

Юридические основы прав и обязанностей спасателя при оказании первой помощи

I. УГОЛОВНЫЙ КОДЕКС РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ N 63-ФЗ ОТ 13.06.1996, РЕДАКЦИЯ ОТ 01.07.2010

Статья 39. Крайняя необходимость

1. Не является преступлением причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица или иных лиц, охраняемым законом интересам общества или государства, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами и при этом не было допущено превышения пределов крайней необходимости.

2. Превышением пределов крайней необходимости признается причинение вреда, явно не соответствующего характеру и степени угрожавшей опасности и обстоятельствам, при которых опасность устранялась, когда указанным интересам был причинен вред равный или более значительный, чем предотвращенный. Такое превышение влечет за собой уголовную ответственность только в случаях умышленного причинения вреда.

Статья 124. Неоказание помощи больному

1. Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного, -

наказывается штрафом в размере до сорока тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до трех месяцев, либо обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до четырех месяцев.

(в ред. Федеральных законов от 08.12.2003 [N 162-ФЗ](#), от 06.05.2010 [N 81-ФЗ](#), от 07.03.2011 [N 26-ФЗ](#), от 07.12.2011 [N 420-ФЗ](#))

2. То же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью, -

наказывается принудительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо лишением свободы на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

(в ред. Федерального [закона](#) от 07.12.2011 N 420-ФЗ)

Статья 125. Оставление в опасности

Заведомое оставление без помощи лица, находящегося в опасном для жизни или здоровья состоянии и лишенного возможности принять меры к самосохранению по малолетству, старости, болезни или вследствие своей беспомощности, в случаях, если виновный имел возможность оказать помощь этому лицу и был обязан иметь о нем заботу либо сам поставил его в опасное для жизни или здоровья состояние, - наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо обязательными работами на срок до трехсот шестидесяти часов, либо исправительными работами на срок до одного года, либо принудительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до трех месяцев, либо лишением свободы на срок до одного года.

(в ред. Федерального [закона](#) от 07.12.2011 N 420-ФЗ)

II. КОДЕКС РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЯХ N 195-ФЗ ОТ 30.12.2001, РЕДАКЦИЯ ОТ 27.07.2010

Статья 2.7. Крайняя необходимость

Не является административным правонарушением причинение лицом вреда охраняемым законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности и правам данного лица или других лиц, а также охраняемым законом интересам общества или государства, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами и если причиненный вред является менее значительным, чем предотвращенный вред.

**III. ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 22.08.1995 N 151-ФЗ (РЕД. ОТ 18.07.2017)
"ОБ АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫХ СЛУЖБАХ И СТАТУСЕ
СПАСАТЕЛЕЙ"**

Статья 27. Обязанности спасателей

1. Спасатели обязаны:

быть в готовности к участию в проведении работ по ликвидации чрезвычайных ситуаций, совершенствовать свою физическую, специальную, медицинскую, психологическую подготовку;

совершенствовать навыки действий в составе аварийно-спасательных формирований;

неукоснительно соблюдать технологию проведения аварийно-спасательных работ;

активно вести поиск пострадавших, принимать меры по их спасению, оказывать им первую помощь и другие виды помощи;

Первая помощь - это комплекс простых, целесообразных мероприятий, выполняемый на месте поражения в порядке само- и взаимопомощи, а также участниками аварийно-спасательных работ с использованием табельных и подручных средств и направленный на восстановление или сохранение жизни и здоровья пострадавшего. Правильно оказанная первая помощь сокращает время лечения, способствует быстрейшему заживлению ран и часто является решающим моментом при спасении жизни пострадавшего.

**IV. ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ
ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

21 ноября 2011 года N 323-ФЗ

Принят

Государственной Думой

1 ноября 2011 года

Одобен

Советом Федерации

9 ноября 2011 года

Статья 31. Первая помощь

1. Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб.

В соответствии со статьей 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. № 48. Ст. 6724) первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб.

Первая помощь должна оказываться сразу же на месте происшествия до прихода врача или до транспортировки пострадавшего в больницу. Лицо, оказывающее первую помощь, должно знать сущность, принципы, правила и последовательность ее оказания.

Сущность первой помощи заключается в прекращении дальнейшего воздействия травмирующих факторов, проведении простейших и эффективных мероприятий, направленных на спасение жизни пострадавшего, предупреждение или уменьшение тяжелых последствий поражения, и в обеспечении скорейшей транспортировки пострадавшего в лечебное учреждение.

Оказывающий помощь должен знать основные признаки нарушения жизненно важных функций организма человека, а также уметь прекратить действие опасных и вредных факторов на пострадавшего, оценить состояние пострадавшего, определить последовательность применяемых приемов первой

помощи, использовать табельные, а при необходимости подручные средства при оказании помощи, и правильно транспортировать пострадавшего.

**V. МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ от 4 мая 2012 г. N 477н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЯ
СОСТОЯНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВАЯ
ПОМОЩЬ, И ПЕРЕЧНЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ
ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**

Приложение N 1
к приказу Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 4 мая 2012 г. N 477н

ПЕРЕЧЕНЬ

СОСТОЯНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

1. Отсутствие сознания.
2. Остановка дыхания и кровообращения.
3. Наружные кровотечения.
4. Инородные тела верхних дыхательных путей.
5. Травмы различных областей тела.
6. Ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения.
7. Отморожение и другие эффекты воздействия низких температур.
8. Отравления.

