 194044, Россия, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; eLibrary SPIN: 8848-3254; e-mail: vreva@mail.ru

INFORMATION ABOUT AUTHORS

Sergey V. Kul'nev — M.D., Ph.D. (Medicine), Associate Professor, the Head of Organization and Tactics of Medical Service Department, S.M. Kirov Military Medical Academy of the Russian Defense Ministry, bld. 6, Akademika Lebedeva str., Saint Petersburg, Russia, 194044; eLibrary SPIN: 7545-5740; e-mail: kulnev@vmeda.ru

Vyacheslav K. Zhuravlev — M.D., Ph.D. (Medicine), Deputy Head of the Organization and Tactics of the Medical Service Department, S.M. Kirov Military Medical Academy of the Russian Defense Ministry, bld. 6, Akademika Lebedeva str., Saint Petersburg, Russia, 194044; eLibrary SPIN: 8937-2670; e-mail: zhuravlev@vmeda.ru

Sergey P. Taranov — M.D., Ph.D. (Medicine), S.M. Kirov Military Medical Academy of the Russian Defense Ministry, bld. 6, Akademika Lebedeva str., Saint Petersburg, Russia, 194044; eLibrary SPIN: 5605-5596; e-mail: taranov_74@mail.ru

Sergey V. Elizar'ev — M.D., Ph.D. (Medicine), S.M. Kirov Military Medical Academy of the Russian Defense Ministry, bld. 6, Akademika Lebedeva str., Saint Petersburg, Russia, 194044; eLibrary SPIN: 9792-8344; e-mail: s-elizarev@yandex.ru

Viktor A. Reva — S.M. Kirov Military Medical Academy of the Russian Defense Ministry, bld. 6, Akademika Lebedeva str., Saint Petersburg, Russia, 194044; eLibrary SPIN: 8848-3254; e-mail: vreva@mail.ru