

<https://doi.org/10.33266/2070-1004-2023-4-65-72>
УДК 614.88:614.8.01

Оригинальная статья
© ФМБЦ им.А.И.Бурназяна

**ПРАКТИКА ДИСТАНЦИОННОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ОЧЕВИДЦЕВ СОБЫТИЯ
ДИСПЕТЧЕРАМИ ЭКСТРЕННЫХ СЛУЖБ ПО ВОПРОСАМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ:
ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ БАЗЫ**

А.А.Биркун^{1,2}, Л.И.Дежурный^{3,4}, А.Ю.Закурдаева³

¹ Институт «Медицинская академия им. С.И. Георгиевского» ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского», Симферополь, Россия

² ГБУЗ Республики Крым «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи», Симферополь, Россия

³ ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, Москва, Россия

⁴ ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, Москва, Россия

Резюме. Цели исследования – изучить международный опыт в сфере нормативно-правового регулирования практики дистанционного консультирования очевидцев события диспетчерами экстренных служб по вопросам оказания первой помощи (ДКПП), оценить существующие в нашей стране правовые предпосылки для внедрения ДКПП и определить приоритетные направления совершенствования отечественной нормативно-правовой базы с целью создания условий для успешной реализации практики ДКПП в Российской Федерации на федеральном уровне.

Материалы и методы исследования. В 2023 г. был выполнен поиск научной литературы по теме исследования на русском и английском языках по сочетаниям ключевых слов. Дополнительный поиск осуществлялся в библиографических списках включенных в обзор публикаций. Поиск и анализ нормативных правовых актов Российской Федерации выполнялся с помощью справочных правовых систем Гарант и КонсультантПлюс.

Результаты исследования и их анализ. Авторами сформулирован и предлагается для обсуждения профессиональным сообществом ряд нормотворческих предложений, направленных на системную организацию и обеспечение действенной реализации практики ДКПП в Российской Федерации на федеральном уровне.

Ключевые слова: диспетчеры экстренных служб, должностные обязанности, законодательство, первая помощь, профессиональные стандарты, система-112, скорая медицинская помощь

Конфликт интересов. Авторы статьи подтверждают отсутствие конфликта интересов

Для цитирования: Биркун А.А., Дежурный Л.И., Закурдаева А.Ю. Практика дистанционного консультирования очевидцев события диспетчерами экстренных служб по вопросам оказания первой помощи: предложения по совершенствованию нормативно-правовой базы // Медицина катастроф. 2023. №4. С. 65-72. <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2023-4-65-72>

<https://doi.org/10.33266/2070-1004-2023-4-65-72>
UDC 614.88:614.8.01

Original article
© Burnasyan FMBC FMBA

**PRACTICE OF REMOTE COUNSELING OF EYEWITNESSES OF AN EVENT BY EMERGENCY
DISPATCHERS ON THE PROVISION OF FIRST AID: SUGGESTIONS
FOR IMPROVING REGULATORY AND LEGAL FRAMEWORK**

A.A.Birkun^{1,2}, L.I.Dezhurnyy^{3,4}, A.Yu.Zakurdayeva³

¹ Medical Academy named after S.I. Georgievskiy of V.I. Vernadskiy Crimean Federal University, Simferopol, Russian Federation

² Crimean Republican Center of Disaster Medicine and Emergency Medical Services, Simferopol, Russian Federation

³ Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation

⁴ Russian Medical Academy of Continuous Professional Education of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation

Summary. The objectives of the study are to examine the international experience in the sphere of normative-legal regulation of the practice of remote counseling of eyewitnesses of an event by first aid emergency dispatchers, to assess the existing legal

prerequisites for the introduction of the first aid dispatcher service in our country and to determine the priority directions of improvement of the domestic normative-legal base in order to create conditions for the successful implementation of the practice in the Russian Federation at the federal level.

Materials and research methods. A search of scientific literature on the topic of the study in Russian and English by combinations of keywords was performed in 2023. Additional search was carried out in the bibliographic lists of the publications included in the review. The search and analysis of normative legal acts of the Russian Federation was carried out with the help of reference legal systems Garant and ConsultantPlus.

Results of the study and their analysis. The authors have formulated and proposed for discussion by the professional community a number of normative proposals aimed at the systematic organization and ensuring the effective implementation of first aid dispatcher service practice in the Russian Federation at the federal level.

Key words: emergency medical aid, emergency services dispatchers, eyewitnesses of the event, first aid, job responsibilities, legislation, regulatory framework, remote counseling, professional standards, system-112

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest

For citation: Birkun A.A., Dezhurnyy L.I., Zakurdaeva A.Y. Practice of Remote Counseling of Eyewitnesses of an Event by Emergency Dispatchers on the Provision of First Aid: Suggestions for Improving Regulatory and Legal Framework. *Meditsina Katastrof = Disaster Medicine*. 2023;4-65-72 (In Russ.). <https://doi.org/10.33266/2070-1004-2023-4-65-72>

Контактная информация:

Биркун Алексей Алексеевич — доктор мед. наук, доцент; доцент кафедры общей хирургии, анестезиологии-реаниматологии и скорой медицинской помощи Института «Медицинская академия им. С.И.Георгиевского» ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского»

Адрес: Россия, 295051, Симферополь, бульвар Ленина, д. 5/7

Тел.: +7 (3652) 554-999

E-mail: birkunalexexi@gmail.com

Contact information:

Aleksey A. Birkun — Dr. Sci. (Med.), Associate Prof. of the Department of General Surgery, Anaesthesiology, Resuscitation and Emergency Medicine, Medical Academy named after S.I. Georgievskiy of V.I. Vernadskiy Crimean Federal University

Address: 5/7, Lenina Blvd, Simferopol, 295051, Russia

Phone: +7 (3652) 554-999

E-mail: birkunalexexi@gmail.com

Введение

Во внегоспитальных условиях шансы на выживание пострадавших с угрожающими жизни состояниями в значительной мере определяются способностью очевидцев события своевременно и правильно оказать первую помощь (ПП). Однако, как правило, очевидцы не предпринимают попытки оказания ПП до прибытия бригады скорой медицинской помощи (СМП), что главным образом обусловлено нехваткой соответствующих знаний и навыков и боязнью причинить дополнительный вред пострадавшему [1–5].

Наряду с обучением населения приемам и навыкам оказания ПП действенным способом преодоления указанных препятствий и вовлечения популяции в процесс оказания ПП является дистанционное консультирование необученных очевидцев события по вопросам оказания ПП (ДКПП), реализуемое по телефону диспетчерами экстренных служб [6]. Исходя из данных, полученных при кратком опросе очевидца, диспетчер может быстро идентифицировать неотложное состояние и, в дополнение к отправке бригады СМП, оперативно инициировать и поддерживать до её прибытия процесс оказания ПП, давая очевидцу соответствующие элементарные инструкции [7].

В настоящее время, спустя почти 50 лет после создания и внедрения первой организованной программы ДКПП (Пожарный департамент г. Феникс, штат Аризона, США, 1974 г.), такая практика применяется в повседневной работе диспетчеров экстренных служб на значительных территориях в США¹ и Канаде, во многих

странах Европы и Азии, а также в Австралии [8–13]. Учитывая безусловное положительное влияние частоты оказания первой помощи очевидцами события на выживаемость и неврологический исход у пострадавших, ДКПП рекомендуется международным научным сообществом для широкого внедрения [6, 14–20].

В то же время следует отметить, что в Российской Федерации единые подходы к ДКПП – не выработаны. Для согласованного внедрения и единообразного функционирования отечественной программы ДКПП требуется её эффективное нормативно-правовое обеспечение.

Цели исследования – изучить международный опыт в сфере нормативно-правового регулирования практики ДКПП, оценить существующие в нашей стране правовые предпосылки для внедрения ДКПП и определить приоритетные направления совершенствования отечественной нормативно-правовой базы с целью создания условий для успешной реализации практики ДКПП на федеральном уровне.

Материалы и методы исследования. В 2023 г. был выполнен поиск научной литературы по теме исследования на русском и английском языках по сочетаниям ключевых слов (таблица). Дополнительный поиск осуществлялся в библиографических списках включенных в обзор публикаций. Поиск и анализ нормативных правовых актов Российской Федерации выполнялся с помощью справочных правовых систем Гарант и КонсультантПлюс.

Результаты исследования и их анализ. Поиск научных публикаций на русском языке выявил только четыре работы, в которых говорится о внедрении элементов ДКПП в работу службы СМП на уровне отдельных городов или регионов Российской Федерации [21–24]. При этом результаты проведенного в 2022 г. межрегионального опроса сотрудников СМП

¹ MacKenzie E.J., Carlini A.R. Johns Hopkins University. School of Public Health. Center for Injury Research and Policy. National Highway Traffic Safety Administration. Characterizing Local EMS Systems. Report Number: DOT HS 811 824. 2013. URL: <https://rosap.nhtl.bts.gov/view/dot/1953> [Дата обращения: 18.07.2023]

(были опрошены 965 чел. из 58 субъектов Российской Федерации (далее – субъекты), из них 77% – диспетчеры СМП, из последних более 73% имели опыт ДКПП), свидетельствуют о большой востребованности такой практики в России [25]. Вместе с тем большинство специалистов с опытом ДКПП никогда не обучались принципам и методам ДКПП и не чувствуют себя полностью уверенными, давая инструкции очевидцам события по оказанию ПП. Многие специалисты считают, что опасения диспетчеров относительно возможной юридической ответственности являются основным фактором, затрудняющим практику ДКПП [26]. Эти наблюдения подтверждают необходимость эффективного нормативно-правового регулирования в целях системной организации и действенной реализации в нашей стране единой практики ДКПП.

Анализ англоязычных публикаций показал, что тема нормативно-правового обеспечения ДКПП, включая регулирование прав, обязанностей и ответственности лиц, участвующих в процессе оказания первой помощи, в целом слабо освещена в международной научной литературе.

Вероятно, первым шагом по системному регулированию практики ДКПП стала публикация в 1989 г. меморандума Национальной ассоциации врачей неотложной медицинской помощи – (англ. National Association of Emergency Medical Services Physicians, США), согласно которому предоставление по телефону инструкций по оказанию ПП пострадавшим до прибытия бригады СМП определено как обязательная функция всех диспетчеров СМП, которые должны проходить соответствующую стандартизованную подготовку [27]. Очередная редакция меморандума (2008) сохранила это положение [28].

Кроме того, тезис о необходимости широкого применения практики дистанционного консультирования очевидцев остановки сердца по вопросам оказания ПП (т.н. телефонная сердечно-легочная реанимация – Т-СЛР) вошел в Стандарты и рекомендации по СЛР и неотложной кардиологической помощи, изданные в США еще в 1986 г. [29]. Следующая версия рекомендаций (1992) позиционировала Т-СЛР как новую обязанность диспетчеров СМП и уточнила, что все диспетчерские системы СМП должны быть готовы давать инструкции по СЛР по телефону [30]. Акцент на важность повсеместного внедрения Т-СЛР постепенно усиливался и делается в настоящее время как в национальных, так и в международных рекомендациях по

ПП и СЛР [6, 19, 20, 31]²⁻⁴. В некоторых странах, включая Германию и США, обязательная практика дистанционного консультирования диспетчерскими центрами очевидцев остановки сердца по вопросам оказания ПП регламентирована законодательно на региональном уровне [32, 33].

Хотя опасения руководства диспетчерских служб относительно возможной правовой ответственности в связи с реализацией ДКПП (именно – Т-СЛР) являются известным препятствием для внедрения такой практики, сообщается об отсутствии прецедентов привлечения диспетчерских центров к юридической ответственности в связи с дистанционным предоставлением инструкций по ПП [7, 34]. Напротив, непредоставление диспетчерами инструкций по ПП рассматривается зарубежными авторами как область правового риска [34]. В меморандуме Американской кардиологической ассоциации (англ. American Heart Association, США, 2020 г.), посвященном ДКПП при остановке сердца, говорится, что неспособность диспетчерского центра обеспечить предоставление соответствующих инструкций влечет потенциально предотвратимый ущерб, выраженный в потере человеческих жизней [7]. Как показал анализ, выполненный J. Clawson и соавт. (2018), непредоставление или неадекватное предоставление диспетчерских инструкций очевидцам события по оказанию ПП составляло одну из самых частых причин возбуждения в США судебных дел против диспетчеров и диспетчерских агентств СМП – 33% от общего количества возбужденных исков [35].

Для того, чтобы в Российской Федерации практика ДКПП носила обязательный характер, необходимо: решить проблемы нехватки персонала, выполняющего функцию диспетчеров, и обусловленной кадровым дефицитом перегруженности диспетчеров работой по приему и передаче вызовов; разработать и утвердить единые рекомендации и стандартизированные инструктирующие алгоритмы для ДКПП при различных нарушениях здоровья; обеспечить соответствующее обучение диспетчеров и организовать систему учета реальных случаев ДКПП [26, 36, 37]. Кроме того, следует отметить, что в настоящее время в Российской Федерации ДКПП напрямую не регламентировано ни законами, ни иными нормативными правовыми актами федерального уровня.

Для широкого внедрения и действенной реализации практики ДКПП необходимы юридические нормы, определяющие право человека на оказание ПП в условиях дистанционного консультирования диспетчером и защищающие участников оказания первой помощи – очевидца события и диспетчера – от ответственности в случае неумышленного причинения вреда здоровью пострадавшего. В соответствии с п. 4 ст. 31 «Первая помощь» Федерального закона от 21 ноября 2011 г.

Таблица / Table

Условия поиска научных публикаций
Search conditions for scientific publications

Язык поиска Search language	Библиографические базы данных Bibliographic databases	Сочетания ключевых слов Keyword combinations
Русский Russian	Google Scholar, eLIBRARY.RU	(Диспетчер) И (первая помощь ИЛИ реанимация, ИЛИ СЛР)
Английский English	Google Scholar, PubMed	(DA-CPR OR dispatcher-assisted cardiopulmonary resuscitation OR T-CPR OR pre-arrival instructions) AND (legal OR obligation OR policy OR regulation)

Принятые сокращения: DA-CPR – dispatcher-assisted cardiopulmonary resuscitation; T-CPR – telephone (telecommunicator) cardiopulmonary resuscitation; СЛР – сердечно-легочная реанимация

² First Aid, Resuscitation, and Education Guidelines: 2020. Clinical and Education Updates for Canada. Canadian Red Cross. URL: https://www.redcross.ca/crc/documents/Training-and-Certification/First-Aid-Tips-and-Resources/CRC_FA_Guidelines_E_EN_20201130.pdf [Дата обращения: 18.07.2023]

³ Resuscitation Council UK. 2021 Resuscitation Guidelines. Systems saving lives Guidelines. URL: <https://www.resus.org.uk/library/2021-resuscitation-guidelines/systems-saving-lives-guidelines> [Дата обращения: 18.07.2023]

⁴ International First Aid Resuscitation and Education Guidelines 2020. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. Red Cross Red Crescent Networks. URL: https://www.globalfirstaidcentre.org/wp-content/uploads/2021/02/EN_GFARC_GUIDELINES_2020.pdf [Дата обращения: 18.07.2023]

№323-ФЗ⁵ условием для возникновения у человека права на оказание ПП является наличие соответствующей подготовки и/или навыков. Практика ДКПП предполагает, главным образом, инструктирование лиц, не имеющих знаний и навыков оказания ПП. При этом ДКПП можно интерпретировать и как немедленное (англ. just-in-time) обучение очевидца оказанию ПП, осуществляемое диспетчером в условиях крайней необходимости [7, 38].

Для исключения неоднозначного толкования такой практики необходимо разработать и утвердить в Минздраве России специальный порядок оказания ПП неподготовленными очевидцами события в условиях дистанционной инструктирующей поддержки диспетчерами экстренных служб.

В соответствии с новой редакцией ст. 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ (вступает в силу с 1 марта 2024 г.)⁶ ПП оказывается в соответствии с порядками оказания ПП, которые включают в себя:

- перечень состояний, при которых оказывается ПП;
- перечень мероприятий по оказанию ПП;
- последовательность проведения мероприятий по оказанию ПП.

Такие порядки должны быть разработаны для различных контингентов участников оказания ПП и/или для различных условий её оказания.

Принятие Минздравом России порядка оказания ПП неподготовленными очевидцами события в условиях дистанционной инструктирующей поддержки диспетчерами экстренных служб позволит регламентировать возможность оказания ПП в следующих правовых рамках: при каких состояниях, какие мероприятия ПП и в какой последовательности могут быть выполнены в данных условиях.

Правовые механизмы защиты лиц, оказывающих ПП, от ответственности в случае неумышленного причинения вреда здоровью пострадавшего предусмотрены действующим законодательством. Кодекс об административных правонарушениях⁷ и Уголовный кодекс Российской Федерации⁸ обеспечивают защиту от юридической ответственности в случаях, когда вред интересам, охраняемым законом, был причинен в состоянии крайней необходимости – для устранения непосредственной опасности, которую невозможно было устранить иными средствами.

По всей видимости, применительно к угрожающим жизни нарушениям здоровья, эта правовая норма должна распространяться на случаи неумышленного причинения ущерба в результате выполнения направленных на сохранение здоровья и жизни пострадавшего мероприятий ПП, защищая как очевидца, оказывающего первую помощь, так и диспетчера, предоставляющего очевидцу соответствующие инструкции.

Кроме того, риск для пострадавшего, связанный с оказанием ПП в условиях дистанционного консультирования диспетчером, пренебрежимо мал по сравнению

с важностью оказания помощи для спасения жизни [7]. В частности, в случае внегоспитальной остановки сердца вероятность возникновения угрожающей жизни повреждений вследствие проведения компрессий грудной клетки не превышает в целом 0,5%, а при выполнении СЛР очевидцами под руководством диспетчера осложнения при оказании ПП ограничиваются дискомфортом или болью в груди (9%) и редкими случаями (2%) переломов [39, 40]. По данным J.Y.X. Ng и соавт. (2022), при проведении Т-СЛР пострадавшим без остановки сердца, что стало следствием ложноположительной диагностики остановки сердца диспетчерами, какие-либо осложнения при выполнении компрессий грудной клетки – отсутствовали [41]. С другой стороны, отказ очевидцев от проведения СЛР в случае остановки сердца в большинстве случаев приводит к развитию необратимой смерти. При этом следует учитывать, что, согласно законодательству Российской Федерации, неоказание помощи, без уважительных причин, лицом, обязанным ее оказывать, если это повлекло за собой причинение вреда здоровью или смерть пострадавшего (ст. 124 Уголовного кодекса), а также заведомое оставление без помощи человека, находящегося в угрожающей жизни или здоровью состоянии, если очевидец мог и был обязан оказать ему помощь или сам поставил его в состояние, угрожающее его жизни или здоровью (ст. 125 Уголовного кодекса), и халатность, т.е. неисполнение или ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе либо к обязанностям по должности, повлекшее, по неосторожности, причинение тяжкого вреда здоровью или смерть человека (ч. 2 ст. 293 Уголовного кодекса), являются деяниями, подлежащими уголовному наказанию⁹.

В соответствии с действующим Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи⁹, в целях обеспечения централизованного приема обращений населения (вызовов СМП) на базе лечебных медицинских организаций (ЛМО), оказывающих скорую медицинскую помощь, создаются оперативные отделы. Рекомендованная структура оперативных отделов: диспетчерская для приема вызовов СМП и направления бригад СМП на вызовы; справочная и врачебно-консультативное бюро; рекомендованный штат – медицинские сестры и фельдшеры по приему вызовов СМП и передаче их выездным бригадам СМП (далее – диспетчеры СМП) и врачи-консультанты. Согласно методическим рекомендациям «Общие принципы приема обращений от населения, поступающих на станции (отделения) скорой медицинской помощи, и определения повода для вызова скорой медицинской помощи», диспетчер СМП, при необходимости, может предоставить вызывающему абоненту рекомендации по выполнению мероприятий по оказанию ПП до прибытия выездной бригады СМП либо переключить разговор с вызывающим абонентом на другого специалиста станции (отделения) СМП для предоставления таких рекомендаций [42]. В то же время ДКПП не входит в перечень определенных действующим Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи основных

⁵ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ. URL: <https://base.garant.ru/12191967/> [Дата обращения: 18.07.2023]

⁶ О внесении изменений в статью 31 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: Федеральный закон от 14 апреля 2023 г. № 135-ФЗ (документ не вступил в силу). URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/406637491/> [Дата обращения: 18.07.2023]

⁷ Кодекс об административных правонарушениях (КоАП РФ). URL: <https://base.garant.ru/12125267/> [Дата обращения: 18.07.2023]

⁸ Уголовный кодекс (УК РФ). URL: <https://base.garant.ru/10108000/> [Дата обращения: 18.07.2023]

⁹ Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи: приказ Минздрава России от 20 июня 2013 г. №388н. URL: <https://base.garant.ru/70438200/> [Дата обращения: 18.07.2023]

функций оперативного отдела⁹, а также отсутствует как в утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. №541н¹⁰ и служащих основой для разработки локальных должностных инструкций перечнях должностных обязанностей специалистов СМП, выполняющих функцию диспетчеров, так и в профессиональных стандартах «Медицинская сестра / медицинский брат»¹¹, «Фельдшер скорой медицинской помощи»¹² и «Врач скорой медицинской помощи»¹³.

Важным позитивным сдвигом в части нормирования практики ДКПП на федеральном уровне должно стать включение оказания дистанционной консультативной помощи вызывающему абоненту по вопросам оказания ПП пациенту до прибытия выездной бригады СМП – в число основных функций оперативного отдела станции СМП (центра СМП и медицины катастроф), что предусмотрено проектом нового Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи¹⁴.

Международный опыт свидетельствует о возможности реализации ДКПП силами диспетчеров, прошедших специальную подготовку, но не имеющих профессионального медицинского образования [9, 43]. В связи с этим в условиях Российской Федерации представляется целесообразным привлечение к ДКПП операторского персонала системы обеспечения вызова экстренных оперативных служб по единому номеру «112» (система-112), которая функционирует в круглосуточном режиме с целью экстренного реагирования на поступающие от населения сообщения о происшествиях¹⁵. Учитывая существующий в отечественной системе СМП кадровый дефицит, распространение практики ДКПП на систему-112 может способствовать дополнительному вовлечению популяции в процесс оказания первой помощи [36, 37].

В соответствии с Федеральным законом от 30 декабря 2020 г. №488-ФЗ¹⁶, устанавливающим правовые и организационные основы функционирования системы-112, указанная система, наряду с приемом вызовов от населения и передачей обработанной информации соответствующим диспетчерским службам, включая СМП, и другими функциями, должна обеспечивать оказание

информационно-справочной поддержки лицам, обратившимся по вопросам обеспечения безопасности жизнедеятельности, предотвращения угроз для жизни или здоровья, что, безусловно, согласуется с концепцией ДКПП. Для реализации функции информационно-справочной поддержки в структуре системы-112 предусмотрена подсистема консультативного обслуживания¹⁵. В соответствии с Методическими материалами по созданию системы-112 в субъектах Российской Федерации (утв. МЧС России 1 сентября 2014 г.)¹⁷ подсистема консультативного обслуживания позволяет обеспечивать оказание консультативной помощи населению операторским персоналом центра обработки вызовов в режиме online, а консультативная база знаний операторского персонала системы-112 должна содержать, в частности, раздел «Консультативная поддержка населения: Сохранение здоровья. Доврачебная помощь»¹⁸. Умение оказывать справочно-консультативную поддержку заявителю по вопросам обеспечения безопасности жизнедеятельности входит в планируемые результаты обучения персонала, привлекаемого к выполнению задач системы-112¹⁹. Профессиональный стандарт «Специалист по приему и обработке экстренных вызовов»²⁰, устанавливающий требования для осуществления профессиональной деятельности в должности специалиста (старшего специалиста) по приему и обработке экстренных вызовов, включает оказание справочно-консультативной помощи заявителям – в число трудовых функций, а передачу заявителю необходимой справочной информации и/или рекомендаций для предотвращения (преодоления) угроз жизни, здоровью граждан – в число трудовых действий. Вместе с тем, ни нормативные правовые акты, регулирующие организацию и функционирование системы-112 в Российской Федерации, ни примерные учебные программы для подготовки персонала системы-112¹⁹ не позволяют судить о содержании такой справочно-консультативной поддержки.

Заключение

Дистанционное консультирование по вопросам оказания первой помощи является действенной, рекомендованной на международном уровне, мерой укрепления системы ПП с доказанными эффектами повышения частоты оказания такой помощи очевидцами события и снижения летальности при угрожающих жизни состояниях. Для согласованного внедрения и реализации практики ДКПП требуется эффективное нормативно-правовое сопровождение. В Российской Федерации законодательством предусмотрены базовые механизмы правового регулирования оказания ПП и имеется диспетчерская

¹⁰ Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»: приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. №541н. URL: <https://base.garant.ru/12178397/> [Дата обращения: 18.07.2023]

¹¹ Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра / медицинский брат»: приказ Минтруда России от 31 июля 2020 г. №475н. URL: <https://base.garant.ru/74600092/> [Дата обращения: 18.07.2023]

¹² Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер скорой медицинской помощи»: приказ Минтруда России от 13 января 2021 г. №3н. URL: <https://base.garant.ru/400573411/> [Дата обращения: 18.07.2023]

¹³ Об утверждении профессионального стандарта «Врач скорой медицинской помощи»: приказ Минтруда России от 14 марта 2018 г. №133н. URL: <https://base.garant.ru/71917494/> [Дата обращения: 18.07.2023]

¹⁴ Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи: проект приказа Минздрава России (подготовлен Минздравом России 19.05.2022). URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/56820221/#review> [Дата обращения: 18.07.2023]

¹⁵ О системе обеспечения вызова экстренных оперативных служб по единому номеру «112»: Постановление Правительства РФ от 21 ноября 2011 г. №958. URL: <https://base.garant.ru/55172604/> [Дата обращения: 18.07.2023]

¹⁶ Об обеспечении вызова экстренных оперативных служб по единому номеру «112» и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации: Федеральный закон от 30 декабря 2020 г. №488-ФЗ. URL: <https://base.garant.ru/400156398/> [Дата обращения: 18.07.2023]

¹⁷ Методические материалы по созданию системы-112 в субъектах Российской Федерации (утв. МЧС России 01.09.2014). URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_256427/ [Дата обращения: 18.07.2023]

¹⁸ Вероятно, в контексте консультативной поддержки населения под термином «доврачебная помощь» подразумевается первая помощь – установленный Федеральным законом №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. вид помощи, которая оказывается до оказания медицинской помощи. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь является разновидностью медицинской помощи, которую оказывают медицинские работники со средним медицинским образованием

¹⁹ Методические рекомендации по организации обучения персонала, привлекаемого к выполнению задач системы-112. URL: <https://mchs.gov.ru/dokumenty/1488> [Дата обращения: 18.07.2023]

²⁰ Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по приему и обработке экстренных вызовов»: приказ Минтруда России от 6 октября 2021 г. №681н. URL: <https://base.garant.ru/403004330/> [Дата обращения: 18.07.2023]

инфраструктура для осуществления ДКПП. Однако в действующей нормативно-правовой базе отсутствуют адресные положения для обеспечения практики ДКПП. Нормативные правовые акты, регулирующие профессиональную деятельность диспетчеров экстренных служб (СМП и система-112), хотя и не исключают ДКПП, являются неконкретными в части установления соответствующих функций.

Результаты настоящего исследования позволяют сформулировать и рекомендовать для широкого обсуждения профессиональными медицинским и юридическим сообществами следующие нормотворческие предложения для правового обеспечения практики ДКПП в Российской Федерации.

1. Во исполнение ч 2 ст. 31 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ в редакции Федерального закона от 14 апреля 2023 г. №135-ФЗ, вступающего в силу 1 марта 2024 г.⁶ – утверждение приказом Минздрава России соответствующего порядка оказания ПП очевидцами происшествия, в том числе лицами, не имеющими знаний и навыков ПП, в условиях дистанционного консультирования диспетчерами экстренных служб.

2. Внесение ДКПП на федеральном уровне в перечень основных функций подразделений организаций (служб), оказывающих населению дистанционную консультативную помощь в режиме реального времени, включая оперативные отделы организаций, оказывающих СМП, и подсистему консультативного обслуживания системы-112.

3. Внесение ДКПП в установленные существующими и вновь создаваемыми профессиональными стандартами

перечни трудовых действий, необходимых знаний и умений специалистов, выполняющих функцию диспетчеров экстренных служб.

4. Внесение ДКПП в перечень должностных обязанностей и необходимых знаний специалистов, выполняющих функцию диспетчеров экстренных служб, установленный Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих.

Эти нормативно-правовые усовершенствования должны способствовать успешному внедрению в России общей программы ДКПП как перспективного инструмента для интенсификации оказания ПП и снижения предотвратимой смертности, что, вместе с тем, требует реализации комплекса других организационных мер, включающих: создание стандартизированных диспетчерских алгоритмов ДКПП при различных нарушениях здоровья; включение ДКПП в содержание примерных учебных программ для подготовки специалистов, выполняющих функцию диспетчеров экстренных служб, и обучение контингента диспетчеров принципам и навыкам ДКПП; установление унифицированных процедур мониторинга и обеспечения качества ДКПП; решение проблемы дефицита специалистов, выполняющих функцию диспетчеров экстренных служб. Кроме того, после формирования необходимой организационной основы дистанционного консультирования по вопросам оказания первой помощи важно обеспечить широкое информирование населения о доступности такой практики и принципах ее правового регулирования.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Янкин Ю.М., Барай А.В., Чеченин Г.И. Совершенствование организации скорой медицинской помощи больным с ишемической болезнью сердца при остановке кровообращения на догоспитальном этапе // Скорая медицинская помощь. 2001. Т. 2. № 4. С. 42-46.
2. Журавлев С.В., Колодкин А.А., Максимов Д.А., Трофименко А.В., Дехурный Л.И., Бояринцев В.В. Организация учета частоты, объема и результативности мероприятий первой помощи // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. Т. 28. № 4. С. 616-620. doi: 10.32687/0869-866X-2020-28-4-616-620.
3. Горина О.В., Горин А.О. Характеристика пациентов, которым проводилась базовая сердечно-легочная реанимация на догоспитальном этапе // Символ науки: международный научный журнал. 2021. № 2. С. 116-119.
4. Биркут А.А., Косова Е.А. Готовность населения Крыма к проведению сердечно-легочной реанимации при внегоспитальной остановке кровообращения // Социальные аспекты здоровья населения. 2019. Т. 65. № 1. С. 5. doi: 10.21045/2071-5021-2019-65-1-5.
5. Богдан И.В., Гурьлина М.В., Чистякова Д.П. Знания и практический опыт населения в вопросах оказания первой помощи // Здоровохранение Российской Федерации. 2020. Т. 64. № 5. С. 253-257. doi: 10.46563/0044-197X-2020-64-5-253-257.
6. Berg K.M., Cheng A., Panchal A.R., Topjian A.A., Aziz K., Bhanji F., et al. Part 7: Systems of Care: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*. 2020;142(16_suppl_2):S580-S604. doi: 10.1161/CIR.0000000000000899.
7. Kurz M.C., Bobrow B.J., Buckingham J., Cabanas J.G., Eisenberg M., Fromm P., et al. Telecommunicator Cardiopulmonary Resuscitation: A Policy Statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2020;141(12):e686-e700. doi: 10.1161/CIR.0000000000000744.
8. Carter W.B., Eisenberg M.S., Hallstrom A.P., Schaeffer S. Development and Implementation of Emergency CPR Instruction Via Telephone. *Ann Emerg Med*. 1984;13(9 Pt 1):695-700. doi: 10.1016/s0196-0644(84)80730-1.
9. Vaillancourt C., Charette M., Kasaboski A., Hoad M., Larocque V., Crête D., et al. Cardiac Arrest Diagnostic Accuracy of 9-1-1 Dispatchers: a Prospective Multi-Center Study. *Resuscitation*. 2015;90:116-120. doi: 10.1016/j.resuscitation.2015.02.027.
10. Rasmussen S.E., Nebsbjerg M.A., Bomholt K.B., Krogh L.Q., Krogh K., Povlsen J.A., et al. Major Differences in the Use of Protocols for Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation Among ILCOR Member Countries. *Open Access Emerg Med*. 2020;12:67-71. doi: 10.2147/OAEM.S236038.

REFERENCES

1. Yankin Yu.M., Baray A.V., Chechenin G.I. Upgrading of Organization and Management in Pre-Hospital Coronary Cardiac Arrest. *Skoraya Meditsinskaya Pomoshch'*. 2001;2(4):42-46 (In Russ.).
2. Zhuravlev S.V., Kolodkin A.A., Maksimov D.A., Trofimenko A.V., Dezhurnyy L.I., Boyarintsev V.V. The Organization of Registration of Rate, Capacity and Effectiveness of First Aid Measures. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2020;28(4):616-620 (In Russ.). doi: 10.32687/0869-866X-2020-28-4-616-620.
3. Gorina O.V., Gorin A.O. Characteristics of Patients Who Underwent Basic Cardiopulmonary Resuscitation at the Prehospital Stage. *Simvol Nauki: Mezhdunarodnyy Nauchnyy Zhurnal*. 2021;2:116-119 (In Russ.).
4. Birkun A.A., Kosova Y.A. Readiness of the Crimean Population to Perform Cardiopulmonary Resuscitation in Out-Of-Hospital Cardiac Arrest. *Social Aspects of Population Health*. 2019;65(1):5 (In Russ.). doi: 10.21045/2071-5021-2019-65-1-5.
5. Bogdan I.V., Gurylina M.V., Chistyakova D.P. Knowledge and Practical Experience of the Population in Providing First Aid. *Health Care of the Russian Federation*. 2020;64(5):253-257 (In Russ.). doi: 10.46563/0044-197X-2020-64-5-253-257.
6. Berg K.M., Cheng A., Panchal A.R., Topjian A.A., Aziz K., Bhanji F., et al. Part 7: Systems of Care: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*. 2020;142(16_suppl_2):S580-S604. doi: 10.1161/CIR.0000000000000899.
7. Kurz M.C., Bobrow B.J., Buckingham J., Cabanas J.G., Eisenberg M., Fromm P., et al. Telecommunicator Cardiopulmonary Resuscitation: A Policy Statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2020;141(12):e686-e700. doi: 10.1161/CIR.0000000000000744.
8. Carter W.B., Eisenberg M.S., Hallstrom A.P., Schaeffer S. Development and Implementation of Emergency CPR Instruction Via Telephone. *Ann Emerg Med*. 1984;13(9 Pt 1):695-700. doi: 10.1016/s0196-0644(84)80730-1.
9. Vaillancourt C., Charette M., Kasaboski A., Hoad M., Larocque V., Crête D., et al. Cardiac Arrest Diagnostic Accuracy of 9-1-1 Dispatchers: a Prospective Multi-Center Study. *Resuscitation*. 2015;90:116-120. doi: 10.1016/j.resuscitation.2015.02.027.
10. Rasmussen S.E., Nebsbjerg M.A., Bomholt K.B., Krogh L.Q., Krogh K., Povlsen J.A., et al. Major Differences in the Use of Protocols for Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation Among ILCOR Member Countries. *Open Access Emerg Med*. 2020;12:67-71. doi: 10.2147/OAEM.S236038.
11. Tjelmeland I.B.M., Masterson S., Herlitz J., Wnent J., Bossaert L., Rosell-Ortiz F., et al. Description of Emergency Medical Services, Treatment