Приложение N 2
к приказу Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации
от 4 мая 2012 г. N 477н

ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи:

- 1) определение угрожающих факторов для собственной жизни и здоровья;
- 2) определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего;
- 3) устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья;
- 4) прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего;
- 5) оценка количества пострадавших;
- 6) извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест;
- 7) перемещение пострадавшего.

2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.

3. Определение наличия сознания у пострадавшего.

4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего:

- 1) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
- 2) выдвижение нижней челюсти;
- 3) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания;
- 4) определение наличия кровообращения, проверка пульса на магистральных артериях.

5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни:

- 1) давление руками на грудину пострадавшего;
- 2) искусственное дыхание "Рот ко рту";
- 3) искусственное дыхание "Рот к носу";
- 4) искусственное дыхание с использованием устройства для искусственного дыхания <*>.

<*> В соответствии с утвержденными требованиями к комплектации медицинскими изделиями аптек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи.

(в ред. [Приказа](#) Минздрава России от 07.11.2012 N 586н)

6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей:

- 1) придание устойчивого бокового положения;
- 2) запрокидывание головы с подъемом подбородка;
- 3) выдвижение нижней челюсти.

7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения:

- 1) обзорный осмотр пострадавшего на наличие кровотечений;
- 2) пальцевое прижатие артерии;
- 3) наложение жгута;
- 4) максимальное сгибание конечности в суставе;
- 5) прямое давление на рану;
- 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:

- 1) проведение осмотра головы;
- 2) проведение осмотра шеи;
- 3) проведение осмотра груди;
- 4) проведение осмотра спины;
- 5) проведение осмотра живота и таза;
- 6) проведение осмотра конечностей;
- 7) наложение повязок при травмах различных областей тела, в том числе окклюзионной (герметизирующей) при ранении грудной клетки;
- 8) проведение иммобилизации (с помощью подручных средств, аутоиммобилизация, с использованием изделий медицинского назначения <*>);

<*> В соответствии с утвержденными [требованиями](#) к комплектации медицинскими изделиями аптек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи.
(в ред. [Приказа](#) Минздрава России от 07.11.2012 N 586н)

- 9) фиксация шейного отдела позвоночника (вручную, подручными средствами, с использованием изделий медицинского назначения <*>);

<*> В соответствии с утвержденными требованиями к комплектации медицинскими изделиями аптек (укладок, наборов, комплектов) для оказания первой помощи.
(в ред. Приказа Минздрава России от 07.11.2012 N 586н)

- 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);
- 11) местное охлаждение при травмах, термических ожогах и иных воздействиях высоких температур или теплового излучения;
- 12) термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур.

9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.

10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.

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.

Виды медицинской помощи.

- Первая помощь
- Первая медицинская помощь
 - Первая доврачебная помощь
 - Первая врачебная помощь
- Квалифицированная медицинская помощь
- Специализированная медицинская помощь
- Высокотехнологичная медицинская помощь

При возникновении среди населения, находящегося в зоне ЧС, одновременно (в короткий период времени) большого числа пораженных с разным характером и различной степени тяжести поражениями часто имеет место несоответствие между потребностью в медицинской помощи и возможностью ее оказания. Одним из мероприятий по устранению этого несоответствия является медицинская сортировка.

Медицинская сортировка – это распределение пораженных на группы по нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях в зависимости от медицинских показаний и конкретных условий обстановки.

Медицинская сортировка проводится в целях обеспечения и своевременного оказания максимально эффективной медицинской помощи пораженным и рационального использования медицинских сил и средств.

Медицинская сортировка пораженных в зоне ЧС при оказании им первой медицинской помощи имеет своей целью выделение следующих групп пораженных:

- нуждающихся в оказании первой медицинской помощи в первую или вторую очередь;
- нуждающихся в выносе или вывозе из зоны ЧС в медицинские формирования в первую или во вторую очередь, лежа или сидя;
- ходячих, которые могут следовать в медицинские формирования самостоятельно или с посторонней помощью.

В первую очередь нуждаются в медицинской помощи в зоне ЧС и в вывозе из нее: дети; пораженные с неостановленным наружным кровотечением; в состоянии шока; находящиеся в судорожном состоянии, без сознания; с проникающим ранением в полость живота, груди; находящиеся под воздействием поражающих факторов, утяжеляющих поражение (горящая одежда, наличие отравляющих и аварийно химических опасных веществ на открытых частях тела, нахождение под развалинами конструкций здания и др.).

После медицинской сортировки пораженных и при невозможности оказания им полноценной медицинской помощи в зоне ЧС организуется **медицинская эвакуация**.

Медицинская эвакуация начинается с выноса (вывоза) пораженных из зоны ЧС и завершается с поступлением их в лечебные учреждения, где оказывается новый объем медицинской помощи и лечение.

При эвакуации пораженных должны соблюдаться следующие правила:

- в первую очередь эвакуируются тяжело пораженные;
- во вторую – пораженные средней тяжести, которые могут перевозиться в сидячем положении;
- инфекционные больные и пораженные с резко выраженными признаками психического расстройства должны изолироваться и перевозиться отдельно.

При эвакуации инфекционных больных должен обеспечиваться противоэпидемический режим с целью недопущения распространения инфекции на путях эвакуации.

В зависимости от условий обстановки для медицинской эвакуации используется специальный, приспособленный и неприспособленный автомобильный,

железнодорожный, водный и аварийный транспорт, выделенный для этого руководителями объектов народного хозяйства, органами местного самоуправления и руководителями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации.