

КАКУРИН ОЛЕГ ВЯЧЕСЛАВОВИЧ

**ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НАВЫКОВ
ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ**

3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения,
медико-социальная экспертиза

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном учреждении «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства»

НАУЧНЫЙ РУКОВОДИТЕЛЬ:

Доктор медицинских наук, профессор

Иванов Юрий Викторович

ОФИЦИАЛЬНЫЕ ОППОНЕНТЫ:

Баранова Наталья Николаевна – доктор медицинских наук, Центр санитарной авиации и скорой медицинской помощи Центра лечебно – эвакуационного обеспечения ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, главный врач

Зимина Елена Вячеславовна – кандидат медицинских наук, доцент, Алтайский краевой центр медицины катастроф КГБУЗ «ССМП, г. Барнаул», начальник

ВЕДУЩАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ:

Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации

Защита диссертации состоится «_____» _____ 2025 года в _____ часов на заседании диссертационного совета ПДС 0300.023 при Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», адрес: 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 8.

С диссертацией можно ознакомиться в Учебно-научном информационном библиотечном центре и на сайте ФГАОУ ВО «РУДН имени Патриса Лумумбы» (г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6; URL: <https://www.rudn.ru/science/dissovet>)

Автореферат разослан «_____» _____ 2025 года

Учёный секретарь
диссертационного совета ПДС 0300.023,
доктор фармацевтических наук, профессор

Фомина Анна Владимировна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования

В последние десятилетия успехи, достигнутые медицинской наукой и практикой, позволили изменить в положительную сторону тенденции развития демографической ситуации в Российской Федерации (РФ). Однако, согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), травмы различного генеза ежегодно приводят к смерти около 5 миллионов человек во всем мире и причиняют вред миллионам людей. Они являются причиной 9% случаев смерти и угрожают здоровью людей в каждой стране [Миннулин И.П., 2022; Попов А.В., 2020].

Согласно данным российской статистики, у 25% пострадавших наступает летальный исход на месте происшествия из-за неоказания им первой помощи (ПП), однако в 70% случаев его можно было бы предотвратить при своевременном проведении мероприятий ПП очевидцами происшествия, владеющими навыками ПП [Дежурный Л.И., 2018; Курносова А., 2019; Левчук И.П., 2016].

Удаленность мест происшествия от медицинских организаций (МО), напряженный трафик на дорогах в крупных городах в часы-пик не может обеспечить целевые показатели для бригад скорой медицинской помощи (СМП) по медицинской эвакуации пострадавших в МО для оказания квалифицированной медицинской помощи [Авдеева В.Г., 2007; Багненко С.Ф., 2014; Бегичева С.В., 2019; Валеев З.Г., 2014; Davis D.P., 2003]. Данное обстоятельство заставляет задуматься о том, кто может помочь пострадавшим до приезда бригад СМП?

Разработанные алгоритмы оказания ПП пострадавшим увеличивают вероятность сохранения функционирования жизненно важных органов и систем организма. Однако, зачастую очевидцы происшествия, оказывающие помощь, недопонимают некоторые медицинские аспекты указанные в алгоритмах оказания ПП [Гурина Р.Р., 2015; Фоминых Т.А., 2024; Perkins G.D., 2021]. Популяризация знаний и навыков оказания ПП среди населения в доступной форме могла бы повысить выживаемость при острых заболеваниях и травмах.

Степень разработанности темы исследования

Во многих странах Западной Европы, США, Канаде, Африки длительно существует система обучения населения оказанию ПП. В обзоре литературы по исследованию знаний общественности о ПП, обучению вопросам оказания ПП, отношению общества к ПП, а также наличию барьеров, мешающих обучению оказанию ПП, проведенному в 22 странах (Азия, Австралия, Европа, США) установлено, что система обучения оказанию ПП нуждается в усовершенствовании [Heard C.L., 2020].

В РФ в настоящее время законодательно закреплено обязательство по обучению вопросам оказанию ПП у ряда служащих и специалистов. Часть заинтересованных

работодателей также стараются обучить своих сотрудников навыкам оказания ПП, считая данный вопрос важным для сохранения жизни и здоровья своих сотрудников, их семей и населения в целом (в дополнение к обязательному обучению по ПП проходящему в рамках «охраны труда» [<https://ivo.garant.ru/#/document/480905009/paragraph/1:0>; http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34683].

Важное значение для обеспечения качества образовательного процесса имеет унифицированность программ подготовки по ПП, что позволит бригадам медиков, прибывшим к месту оказания помощи, четко представить объём помощи, оказанной пациенту [Perkins G.D. et al., 2021]. Преемственность и своевременность выполненных мероприятия при оказании первой и медицинской помощи в экстренной форме больным и пострадавшим в догоспитальном периоде позволит улучшить результаты лечения пациентов с острыми состояниями, заболеваниями и травмами.

Повсеместное использование на этапе ПП (до приезда специалистов-медиков) автоматических наружных дефибрилляторов (АНД) в Европейских странах и США очевидцами происшествия, имеющими специальную подготовку, увеличило процент выживаемости больных при возникновении фибрилляции желудочков сердца и желудочковой тахикардии [Биркун А.А. и соавт., 2019; Востриков В.А. и соавт., 2018].

В настоящее время в соответствии со статьей 31 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и согласно с утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации универсальным алгоритмом оказания ПП, официальные лица и прочее население (граждане) оказавшиеся на месте происшествия могут оказать ПП в определенном объёме (оценка обстановки, определение признаков жизни, проведение сердечно-легочной реанимации (СЛР), остановка кровотечения, осмотр больного/пострадавшего, наложение повязок, проведение иммобилизации при переломах, придание оптимального положения и прочее), обеспечивающим преемственность и качество последующей медицинской помощи [URL: https://base.garant.ru/406284681/53f89421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/#block_1000; URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/].

Однако, на сегодняшний день, эта обязанность не может быть реализована в полной мере, ввиду отсутствия четко выстроенной единой системы подготовки и распространения знаний и навыков оказания ПП среди населения РФ, что и определило актуальность настоящего исследования.

Цель исследования

Совершенствование системы подготовки и распространения знаний и навыков оказания первой помощи среди населения, как фактора воздействия на здоровье населения РФ в цепи

оказания медицинской помощи при острых заболеваниях и травмах.

Задачи исследования

1. Изучить проблемы организации оказания ПП в РФ.
2. Оценить уровень и сохранение базовых знаний по ПП среди различных групп населения.
3. Определить качество оказания ПП свидетелями происшествия, степень мотивации к обучению и оказанию ПП.
4. Проанализировать кадровый состав, уровень подготовки преподавателей и учебно-методическую базу для обеспечения подготовки населения к оказанию ПП в образовательных организациях РФ.
5. Провести экспертную оценку адекватности подготовки населения к оказанию ПП и необходимости модернизации процесса обучения ПП.
6. Разработать организационную модель системы подготовки и распространения знаний и навыков оказания ПП среди населения РФ.

Научная новизна

Впервые изучены проблемные вопросы современной организации оказания ПП в РФ. Исследована система организации подготовки населения по оказанию ПП в образовательных организациях РФ. Проанализирован кадровый состав преподавателей курса «Первая помощь» в различных образовательных организациях, изучена действующая учебная литература по ПП, рекомендованная Министерством науки и высшего образования Российской Федерации для изучения данной дисциплины. Проведена оценка качества обучения и сохранения базовых знаний по ПП, у лиц, обучавшихся ранее в рамках системы среднего, высшего и дополнительного образования. С помощью метода экспертной оценки обоснована необходимость модернизации существующей системы подготовки и распространения знаний и навыков оказания ПП среди населения РФ.

Теоретическая и практическая значимость

Впервые разработана и предложена новая модель организации системы подготовки и распространения знаний и навыков оказания первой помощи среди населения РФ. Разработан, обоснован и внедрен модульный обучающий курс для лиц без специального медицинского образования по навыкам оказания ПП с применением симуляционных образовательных технологий («Оказание первой помощи пострадавшим», 16 часов).

Методология и методы исследований

Для достижения цели и решения поставленных задач, было проведено комплексное социально-гигиеническое исследование с использованием системного подхода в соответствии с

планом НИР ФГБУ ФНКЦ ФМБА России (выписка из протокола заседания № 14 от 09.02.2021 г.).

План исследования предусматривал следующие организационные аспекты в соответствии с этапами проведения исследования.

На первом этапе проводился комплексный анализ имеющейся законодательной базы, для чего были изучены доступные нормативные правовые акты РФ, регулирующие организацию оказания ПП и подготовки населения по данному вопросу. Вторым этапом были исследованы уровни базовых знаний по вопросам оказания ПП среди различных категорий населения и установлены типичные ошибки. На третьем этапе изучен процесс подготовки населения к оказанию ПП в контексте содержания учебной литературы и характеристики педагогического состава средних общеобразовательных школ и автошкол, ведущих обучение по данной дисциплине. Заключительным этапом было научное обоснование путей совершенствования распространения навыков оказания ПП среди населения с применением методики экспертных оценок.

Исследование проводилось на базах: лаборатория инвазивных технологий ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, автошкола г. Одинцово «Авто-Импульс» (Московская область), МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №5» (г. Одинцово, Московская область), ГБУЗ МО «Московская областная станция скорой медицинской помощи» (Химкинская подстанция).

В качестве объекта исследования рассматривались:

1. Лица, без специального (медицинского) образования, готовые оказывать ПП пострадавшим, включая тех, чья профессиональная деятельность может быть связана с оказанием ПП (сотрудники полиции, спасатели, пожарные и другие).
2. Лица, с медицинским образованием, обязанные оказывать ПП пострадавшим.
3. Сотрудники СМП (врачи, фельдшеры), первыми прибывающие на место происшествия для оказания медицинской помощи в экстренной форме.
4. Учебная литература по ПП, рекомендованная Министерством образования РФ для учащихся средних общеобразовательных школ и автошкол.
5. Преподаватели курса ПП.

Предмет исследования: уровень подготовленности населения к оказанию ПП и результативность внедрения авторского курса подготовки населения к оказанию ПП.

В данной работе применены следующие методы исследования:

- исторический – изучение истории оказания ПП и подготовки населения к её оказанию в России и за рубежом;
- экспертных оценок – определение потребности руководителей медицинских организаций в распространении знаний и навыков оказания ПП среди населения;

- монографического исследования – изучение содержания учебной литературы средних образовательных школ, обеспечивающих реализацию образовательных программ по дисциплине «Первая помощь»;
- статистического анализа – применялся ко всей информации, полученной в ходе исследования.

Основные положения, выносимые на защиту

1. Действующая система подготовки преподавателей по ПП и населения навыкам оказания ПП не позволяет обеспечить массовое обучение граждан, при достаточно низком уровне их базовых знаний по ПП.
2. Разработанная и внедренная в учебный план автошкол, средних общеобразовательных учреждений программа подготовки населения навыкам оказания ПП (16 часов) повышает уровень теоретических и практических знаний по ПП, а также обеспечивает высокую «выживаемость» знаний по ПП.
3. Новая модель организации системы подготовки и распространения навыков оказания ПП позволяет улучшить качество подготовки населения РФ по ПП и сохранить преемственность последующей медицинской помощи.

Степень достоверности и апробация результатов

Сбор данных проводился выборочным методом путём непосредственного наблюдения, социологического анкетирования и анонимного опроса. Репрезентативность выборки необходимого числа лиц для изучения распространенности навыков и знаний о ПП среди населения определялась по методике В.И. Паниотто и равнялась 400 участникам [Лихванцев В.В. и соавт, 2020].

Для проведения статистического анализа применялось программное обеспечение IBM SPSS Statistics v.7 (разработчик - IBM Corporation). Хранение базы данных, создание диаграмм также производилось при помощи пакета программного обеспечения Microsoft Office 2021, версия 16.86. Оценка нормальности распределения количественных показателей производилась с использованием критерия Шапиро-Уилка (для выборок < 50 человек) или критерия Колмогорова-Смирнова (для выборок 50 человек). Количественные данные с нормальным распределением описывались средним значением (M), стандартным отклонением (SD). Для данных с распределением, отличным от нормального, использовались медиана (Me) и квартили (Q1; Q3). Представление категориальных данных выполнено в виде абсолютных чисел и процентных долей. Статистически значимыми считались различия при $p < 0,05$.

Материалы диссертационного исследования были доложены автором и обсуждены на: XI Международной научной конференции «Многопрофильная клиника XXI века. Инновации и передовой опыт», ФГБУ «ВЦЭРМ им. А.М. Никифорова» МЧС России, г. Санкт – Петербург

(21 – 22 апреля 2024 г.); Всероссийская научно-практическая конференция молодых ученых с международным участием, ФГБУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента РФ, г. Москва (16 апреля 2024 г.); XII Международная конференция «ОргЗдрав – 2024. Эффективное управление в здравоохранении», г. Москва (10 – 11 июня 2024 г.); 23 Всероссийский научно-практический конгресс с международным участием «Скорая Медицинская помощь – 2024», г. Санкт-Петербург (13 – 14 июня 2024 г.); Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Медицина катастроф – 2024» совместно с 6-й Всероссийской научно-практической конференцией с международным участием «Первая помощь – 2024», г. Москва (25 – 27 сентября 2024 г.); Научно-образовательная конференция с международным участием «Горизонты инструментальных технологий в неотложной медицине – знать, уметь, владеть», г. Астрахань (26 – 28 сентября 2024 г.).

Апробация диссертации состоялась на совместном заседании сотрудников лаборатории инвазивных технологий ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, кафедр хирургии, неотложных состояний и анестезиологии и реаниматологии Академии постдипломного образования ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства» (протокол №1 от 25.04.2025 г.).

Публикации

По материалам диссертации опубликовано 13 печатных работ, в том числе 2 статьи – в журналах, входящих в Международные базы цитирования, 2 статьи – в журналах, входящих в Перечень ВАК (К1) и 1 статья – в журнале, входящем в Перечень ВАК (К3).

Личный вклад автора

Диссертантом самостоятельно проведен анализ отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме, составлены план и программа диссертационного исследования, подготовлены анкеты и организован опрос респондентов, выполнен сбор и статистическая обработка информационных данных, обобщение и анализ полученных результатов исследования. Разработаны конкретные предложения по распространению навыков оказания ПП среди населения (в том числе, согласно международным стандартам, разработан обучающий курс первой помощи для населения (в объёме 16 учебных часов). Доля участия автора в накоплении информации – 95%, в обработке и анализе материалов – 90%.

Соответствие паспорту научной специальности

По тематике, методам исследования, предложенным новым научным положениям диссертация соответствует паспорту научной специальности 3.2.3. Общественное здоровье,

организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза (медицинские науки) и направлениям исследования: пунктам – 3, 12, 15.

Внедрение в практику

Результаты диссертационной работы (дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Оказание первой помощи пострадавшим», 16 академических часов) внедрены в практику и используются в научном и педагогическом процессе на кафедре неотложных состояний, включены в цикл лекций для ординаторов и слушателей кафедры анестезиологии и реаниматологии, хирургии Академии постдипломного образования ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства», в практической деятельности учебно-методического отдела Территориального центра медицины катастроф (ТЦМК) ОБУЗ «Курская областная многопрофильная клиническая больница» (г. Курск), в учебном процессе школы медицины катастроф ГБУ РК «Территориальный центр медицины катастроф Республики Коми» (г. Сыктывкар) и дисциплины «Основы безопасности и защиты Родины» МОУ – средней общеобразовательной школы имени В.В. Талалихина (Московская область, г. Клин), в учебном плане подготовки кандидатов на получение водительского удостоверения категории «В» юношеской автомобильной школы ОБУ «Областной дворец молодежи» (г. Курск) и «Негосударственного образовательного частного учреждения дополнительного профессионального образования «Учебный центр «Перспектива» (Московская обл., г. Клин).

Структура и объём диссертации

Материалы диссертации изложены на 182 страницах машинописного текста, иллюстрированного 7 таблицами и 12 рисунками. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, результатов собственных исследований, выводов, практических рекомендаций, приложения, а также библиографического указателя, включающего 168 отечественных и 43 зарубежных источника.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснованы актуальность выбранной темы исследования, определены объект и предмет, цель и задачи исследования, раскрыты научная новизна и научно-практическая значимость работы, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, представлены сведения об апробации и внедрении результатов диссертационного исследования в практику.

В главе I «Организация первой помощи населению» изложены данные литературных источников по исследуемой теме, и представлен обзор по истории развития ПП, как

дисциплины, форм организации обучения населения ПП, имеющейся нормативной правовой базы по вопросам оказания ПП в РФ.

Нормальное правовое регулирование вопросов ПП имеет особое значение ввиду того, что это касается сохранения жизни и здоровья населения, связано с огромным числом потенциальных участников ПП – людей разных слоев общества, профессий, возраста. Для большинства из них ПП – это непрофессиональные знания и навыки. Однако правовая база, защищающая пострадавших, а также самих спасателей – несовершенна. Кроме того, организации не соблюдают мер профилактики травматизма, не обучают своих сотрудников навыкам оказания ПП, хотя в законодательных документах имеются прямые указания на необходимость обучения населения навыкам ПП на производстве (Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г., №323-ФЗ (статья № 31), Приказ Минздрава России от 03.05.2024 г., №220н «Об утверждении Порядка оказания первой помощи», «Трудовой кодекс Российской Федерации» Федеральный закон от 30.12.2001 г., №197-ФЗ, «Налоговый кодекс Российской Федерации» Федеральный закон от 05.08.2000 г. №117-ФЗ, Федеральный закон «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» от 21.12.1994 г., №68-ФЗ, Федеральный закон «О безопасности дорожного движения» от 10.12.1995 г., №196-ФЗ).

Перечень мероприятий по оказанию ПП определен, однако законодательно не установлены организации, имеющие право обучать население ПП, не определен перечень методических рекомендаций, которые возможно использовать при изучении данной дисциплины и подготовке преподавательского состава, а также контролирующий орган, отвечающий за качество обучения населения данной дисциплине. В Российской законодательной базе прописаны требования к обучению навыкам оказания ПП граждан на производстве и в различных немедицинских организациях, однако из-за отсутствия чётко выстроенной системы обучения, нежелания руководителей организаций идти на дополнительные материальные траты, отсутствия должного контроля за проводимым обучением, ПП является незнакомой дисциплиной для обычных граждан.

В главе II «Материалы и методы исследования» изложены программа, методы, база и объём исследования.

Программа исследования разработана в соответствии с поставленными задачами (Таблица 1).

Метод основного массива обеспечил репрезентативность выборочной совокупности. Общий объём исследований составил 1491 случай.

В ходе исследования по специально разработанной методике были получены и включены в разработку статистические данные социологического исследования:

- 992 человека, прошедших ранее обучение навыкам оказания ПП по имеющимся методикам;
- 125 врачей и фельдшеров бригад СМП, проводивших оценку оказания ПП очевидцами происшествия;
- 94 человека, прошедших подготовку по ПП на разработанном нами обучающем курсе, но не ранее чем через год с момента последнего занятия;
- 82 преподавателя предмета «основы безопасности жизнедеятельности» общеобразовательных средних школ и преподавателей ПП автошкол;
- 198 руководителей медицинских организаций, обучавшихся на кафедре инновационного медицинского менеджмента и общественного здравоохранения Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России (эксперты по проблеме «Первая помощь» в системе образования и здравоохранения).

Таблица 1 – Программа исследования

Задачи исследования	Источники информации	Методы сбора, анализа и обработки информации	Объём исследования
Проблемы организации оказания ПП в РФ	Законодательные документы, регламентирующие оказание ПП в РФ, права и обязанности пострадавшего и оказывающего ПП и др.	Исторический, аналитический	Законодательные акты РФ в количестве (48 документов); Литературные источники: отечественные (115), зарубежные (43)
Исследование уровня базовых знаний по ПП у различных категорий граждан	Анкеты оценки уровня базовых знаний по ПП, для лиц различных возрастных групп (15 – 30 лет, 31 – 45 лет, старше 46 лет), с медицинским образованием и без наличия медицинского образования; для лиц, имеющих водительское удостоверение и не имеющих водительского удостоверения; для повторно пришедших на курс ПП	Анкетирование, аналитический, статистический	992 анкеты для впервые пришедших на курс по ПП и 94 для повторно пришедших на курс по ПП. По 15 тестовых вопросов с 4 вариантами ответов (один из которых правильный) в каждой анкете.
Изучения мотивации и качества оказания ПП свидетелями происшествия	Анкеты для врачей и фельдшеров бригад СМП, содержащей 5 вопросов по оказанию/не оказанию ПП и качеству её оказания	Анкетирование, аналитический, статистический	125 анкет для врачей и фельдшеров СМП (каждому специалисту предлагалось оценить 5 случаев из своей практики)

Задачи исследования	Источники информации	Методы сбора, анализа и обработки информации	Объём исследования
Изучение методических материалов, используемых для обучения ПП в указанных учебных заведениях	Учебники и методические пособия по ПП, предназначенные для учащихся в указанных заведениях	Монографический, аналитический	Учебники и методические пособия по ПП (27 шт.)
Изучение уровня подготовки преподавателей ПП в указанных учебных организациях	Анкета для преподавателей ПП	Анкетирование, статистический анализ	82 анкеты, включающие 10 вопросов об уровне квалификации
Изучение экспертного мнения, о необходимости модернизации процесса обучения ПП	Карты экспертной оценки для руководителей медицинских организаций	Анкетирование, статистический анализ	198 карты экспертной оценки (11 вопросов по проблеме ПП)
Разработка программы повышения квалификации «Оказание первой помощи пострадавшим»	Учебно-методические пособия, руководства, нормативные правовые акты РФ по ПП и педагогической (образовательной) деятельности в РФ	Системный анализ	Учебно-методический комплекс МЗ РФ, учебно-методическое пособие «Основы оказания первой помощи»; руководство «Первая помощь», нормативные-правовые акты по ПП
Создание модели центра обучения ПП для населения	Учебно-методические пособия, руководства	Системный анализ	Учебно-методическое пособие «Основы оказания первой помощи»; руководство «Первая помощь»

В главе III «Оценка уровня базовых знаний по первой помощи населения» с целью изучения распространения навыков оказания ПП среди населения, было проведено исследование уровня знаний граждан РФ по ПП, полученных в общеобразовательных средних школах и автошколах. При проведении исследования решались следующие задачи: оценивалось качество обучения и выживаемость базовых знаний по ПП, у лиц, обучавшихся ранее по предмету ПП, по существующим ныне программам (в различных возрастных группах, у

медработников (т.к. они обучались навыкам оказания ПП в профессиональных медицинских организациях) и рядовых граждан, а также у лиц, имеющих водительские права и без них).

Анализ показателя количества правильных ответов на вопросы тестирования респондентов в зависимости от возраста, показал что, в **группе 1** (от 15 до 30 лет) сумма правильных ответов составляет 1686 на 281 (28,3%) человека, медианное значение составило 6 (5; 7) баллов; в **группе 2** (от 31 до 45 лет) сумма правильных ответов оказалась 2550 на 401 (40,4%) человека, медианное значение составило 6 (5; 7) баллов; в **группе 3** (старше 45 лет) сумма правильных ответов была 2173 на 310 (31,3%) человек, медианное значение составило 7 (6; 8) баллов.

При сравнении значимости различий полученных результата в данных возрастных группах рассчитан U-критерий Манна-Уитни: при сравнении **1** и **2** групп $p = 0,24$, при сравнении **2** и **3** групп $p = 0,0087$, при сравнении **1** и **3** групп $p = 0,0074$.

Полученные данные позволяют сделать вывод, что с увеличением возраста респондентов улучшается результат тестирования уровня базовых знаний по ПП, ввиду накопления знаний и опыта в процессе жизни; максимально хороший результат выявлен в возрастной группе – старше 45 лет (Рисунок 1).

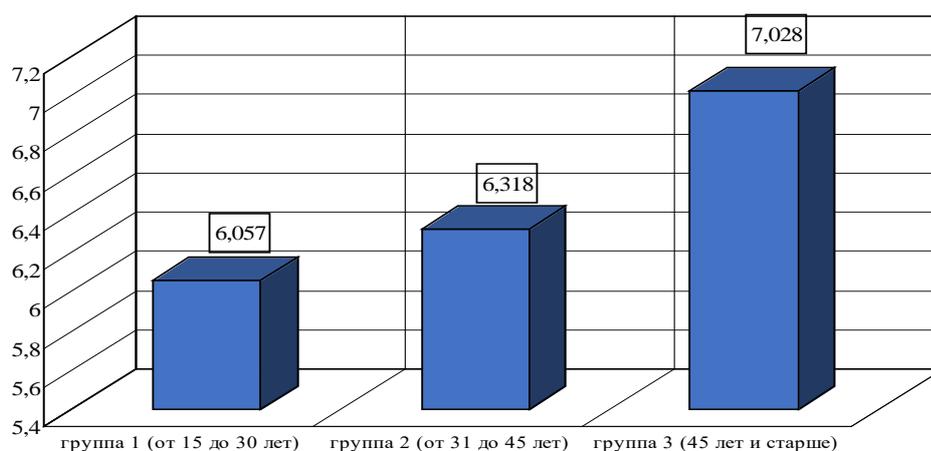


Рисунок 1 – Средняя величина правильных ответов у различных возрастных групп респондентов

Сравнительный анализ результатов тестирования **I** и **II** групп респондентов, не установил существенной разницы в их знаниях по ПП ($p = 0,24$), что требует выработку более серьёзных подходов к организации подготовки и распространения знаний по ПП у респондентов в возрасте до 45 лет.

Учитывая выявленный низкий уровень базовых знаний по ПП у лиц трудоспособного возраста (до 45 лет), при существующей в РФ системе обучения оказанию ПП в различных образовательных организациях (школы, ВУЗы, автошколы), изучены результаты тестирования респондентов в зависимости от уровня и типа базового образования: со средним

(немедицинским) образованием (группа 1), с высшим (немедицинским) образованием (группа 2), со средним медицинским образованием (группа 3), с высшим медицинским образованием (группа 4). Исследование уровня базовых знаний по ПП в исследуемых группах выявило следующие результаты (Таблица 2).

Таблица 2 – Результаты исследования уровня базовых знаний по ПП в исследуемых группах в зависимости от вида и уровня образования

Группа	Количество респондентов		Сумма правильных ответов, абс.	Величина правильных ответов, балл; Me (Q1; Q3)
	Абс.	%		
Группа 1	456	45,9	2695	6 (5; 7)
Группа 2	311	31,4	1909	6 (5; 7)
Группа 3	117	11,8	882	7 (6; 8)
Группа 4	108	10,9	923	9 (7; 10)

Сравнительный анализ результатов тестирования уровня базовых знаний по ПП в зависимости от уровня и типа образования, позволил установить достоверное различие в результатах по исследуемым группам: $p_{1-2} = 0,012$; $p_{2-3} = 0,024$; $p_{3-4} = 0,01$.

Дополнительно установлено, что респонденты с высшим немедицинским образованием имеют результат на 0,216 балла выше, чем респонденты со средним немедицинским образованием. При этом, у лиц со средним медицинским образованием средняя величина правильных ответов увеличивается на 1,8 балла, а у лиц с высшим медицинским образованием на 2,7 балла, что является статистически значимым и существенным по сравнению с респондентами, не имеющими медицинского образования, и составляет 30,8% и 43,8% соответственно. Конечно, знания по ПП у лиц с высшим медицинским образованием самые высокие, но, тем не менее, ни один респондент из данной группы не дал 15 (100%) правильных ответов. Этот факт не может нас не настораживать в плане распространения навыков ПП среди врачебного сообщества (Рисунок 2).

Полученные результаты исследования уровня базовых знаний населения по ПП в различных возрастных и образовательных группах, позволяют сделать заключение, что имеется общий низкий уровень знаний по ПП, так как средняя величина правильных ответов во всех группах остается ниже минимально допустимой отметки в 9 баллов.

Анализируя показатель величины правильных ответов результатов тестирования респондентов в зависимости от наличия (группа 1) или отсутствия (группа 2) водительского удостоверения, выявлены следующие результаты.

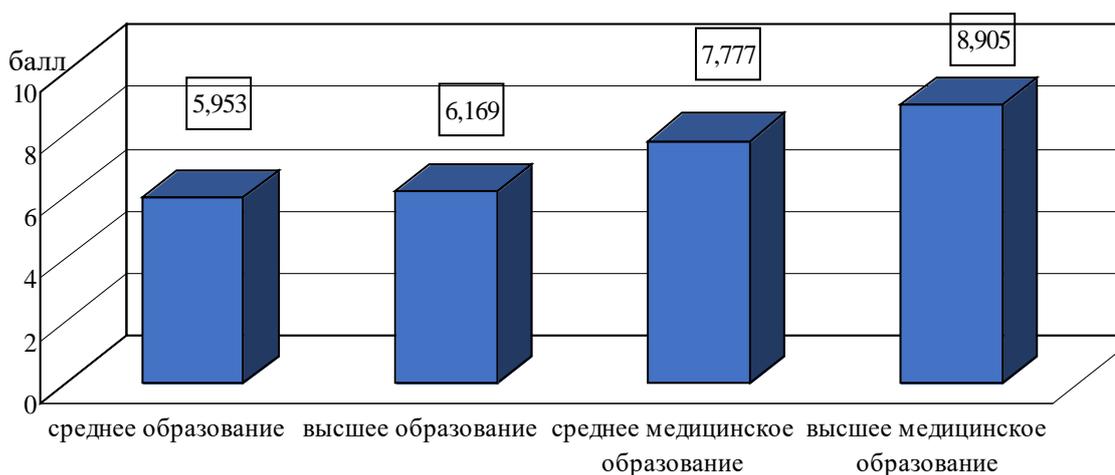


Рисунок 2 – Средняя величина правильных ответов в группах респондентов в зависимости от уровня и типа образования

В группе 1 – сумма правильных ответов составила 4696 на 711 (71,7%) респондента, медиана правильных ответов была равна 6 (5; 7).