11. Tjelmeland I.B.M., Masterson S., Herlitz J., Whent J., Bossaert L, Rosell-Ortiz F, et al. Description of Emergency Medical Services, Treatment of Cardiac Arrest Patients and Cardiac Arrest Registries in Europe. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2020;28(1):103. doi: 10.1186/s13049-020-00798-7.
12. Lee S.C.L., Mao D.R., Ng Y.Y., Leong B.S., Supasaovapak J., Gaerlan F.J., et al. Emergency Medical Dispatch Services across Pan-Asian Countries: a Web-Based Survey. *BMC Emerg Med.* 2020;20(1):1. doi: 10.1186/s12873-019-0299-1.
13. Case R., Cartledge S., Siedenburg J., Smith K., Straney L., Barger B., et al. Identifying Barriers to the Provision of Bystander Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) in High-Risk Regions: a Qualitative Review of Emergency Calls. *Resuscitation.* 2018;129:43-47. doi: 10.1016/j.resuscitation.2018.06.001.
14. Nikolaou N., Dainty K.N., Couper K., Morley P., Tijssen J., Vaillancourt C., et al. A Systematic Review and Meta-Analysis of the Effect of Dispatcher-Assisted CPR on Outcomes from Sudden Cardiac Arrest in Adults and Children. *Resuscitation.* 2019;138:82-105. doi: 10.1016/j.resuscitation.2019.02.035.
15. Wang J., Zhang H., Zhao Z., Wen K., Xu Y., Wang D., et al. Impact of Dispatcher-Assisted Bystander Cardiopulmonary Resuscitation with Out-of-Hospital Cardiac Arrest: a Systemic Review and Meta-Analysis. *Prehosp Disaster Med.* 2020;35(4):372-381. doi: 10.1017/S1049023X20000588.
16. Eberhard K.E., Linderoth G., Gregers M.C.T., Lippert F., Folke F. Impact of Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation on Neurologically Intact Survival in Out-Of-Hospital Cardiac Arrest: a Systematic Review. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2021;29(1):70. doi: 10.1186/s13049-021-00875-5.
17. Ong M.E.H., Shin S.D., Ko P.C., Lin X., Ma M.H., Ryou H.W., et al. International Multi-Center Real World Implementation Trial to Increase Out-Of-Hospital Cardiac Arrest Survival with A Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation Package (Pan-Asian Resuscitation Outcomes Study Phase 2). *Resuscitation.* 2022;171:80-89. doi: 10.1016/j.resuscitation.2021.12.032.
18. Panchal A.R., Berg K.M., Cabañas J.G., Kurz M.C., Link M.S., Del Rios M., et al. 2019 American Heart Association Focused Update on Systems of Care: Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation and Cardiac Arrest Centers: An Update to the American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation.* 2019;140(24):e895-e903. doi: 10.1161/CIR.0000000000000733.
19. Olasveengen T.M., Mancini M.E., Perkins G.D., Avis S., Brooks S., Castrén M., et al. Adult Basic Life Support: 2020 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science with Treatment Recommendations. *Circulation.* 2020;142(16_suppl_1):S41-S91. doi: 10.1161/CIR.0000000000000892.
20. Semeraro F., Greif R., Böttiger B.W., Burkart R., Cimpoesu D., Georgiou M., et al. European Resuscitation Council Guidelines 2021: Systems Saving Lives. *Resuscitation.* 2021;161:80-97. doi: 10.1016/j.resuscitation.2021.02.008.
21. Авдеева В.Г., Балахонцев А.П., Федоткин О.В. Перспективные направления деятельности территориальной службы медицины катастроф Пермского края // Тихоокеанский медицинский журнал. 2007. № 1. С. 84-89.
22. Большакова И.А., Кучеренко М.А., Самарина В.Ю., Ковалевский Д.В. Роль службы скорой медицинской помощи в рамках единой концепции ликвидации последствий дорожно-транспортных происшествий на территории Новосибирской области. Скорая медицинская помощь-2017 [Электронное издание]: Материалы 16-го Всероссийского конгресса (Научно-практической конференции с международным участием), посвященного 85-летию СПб НИИ скорой помощи им. И. И. Джанелидзе и 35-летию кафедры скорой медицинской помощи Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова (8-9 июня 2017 г.) / Гл. ред. С. Ф. Баженов. СПб.: ПСПбГМУ им. И.П.Павлова, 2017. С. 18-20.
23. Пиковский В.Ю., Давыдов П.А., Григорьев П.Р., Тенищева М.П. Диспетчерская поддержка базовой сердечно-легочной реанимации, проводимой свидетелями происшествия. XVIII съезд Федерации анестезиологов и реаниматологов. Форум анестезиологов и реаниматологов России (ФАРР-2019) [Электронное издание]. СПб.: Человек и его здоровье, 2019. С. 236.
24. Согомонян К.А., Дежурный Л.И. Диспетчерское сопровождение оказания первой помощи при проведении сердечно-легочной реанимации: реалии и перспективы. Скорая медицинская помощь-2023: Материалы 22-го Всероссийского научно-практического конгресса с международным участием, Санкт-Петербург, 08-09 июня 2023 г. СПб.: Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова, 2023. С. 87.
25. Биркун А.А., Дежурный Л.И., Баженов С.Ф., Раевский А.А. Дистанционное консультирование населения по вопросам оказания первой помощи: оценка мнения специалистов скорой медицинской помощи. Скорая медицинская помощь-2023: Материалы 22-го Всероссийского научно-практического конгресса с международным участием, Санкт-Петербург, 08-09 июня 2023 Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова, 2023. С. 26.
- of Cardiac Arrest Patients and Cardiac Arrest Registries in Europe. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2020;28(1):103. doi: 10.1186/s13049-020-00798-7.