В группе 2 – сумма правильных ответов оказалась 1713 на 281 (28,3%) респондентов, медиана правильных ответов была равна 7 (5; 8).

Сравнительный анализ показал отсутствие значимой разницы уровня базовых знаний по ПП среди исследуемых групп ($p = 0,21$), что свидетельствует о недостаточной подготовки водителей на занятиях по ПП в рамках обучения в автошколах (Рисунок 3).

Обобщая полученные данные, установлено, что средняя величина правильных ответов во всех группах в данной совокупности составляет – $6,432 \pm 0,62$ (42,9% от возможного), а это на 2,568 балла ниже минимально допустимого значения в 9 баллов в разработанном нами тесте, что свидетельствует об общем низком уровне базовых знаний по ПП у всех респондентов.

Дополнительно изучалась качественная сторона ответов курсантов, ввиду того, что в процессе спасения пострадавшего, оказывающий ПП может неверными действиями усугубить состояние нуждающегося в помощи человека, а также причинить вред себе или третьим лицам. При этом установлено, что в 47,2% случаев (1405 позиций) респонденты приводили ответы, где оказывающий ПП мог себе причинить вред в результате неправильных действий; возможное ухудшение состояния пациента при неправильных действиях могло бы возникнуть в 64,9% случаев (4507 неправильных позиций ответа); использование лекарственных средств без назначения врача допускается в 70,9% случаев (1406 ответов) на этапе оказания ПП. При ответе на вопросы, показывающие знание новых медицинских стандартов и технологий в оказании ПП, было дано 2387 неверных ответов (60,2% случаев), и почти каждый десятый (9,3% случаев) затруднялся охарактеризовать термин «Первая помощь».

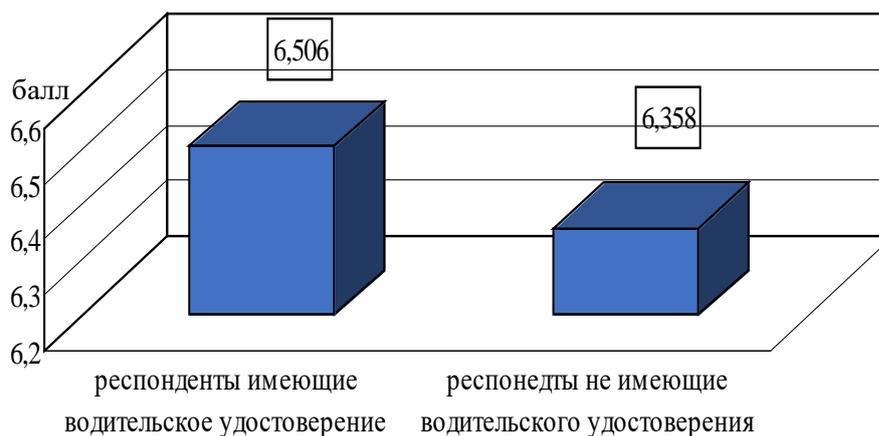


Рисунок 3 – Средняя величина правильных ответов в зависимости от наличия или отсутствия у респондентов водительского удостоверения

Ошибочно выбранные позиции в ответах на вопросы №№ 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 14, 15 (см. приложение диссертации) расценивались нами как грубые ошибки. При статистическом анализе установлено неправильных ответов по этим вопросам – 59,8% (5930 ответов), что отражает высокий риск (более 1/2) совершения респондентами ошибочных действий при необходимости в будущем оказании ПП.

При проведении оценки специалистами бригад СМП качества оказания ПП пострадавшим свидетелями происшествия, установлено, что у очевидцев в большей части сохранена мотивация к оказанию ПП пострадавшим, однако в 12,3% случаев помощь не была оказана ввиду отсутствия знаний, боязни причинить вред пострадавшему с последующим юридическим преследованием. Установлено, что в 68,4% объём мероприятий ПП был недостаточным, несмотря на то, что 75,5% очевидцев, оказавших помощь, обучались навыкам в школе, автошколе и других учебных заведениях, что свидетельствует о низком уровне «выживаемости» знаний по ПП у взрослого населения; но в тоже время налицо достаточность мероприятий по ПП у очевидцев детского населения (80,6% случаев), что говорит о наличии актуальных знаний по ПП, полученных в рамках предмета ОБЖ в школе. Также, выявлено, что лишь 1% респондентов проходил обучение по ПП «по собственному желанию», что говорит о низкой мотивации населения к обучению вопросам оказания ПП, ссылаясь на ряд наиболее частых причин, таких как отсутствие свободного времени, средств и желания.

В главе IV «Качество обучения ПП среди отдельных контингентов населения» проводилось:

1. Изучение учебной литературы (27 учебных пособия), используемой для обучения ПП в общеобразовательных средних школах и автошколах, показало содержание данных по ПП, не соответствующих действующей нормативной правовой и учебно-методической базам (устаревшие данные по СЛР, прием Сафара и др.), недостаточную иллюстративную подачу

материала, а также наличие противоречивых сведений (Таблица 3) и мероприятий, проведение которых может навредить не только пострадавшему, но и оказывающему помощь.

Таблица 3 – Разночтения в разделах по ПП, в учебниках по «Основы безопасности жизнедеятельности», рекомендованных Министерством образования РФ для изучения предмета в средней школе

Мероприятия ПП	Выявленные разночтения в различных учебниках по ОБЖ	
	Удаление инородного тела	«не извлекать» (Класс 6, с. 125)
Противозмеиная сыворотка	«использовать» (Класс 6, с. 127)	«не использовать» (Класс 6, с. 141)
Использование кровоостанавливающего жгута	«ослабить через 1 час» (Класс 7, с. 190–191)	«ослабить через 30 мин» (Класс 11, с. 269–270)
Соотношение компрессий к искусственному дыханию	«15:2» (Класс 11, с. 280–281)	«1:3 или 1:4» (Класс 11, с. 319)
Начало проведения СЛР, при отсутствии кровообращения	«немедленно» (Класс 11, с. 278)	«через 3–4 мин» (Класс 11, задний разворот)
Помощь при шоке	«обильное питье» (Класс 11, с. 276)	«не пить» (Класс 11, с. 276, следующий абзац)

2. Изучение подготовленности преподавателей ПП в общеобразовательных средних школах, автошколах проводилось путем изучения уровня и профиля образования у преподавателей дисциплины «Первая помощь»: 69 (84,1%) преподавателей имели высшее образование (из них 61 (74,4%) – педагогическое), и 8 (9,8%) – среднее специальное (из них 5 (6,1%) – педагогическое). У 7 преподавателей (3 с высшим и 4 со средним) профиль образования не был связан ни с педагогикой, ни с медициной, однако преподавали дисциплину «Первая помощь», так как работали инструкторами автошкол (Рисунок 4).

Также установлен факт, что преподавателями дисциплины «Первая помощь» в школах являются преподаватели труда (23 человека – 33,3%), физической культуры (25 человек – 36,2%), биологии (21 человек – 30,4%). В исследованных школах отсутствует отдельная ставка преподавателя по предмету «Основы безопасности жизнедеятельности» и, соответственно, преподавателя по дисциплине «Первая помощь». А учитывая, что школа – это зона высокого риска детского травматизма, тем интереснее результат анкетирования преподавателей по дисциплине «Первая помощь» по уровню базовых знаний по ПП, который показал, что средняя величина правильных ответов преподавателей на вопросы анкеты не отличается от показателей остального населения. Однако, детальное исследование данной категории населения не проводилось.

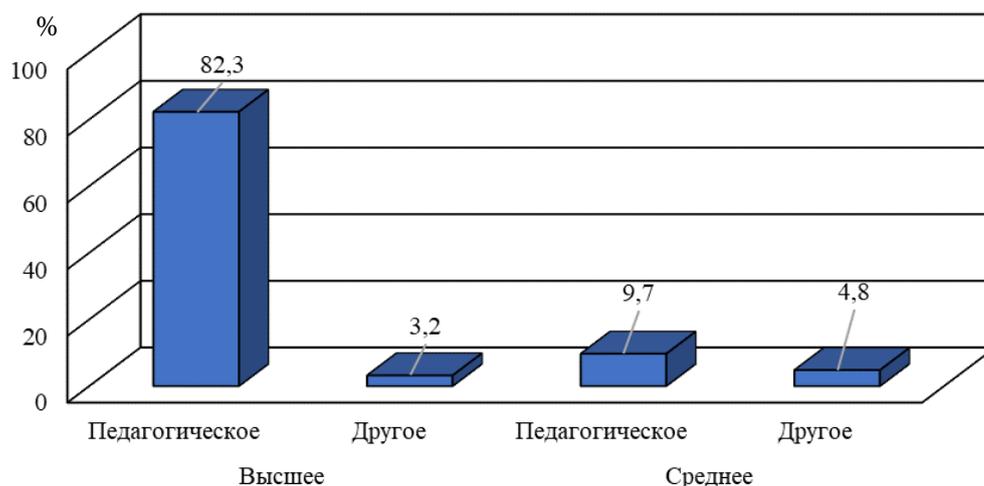


Рисунок 4 – Распределение преподавателей дисциплины «Первая помощь» по уровню и профилю образования

Изучено распределение преподавателей дисциплины ПП в рамках предмета «основы безопасности жизнедеятельности» по стажу работы, который показал, что 76,8% преподавателей (63 человека) имеют стаж работы по специальности более 10 лет, от 5 до 9 лет – у 13,4% преподавателей (11 человек), и менее 5 лет – всего у 9,8% (8 человек). Таким образом, у большей части преподавателей – большой стаж работы по основной специальности, и соответственно, огромный опыт проведения занятий по ПП. Однако, исследование показателя давности прохождения курсов по дисциплине «Первая помощь» (изолированно или в рамках предмета «Основы безопасности жизнедеятельности») показали, что лишь 15 (18,3%) человек обучались навыкам оказания ПП в течение последних 5 лет. У 7 (8,5%) из них – стаж работы менее 5 лет, что означает прохождение курса по ПП во время получения базового педагогического образования. 29 (35,4%) респондентов – никогда не проходили курсов повышения квалификации по дисциплине «Первая помощь», а 4 (4,8%) человека – затруднились ответить, был ли у них вообще данный курс. Навыкам оказания ПП более 5 лет назад обучались 34 (41,5%) преподавателя и, следовательно, уровень их знаний считается устаревшим, так как последний пересмотр алгоритмов первой помощи Европейского совета по реанимации был в 2021 году, а Универсальный алгоритм оказания первой помощи утвержден в 2022 году (Рисунок 5).

Интересен факт, что лишь 25,6% преподавателей (21 человек) вспомнили учреждение, в котором они обучались навыкам оказания ПП. Остальные 74,4% респондентов (61 человек) – не смогли назвать образовательную организацию, где проводились занятия по ПП.

Таким образом, из 49 (59,8%) преподавателей, обучавшихся когда-либо навыкам оказания ПП (данные из предыдущего вопроса), лишь 21 (42,9%) человек помнит организацию, на базе которой проводился цикл повышения квалификации по ПП. Остальные 28 (57,1%) преподавателей, проходивших курс обучения ПП (по данным ответов вопроса №3 анкеты) – не смогли назвать учреждение, которое проводило обучение по ПП, что заставляет усомниться в количестве преподавателей, которые обучались навыкам оказания ПП по данным результата ответа на вопрос №3 анкеты.

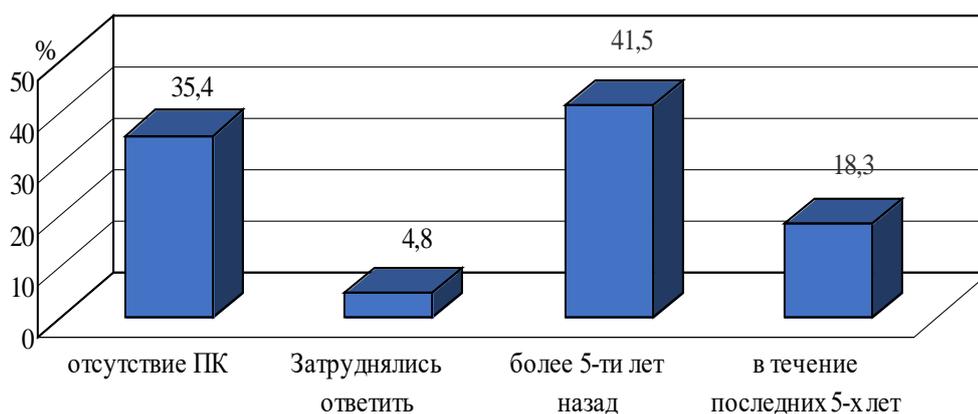


Рисунок 5 – Результаты изучения показателя давности прохождения курсов ПК по первой помощи преподавателями дисциплины «Первая помощь» в процессе педагогической деятельности по основной специальности

Также было изучено наличие, или отсутствие опыта оказания ПП преподавателями общеобразовательных школ (ОБЖ, физической культуры, труда) и автошкол. Данные предметы связаны с повышенным риском травматизма учащихся, однако установлено, что только 29,2% преподавателей (24 человека) приходилось хоть раз оказывать ПП, но насколько качественно и эффективно эта помощь была оказана – вопрос риторический (исходя из полученных нами данных в предыдущих вопросах анкеты).

Выявлено, что 86,6% преподавателей (71 человек) ПП не помнят авторов учебников, по которым они проводят занятия с учащимися, либо затрудняются ответить на этот вопрос. Лишь 13,4% преподавателей (11 человек) дисциплины используют дополнительную литературу для проведения своих занятий по ПП, и знают авторов изданий, и всего лишь 6 (7,3%) из них – применяют в рамках обучения учебно-методические пособия по первой помощи Минздрава России, разработанные в рамках учебно-методического комплекса (УМК) и размещенные на сайте «Всё о первой помощи» (URL: <https://allfirstaid.ru>).

В своей работе 30,5% преподавателей (25 человек) используют плакаты по ПП, имеющиеся в учебных классах, и/или интернет при подготовке к занятиям. Из них только 6 (7,3%) преподавателей знают о наличии сайта «Все о первой помощи» (URL: <https://allfirstaid.ru>) и применяют при подготовке к занятиям и в процессе обучения

информационные материалы (плакаты, презентации, пособия) с данного сайта. Остальные 69,5% (57 человек) – вообще не применяют при проведении занятий по ПП какой-либо наглядный материал, что приведет к низкой «выживаемости» знаний по ПП.

Любопытно отметить, что никто из преподавателей не назвал использование специального оборудования (манекены для проведения СЛР, симуляторы), просмотр обучающих видеофильмов в процессе обучения ПП.

На предложенный нами бесплатный обучающий курс по ПП согласились прийти 85,4% (70 человек), остальные 14,6% (12 человек) – отказались по различным причинам.