12. Lee S.C.L., Mao D.R., Ng Y.Y., Leong B.S., Supasaovapak J., Gaerlan F.J., et al. Emergency Medical Dispatch Services across Pan-Asian Countries: a Web-Based Survey. *BMC Emerg Med.* 2020;20(1):1. doi: 10.1186/s12873-019-0299-1.
13. Case R., Cartledge S., Siedenburg J., Smith K., Straney L., Barger B., et al. Identifying Barriers to the Provision of Bystander Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) in High-Risk Regions: a Qualitative Review of Emergency Calls. *Resuscitation.* 2018;129:43-47. doi: 10.1016/j.resuscitation.2018.06.001.
14. Nikolaou N., Dainty K.N., Couper K., Morley P., Tijssen J., Vaillancourt C., et al. A Systematic Review and Meta-Analysis of the Effect of Dispatcher-Assisted CPR on Outcomes from Sudden Cardiac Arrest in Adults and Children. *Resuscitation.* 2019;138:82-105. doi: 10.1016/j.resuscitation.2019.02.035.
15. Wang J., Zhang H., Zhao Z., Wen K., Xu Y., Wang D., et al. Impact of Dispatcher-Assisted Bystander Cardiopulmonary Resuscitation with Out-Of-Hospital Cardiac Arrest: a Systemic Review and Meta-Analysis. *Prehosp Disaster Med.* 2020;35(4):372-381. doi: 10.1017/S1049023X20000588.
16. Eberhard K.E., Linderoth G., Gregers M.C.T., Lippert F., Folke F. Impact of Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation on Neurologically Intact Survival in Out-Of-Hospital Cardiac Arrest: a Systematic Review. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2021;29(1):70. doi: 10.1186/s13049-021-00875-5.
17. Ong M.E.H., Shin S.D., Ko P.C., Lin X., Ma M.H., Ryou H.W., et al. International Multi-Center Real World Implementation Trial to Increase Out-Of-Hospital Cardiac Arrest Survival with A Dispatcher-Assisted Cardio-Pulmonary Resuscitation Package (Pan-Asian Resuscitation Outcomes Study Phase 2). *Resuscitation.* 2022;171:80-89. doi: 10.1016/j.resuscitation.2021.12.032.
18. Panchal A.R., Berg K.M., Cabañas J.G., Kurz M.C., Link M.S., Del Rios M., et al. 2019 American Heart Association Focused Update on Systems of Care: Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation and Cardiac Arrest Centers: An Update to the American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation.* 2019;140(24):e895-e903. doi: 10.1161/CIR.0000000000000733.
19. Olasveengen T.M., Mancini M.E., Perkins G.D., Avis S., Brooks S., Castrén M., et al. Adult Basic Life Support: 2020 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science with Treatment Recommendations. *Circulation.* 2020;142(16_suppl_1):S41-S91. doi: 10.1161/CIR.0000000000000892.
20. Semeraro F., Greif R., Böttiger B.W., Burkart R., Cimpoesu D., Georgiou M., et al. European Resuscitation Council Guidelines 2021: Systems Saving Lives. *Resuscitation.* 2021;161:80-97. doi: 10.1016/j.resuscitation.2021.02.008.
21. Avdeeva V.G., Balakhontsev A.P., Fedotkin O.V. Perspective Directions of Activity of Territorial Disaster Medical Center of the Perm Region. *Tikhookeanskiy Meditsinskiy Zhurnal.* 2007;1:84-89 (In Russ.).
22. Bol'shakova I.A., Kucherenko M.A., Samarina V.Yu., Kovalevskiy D.V. The Role of the Ambulance Service in the Framework of a Unified Concept of Elimination of the Consequences of Road Traffic Accidents on the Territory of the Novosibirsk Region. *Skoraya Meditsinskaya Pomoshch'-2017.* [Electronic edition]: Materials of the 16th All-Russian Congress (Scientific and Practical Conference with International Participation) dedicated to the 85th anniversary of SPb NII Skoroy Pomoshchi named after I.I. Dzhanelidze and the 35th anniversary of the Department of Emergency Medicine of the North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov (June 8-9, 2017). Ed. Bagenko S.F. St. Petersburg: PSPbGMU im. I.P.Pavlova Publ.; 2017:18-20 (In Russ.).
23. Pikovskiy V.Yu., Davydov P.A., Grigor'ev P.R., Tenishcheva M.P. Dispatch Support for Basic Cardiopulmonary Resuscitation Conducted by Incident Witnesses. Materials of the XVIII Congress of the Federation of Anesthesiologists and Resuscitator Specialists. Forum of Anesthesiologists and Resuscitator Specialists of Russia (FARR-2019). [Electronic edition]. St. Petersburg: Chelovek i ego Zdorov'e Publ.; 2019:236 (In Russ.).
24. Sogomonyan K.A., Dezhurnyy L.I. Dispatcher support for first aid during cardiopulmonary resuscitation: realities and prospects. *Skoraya Meditsinskaya Pomoshch'-2023.* Materials of the 22nd All-Russian Scientific and Practical Congress with International Participation (08-09 June, 2023). St. Petersburg: PSPbGMU im. I.P.Pavlova Publ.; 2023:87 (In Russ.).
25. Birkun A.A., Dezhurnyy L.I., Bagenko S.F., Raevskiy A.A. Remote Consultation of the Population on the Provision of First Aid: Assessment of the Opinion of Emergency Medical Services Professionals. *Skoraya Meditsinskaya Pomoshch'-2023.* Materials of the 22nd All-Russian Scientific and Practical Congress with International Participation (08-09 June, 2023). St. Petersburg: PSPbGMU im. I.P.Pavlova Publ.; 2023:26 (In Russ.).
26. Birkun A.A., Dezhurnyy L.I., Bagenko S.F., Raevskiy A.A. Factors Hindering the Practice of Remote Counseling of Incident Eyewitnesses on First Aid. *Skoraya Meditsinskaya Pomoshch'-2023.* Materials of the 22nd All-Russian Scientific and Practical Congress with International Participation (08-09 June, 2023). St. Petersburg: PSPbGMU im. I.P.Pavlova Publ.; 2023:27 (In Russ.).