На основе полученных данных, можно сделать вывод о недостаточной подготовке преподавателей ПП в общеобразовательных школах и автошколах (базах нашего исследования), а также о низкой мотивации педагогов к повышению квалификации в области ПП и выработки интереса у слушателей к вопросам оказания ПП.

В главе V «**Организационная модель системы обучения первой помощи**», представлена разработанная на основе экспертной оценки о необходимости модернизации процесса обучения навыкам оказания ПП рядовыми гражданами и сравнительной характеристике анкет оценки базового уровня знаний по ПП, у повторно пришедших на курс по предлагаемой нами методике организационная модель системы обучения первой помощи.

Результат анкетирования экспертов показал, что 71,2% экспертов (141 человек) утверждают о неудовлетворительных знаниях населения по первой помощи, 91,4% опрошенных (181 человек) говорит о необходимости обучения всех категорий гражданского населения навыкам оказания ПП, а 23,2% организаторов здравоохранения (46 человек) затруднились ответить, какие организации обучают население навыкам оказания ПП. Также 83,8% опрошенных эксперта (166 человек), уверены в отсутствии единой программы обучения населения навыкам оказания ПП, а о необходимости создания унифицированного курса обучения населения, навыкам оказания ПП высказывается 91,4% респондентов (181 человек).

Проведение сравнительного анализа уровня знаний по ПП у группы респондентов, повторно пришедших на авторский курс (98 человек), показал, что спустя 12-24 месяцев результат тестирования в среднем составил 12,137 балла (80,9% от максимально возможного) – что выше исходного уровня знаний (6,432 балла (42,9% от максимально возможного)) на 38%.

Анализ полученных данных (U-критерий Манна-Уитни) выявил статистически значимую разницу ($p = 0,008$) в объеме знаний впервые обучающихся (в том числе медработников) на курсах по ПП и группы повторно пришедших на наш курс, что свидетельствует об эффективности методики предлагаемого курса ПП, обеспечивая сохранение приобретенных знаний и навыков по данному предмету.

Проведенные исследования позволили разработать организационную модель системы распространения знаний и навыков оказания ПП среди населения (Рисунок 6).



Рисунок 6 – Организационная модель системы распространения знаний и навыков оказания первой помощи среди населения

Системообразующий элемент – образовательная организация, деятельность которой обеспечивается: педагогическим составом, аккредитованным для преподавания дисциплины «Первая помощь»; перечнем актуальных учебно-методических пособий, разработанный на основе действующей нормативной правовой базы и современных знаниях по ПП; адаптированным учебно-методическим комплексом (программы подготовки преподавателей и слушателей, симуляционное оборудование, расходные материалы и другое).

На профессиональную медицинскую ассоциацию, в состав которой должны входить представители медицинских специальностей, подготовка по которым включает такие разделы дисциплины «Первая помощь» как хирургия, реаниматология, травматология и другие, возлагаются функции по подготовке преподавателей дисциплины «Первая помощь» и учебно-

методических рекомендаций, аккредитации педагогов и инструкторов, утверждения образовательных программ, координации деятельности и контроля. Непосредственное руководство, а также курацию работы данной ассоциации должен осуществлять соответствующий департамент министерства здравоохранения Российской Федерации.

ВЫВОДЫ

1. Существующие в настоящее время проблемы организации оказания ПП (несовершенство нормативно-правовой базы, недостаточное число центров подготовки преподавателей и инструкторов по ПП; низкий уровень знаний населения по ПП и отсутствие системы мотивации оказания ПП) препятствуют выработке структурированной модели системы распространения знаний и навыков оказания ПП среди населения Российской Федерации.

2. Изучение уровня базовых знаний в исследуемых группах показало, что средняя величина правильных ответов составила $6,432 \pm 0,62$ (42,9% от возможного), что на 2,568 балла ниже минимального значения в 9 баллов, соответствующего удовлетворительному уровню знаний по первой помощи. Сравнительный анализ уровня базовых знаний по первой помощи в группах, распределенных по уровню образования, не показал значимых различий в группах со средним и высшим немедицинским образованием ($5,953 \pm 0,69$ и $6,169 \pm 0,54$ соответственно); значительно лучший уровень знаний по предмету «первая помощь» показали лица, имеющие среднее и высшее медицинское образование ($7,777 \pm 0,72$ и $8,905 \pm 0,65$ соответственно).

3. Оценка специалистами бригад СМП качества оказания ПП пострадавшим свидетелями происшествия показала, что в 68,4% объём мероприятий ПП был недостаточным, несмотря на то что 75,5% очевидцев обучались навыкам оказания ПП. У населения в основном сохранена мотивация к оказанию ПП пострадавшим, однако недостаточный уровень знаний и боязнь юридического преследования ограничивают проведение мероприятий ПП.

4. Выявлена недостаточная подготовка педагогических кадров по ПП, обусловленная низкой мотивацией преподавателей к совершенствованию собственных знаний и выработки интереса слушателей к предмету, и применением в процессе подготовки учебно-методических материалов по ПП, не отвечающих современным требованиям.

5. Методом экспертной оценки установлено, что действующая нормативная правовая база не обеспечивает в полной мере качественную подготовку преподавателей и население навыкам оказания ПП, а также не способствует распространению навыков оказания ПП среди населения.

6. Разработана и предложена новая организационная модель системы подготовки и распространения знаний и навыков по оказанию ПП, где системообразующим элементом является образовательный центр (организация), деятельность которого обеспечивается аккредитованными педагогическими кадрами, адаптированными учебно-методическими

комплексами, современными учебно-методическими пособиями и технологиями, что позволит проводить качественную подготовку населения вопросам оказания ПП.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. С учётом проблем оказания ПП, их межведомственного характера и высокой социальной значимости, необходимо создание единого нормативного документа, определяющего и объединяющего права и ответственность граждан по оказанию ПП, перечень контингента обязанного оказывать ПП в соответствии с занимаемой должностью (специальностью), объём и порядок ее оказания.

2. Необходимо создание единой системы подготовки и аккредитации преподавателей на базе образовательного центра ПП, которым может стать одна из образовательных организаций, проводящих курсы по ПП, укомплектованная квалифицированными специалистами, имеющими необходимые знания, практический опыт, учебно-методическую и материально-техническую базу.

3. Следует совершенствовать программы обучения ПП медицинских работников на до - и постдипломном уровне с целью обеспечения их своевременной адаптации к изменениям в подходах к оказанию ПП, обусловленных современными достижениями медицинской науки и практики.

4. При подготовке учебно-методических пособий по ПП, необходимо использовать материалы ведущих российских и мировых институтов, работающих на основах доказательной медицины, содержание которых необходимо актуализировать не реже 1 раза в 5 лет и по мере принятия новых нормативных правовых актов, касающихся вопросов оказания ПП.

5. При проведении занятий по ПП для обеспечения наивысшего показателя «выживаемости» знаний необходимо шире использовать индивидуальный подход при обучении, а также применять возможности симуляционного оборудования: манекены для реанимации, симуляторы травм и других острых состояний и заболеваний в рамках образовательных программ, соответствующих современным общепризнанным российским и международным стандартам.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Научные статьи, опубликованные в журналах, индексируемых в международных базах научного цитирования:

1. Иванов, Ю.В. Результаты тестирования уровня базовых знаний по вопросам оказания первой помощи у разных категорий населения / Ю.В. Иванов, В.Р. Станкевич, **О.В. Какурин**, Е.А. Величко, А.В. Смирнов, С.В. Горнов // **Медицина экстремальных ситуаций.** – 2(26). – 2024. – С. 107–112. (**Scopus**)

2. **Какурин, О.В.** Исследование уровня подготовки врачей-эндоскопистов навыкам оказания первой помощи / О.В. Какурин, В.Р. Станкевич, Е.А. Величко, Ю.В. Иванов // **Международный научно-исследовательский журнал.** – № 8 (146). – 2024. – С. 1–6. (**GeoRef**)

Научные статьи, опубликованные в журналах, входящих в Перечень ВАК (К1, К3):

3. **Какурин, О.В.** Организационная модель системы обучения первой помощи / О.В. Какурин, В.Р. Станкевич, Ю.В. Иванов, Е.А. Величко // **Госпитальная медицина: наука и практика.** – №4., Т7. – 2024. – С. 59–65. (К3)

4. Плутницкий, А.Н. Актуальные вопросы подготовки преподавателей по дисциплине первая помощь / А.Н. Плутницкий, И.Б. Куликова, **О.В. Какурин**, Ю.В. Иванов, В.Р. Станкевич, Е.А. Величко // **Вестник росздравнадзора.** – №3. – 2024. – С. 78–86. (К1)

5. Плутницкий, А.Н. Юридические аспекты проблемы популяризации знаний и навыков оказания первой помощи в Российской Федерации / А.Н. Плутницкий, И.Б. Куликова, **О.В. Какурин**, Ю.В. Иванов, В.Р. Станкевич, Е.А. Величко // **Вестник росздравнадзора.** – №4. – 2024. – С. 54–65. (К1)

Другие публикации:

6. Величко, Е.А. Уровень и основные механизмы подготовки преподавателей первой помощи в Российской Федерации / Е.А. Величко, **О.В. Какурин**, Ю.В. Иванов, В.Р. Станкевич, А.В. Смирнов // Материалы научно-образовательной конференции с международным участием «Горизонты инструментальных технологий в неотложной медицине – знать, уметь, владеть» (26–28 сентября 2024 года, Астрахань). – Москва: НПО ВМ, НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ, 2024. – Труды института, Т. 261. – 184 с. – С. 5–7.

7. **Какурин, О.В.** Изменения в нормативно-правовой базе по вопросам оказания первой помощи в Российской Федерации / О.В. Какурин, Е.А. Величко, Ю.В. Иванов, В.Р. Станкевич, А.В. Смирнов // Материалы научно-образовательной конференции с международным участием «Горизонты инструментальных технологий в неотложной медицине – знать, уметь, владеть» (26–28 сентября 2024 года, Астрахань). – Москва: НПО ВМ, НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ, 2024. – Труды института, Т. 261. – 184 с. – С. 10-11.

8. **Какурин, О.В.** Результат изучения существующей нормативной и правовой документации по вопросам оказания первой помощи / О.В. Какурин, Ю.В. Иванов, В.Р. Станкевич, Е.А. Величко // Тезисы докладов Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых с международным участием / Федеральное государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации; Всероссийская научно-практическая конференция молодых ученых с международным участием (16 апреля 2024 г.; г. Москва); сост. И.В. Вдовина. – М.: ФГБУ ДПО «ЦГМА», 2024. – С. 69–70.

9. Иванов, Ю.В. Организационная модель системы подготовки и распространения навыков оказания первой помощи / Ю.В. Иванов, В.Р. Станкевич, **О.В. Какурин**, Е.А. Величко // Материалы XII Международного конгресса «ОРГЗДРАВ–2024» (11–12 июня 2024 г., г. Москва). – Москва: ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ. – Том 10, № 3 (37). – 2024. – С. 125–126.

10. Иванов, Ю.В. Результаты исследования уровня базовых знаний по вопросам оказания первой помощи среди различных категорий населения / Ю.В. Иванов, В.Р. Станкевич, **О.В. Какурин**, Е.А. Величко // Материалы 23-го Всероссийского научно-практического конгресса с международным участием (Санкт-Петербург, 13–14 июня 2024 г.) / Гл. ред. С. Ф. Багненко. – Санкт-Петербург: ПСПбГМУ им. И. П. Павлова, 2024. – С. 55–57.

11. Станкевич, В.Р. Обоснование необходимости модернизации процесса обучения навыкам оказания первой помощи рядовыми гражданами / В.Р. Станкевич, Ю.В. Иванов, **О.В. Какурин**, Е.А. Величко // Материалы 23-го Всероссийского научно-практического конгресса с международным участием (Санкт-Петербург, 13–14 июня 2024 г.) / Гл. ред. С.Ф. Багненко. – Санкт-Петербург: ПСПбГМУ им. И. П. Павлова, 2024. – С. 109–110.

12. Иванов, Ю.В. Результаты изучения подготовленности преподавателей первой помощи в общеобразовательных средних школах и автошколах / Ю.В. Иванов, В.Р. Станкевич, **О.В. Какурин**, Е.А. Величко // «Многопрофильная клиника XXI века. Инновации и передовой

опыт»: материалы XIII Международной научной конференции / под ред. чл.-корр. РАН проф. С.С. Алексанина – СПб.: ООО «СатисЪ», 2024. – С. 111–113.

13. Иванов, Ю.В. Результаты исследование уровня базовых знаний по первой помощи у врачей-эндоскопистов / Ю.В. Иванов, Е.А. Величко, **О.В. Какурин**, В.Р. Станкевич, А.В. Смирнов // Медицина катастроф – 2024 и Первая помощь – 2024 [Электронное издание]: материалы Всероссийских научно-практических конференций с международным участием (25–27 сентября 2024 года) / под ред. проф. М.Н. Замятина и проф. Л.И. Дежурного – Москва: Медицина катастроф, 2024. – С. 81–83.

Какурин Олег Вячеславович (Российская Федерация)

ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НАВЫКОВ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ

Впервые изучены проблемные вопросы современной организации оказания ПП в РФ и исследована система организации подготовки населения по оказанию ПП в образовательных организациях РФ. Проведена оценка качества обучения по ПП, обоснована необходимость модернизации существующей системы подготовки и распространения знаний и навыков оказания ПП среди населения РФ. Разработана модель организации системы подготовки и распространения знаний и навыков оказания ПП среди населения РФ и модульный обучающий курс по навыкам оказания ПП с применением симуляционных образовательных технологий.

Kakurin Oleg Vyacheslavovich (Russian Federation)

ORGANIZATION OF A SYSTEM FOR THE DISSEMINATION OF FIRST AID SKILLS AMONG THE POPULATION

For the first time, the problematic issues of the modern organization of the provision of PP in the Russian Federation have been studied and the system of organizing the training of the population in the provision of PP in educational organizations of the Russian Federation has been investigated. The assessment of the quality of PP training has been carried out, the need to modernize the existing system of training and dissemination of knowledge and skills of PP provision among the population of the Russian Federation has been substantiated. A model has been developed for organizing a system of training and dissemination of knowledge and skills in the provision of PP among the population of the Russian Federation and a modular training course on PP skills using simulation educational technologies.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АНД	автоматических наружных дефибрилляторов
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВУЗ	высшее учебное заведение
МЗ РФ	Министерство здравоохранения Российской Федерации
МО	медицинская организация
НИР	научно-исследовательская работа
ОБЖ	основы безопасности жизнедеятельности
ПП	первая помощь
РФ	Российская Федерация
СЛР	сердечно-лёгочная реанимация
СМП	Скорая медицинская помощь
США	Соединенные Штаты Америки
УМК	Учебно-методический комплекс по ПП
ФГБУ ФНКЦ	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства России»
ФМБА России	
ФЗ	Федеральный закон

Заказ № _____

Объем 1,53 п. л.

Тираж 100 экз.

Выходные данные типографии