26. Биркун А.А., Дежурный Л.И., Багненко С.Ф., Раевский А.А. Факторы, затрудняющие практику дистанционного консультирования очевидцев происшествия по вопросам оказания первой помощи. Скорая медицинская помощь-2023: Материалы 22-го Всероссийского научно-практического конгресса с международным участием, Санкт-Петербург, 08–09 июня 2023 г. СПб.: Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова, 2023. С. 27.
27. Clawson J.J. Emergency Medical Dispatching. *Prehospital and Disaster Medicine*. 1989;4(2):163-166.
28. NAEMSP. Emergency Medical Dispatch. *Prehosp Emerg Care*. 2008;12(2):217. doi: 10.1080/10903120801906754.
29. National Academy of Sciences–National Research Council. Standards and Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation (CPR), and Emergency Cardiac Care (ECC). *JAMA*. 1986;255:2905-2984. doi: 10.1001/jama.1986.03370210073024.
30. American Heart Association. Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation Emergency Cardiac Care. Ensuring Effectiveness of Community-wide Emergency Cardiac Care. *JAMA*. 1992;268(16):2289-2295. doi: 10.1001/jama.1992.03490160159032.
31. Lim S.H., Chee T.S., Wee F.C., Tan S.H., Loke J.H., Leong B.S. Singapore Basic Cardiac Life Support and Automated External Defibrillation Guidelines 2021. *Singapore Med J*. 2021;62(8):415-423. doi: 10.11622/smedj.2021108.
32. Wingen S., Rott N., Schittko N., Hackstein A., Kreimeier U., Bartholme B., et al. State of Implementation of Telephone Cardiopulmonary Resuscitation by Rescue Coordination Centers in Germany. *Dtsch Arztebl Int*. 2022;119(4):55-56. doi: 10.3238/arztebl.m2022.0087.
33. Lerner E.B., Farrell B.M., Colella M.R., Sternig K.J., Westrich C., Cady C.E., et al. A Centralized System for Providing Dispatcher Assisted CPR Instructions to 9-1-1 Callers at Multiple Municipal Public Safety Answering Points. *Resuscitation*. 2019;142:46-49. doi: 10.1016/j.resuscitation.2019.07.010.
34. Clawson A., Stewart P., Freitag S. Public Expectations of Receiving Telephone Pre-Arrival Instructions from Emergency Medical Dispatchers at 3 Decades Post Origination at First Scripted Site. *The Journal*. 2011;35.
35. Clawson J., Jorgensen D., Frazier A., Gardett I., Scott G., Hawkins B., et al. Litigation and Adverse Incidents in Emergency Dispatching. *Annals of Emergency Dispatch & Response*. 2018;6:1-2.
36. Барсукова И.М., Бумай А.О., Багрецова И.А. Современные направления кадровой политики в системе оказания скорой медицинской помощи // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2017. № 3. С. 26-31. doi: 10.25016/2541-7487-2017-0-3-26-31.
37. Шляфер С.И., Иванова М.А., Ваньков Д.В. Обеспеченность и укомплектованность врачами, работающими на скорой медицинской помощи, в Российской Федерации и ее субъектах, 2016-2020 гг. // Социальные аспекты здоровья населения. 2022. Т. 68. № 5. С. 8. doi: 10.21045/2071-5021-2022-68-5-8.
38. Lerner E.B., Rea T.D., Bobrow B.J., Acker J.E. 3rd, Berg R.A., Brooks S.C., et al. Emergency Medical Service Dispatch Cardiopulmonary Resuscitation Prearrival Instructions to Improve Survival from Out-Of-Hospital Cardiac Arrest: a Scientific Statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2012;125(4):648-655. doi: 10.1161/CIR.0b013e31823ee5fc.
39. Krischer J.P., Fine E.G., Davis J.H., Nagel E.L. Complications of Cardiac Resuscitation. *Chest*. 1987;92:287-291. doi: 10.1378/chest.92.2.287.
40. White L., Rogers J., Bloomingdale M., Fahrenbruch C., Culley L., Subido C., et al. Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation: Risks for Patients not in Cardiac Arrest. *Circulation*. 2010;121(1):91-97. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.109.872366.
41. Ng J.Y.X., Sim Z.J., Siddiqui F.J., Shahidah N., Leong B.S., Tiah L., et al. Incidence, Characteristics and Complications of Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation Initiated in Patients Not in Cardiac Arrest. *Resuscitation*. 2022;170:266-273. doi: 10.1016/j.resuscitation.2021.09.022.
42. Багненко С.Ф., Плавуннов Н.Ф., Миннуллин И.П., Разумный Н.В. Общие принципы приема обращений от населения, поступающих на станции (отделения) скорой медицинской помощи, и определения повода для вызова скорой медицинской помощи. Методические рекомендации. Санкт-Петербург; 2018. 21 с.
43. Kayanuma M., Sagisaka R., Tanaka H., Tanaka S. Increasing the Shockable Rhythm and Survival Rate by Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation in Japan. *Resusc Plus*. 2021;6:100122. doi: 10.1016/j.resplu.2021.100122.
27. Clawson J.J. Emergency Medical Dispatching. *Prehospital and Disaster Medicine*. 1989;4(2):163-166.
28. NAEMSP. Emergency Medical Dispatch. *Prehosp Emerg Care*. 2008;12(2):217. doi: 10.1080/10903120801906754.
29. National Academy of Sciences–National Research Council. Standards and Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation (CPR), and Emergency Cardiac Care (ECC). *JAMA*. 1986;255:2905-2984. doi: 10.1001/jama.1986.03370210073024.
30. American Heart Association. Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation Emergency Cardiac Care. Ensuring Effectiveness of Community-wide Emergency Cardiac Care. *JAMA*. 1992;268(16):2289-2295. doi: 10.1001/jama.1992.03490160159032.
31. Lim S.H., Chee T.S., Wee F.C., Tan S.H., Loke J.H., Leong B.S. Singapore Basic Cardiac Life Support and Automated External Defibrillation Guidelines 2021. *Singapore Med J*. 2021;62(8):415-423. doi: 10.11622/smedj.2021108.
32. Wingen S., Rott N., Schittko N., Hackstein A., Kreimeier U., Bartholme B., et al. State of Implementation of Telephone Cardiopulmonary Resuscitation by Rescue Coordination Centers in Germany. *Dtsch Arztebl Int*. 2022;119(4):55-56. doi: 10.3238/arztebl.m2022.0087.
33. Lerner E.B., Farrell B.M., Colella M.R., Sternig K.J., Westrich C., Cady C.E., et al. A Centralized System for Providing Dispatcher Assisted CPR Instructions to 9-1-1 Callers at Multiple Municipal Public Safety Answering Points. *Resuscitation*. 2019;142:46-49. doi: 10.1016/j.resuscitation.2019.07.010.
34. Clawson A., Stewart P., Freitag S. Public Expectations of Receiving Telephone Pre-Arrival Instructions from Emergency Medical Dispatchers at 3 Decades Post Origination at First Scripted Site. *The Journal*. 2011;35.
35. Clawson J., Jorgensen D., Frazier A., Gardett I., Scott G., Hawkins B., et al. Litigation and Adverse Incidents in Emergency Dispatching. *Annals of Emergency Dispatch & Response*. 2018;6:1-2.
36. Barsukova I.M., Bumay A.O., Bagretsova I.A. Modern Directions of Personnel Policy in System of Emergency Medical Services. *Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations*. 2017;3:26-31 [In Russ.]. doi: 10.25016/2541-7487-2017-0-3-26-31.
37. Shlyafar S.I., Ivanova M.A., Van'kov D.V. Number and Staffing Levels of Ambulance Crew Doctors in the Russian Federation and its Constituent Entities, 2016-2020. *Social'nye Aspekty Zdorov'ya Nase-lenia*. 2022;68(5):8 [In Russ.]. doi: 10.21045/2071-5021-2022-68-5-8.
38. Lerner E.B., Rea T.D., Bobrow B.J., Acker J.E. 3rd, Berg R.A., Brooks S.C., et al. Emergency Medical Service Dispatch Cardiopulmonary Resuscitation Prearrival Instructions to Improve Survival from Out-Of-Hospital Cardiac Arrest: a Scientific Statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2012;125(4):648-655. doi: 10.1161/CIR.0b013e31823ee5fc.
39. Krischer J.P., Fine E.G., Davis J.H., Nagel E.L. Complications of Cardiac Resuscitation. *Chest*. 1987;92:287-291. doi: 10.1378/chest.92.2.287.
40. White L., Rogers J., Bloomingdale M., Fahrenbruch C., Culley L., Subido C., et al. Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation: Risks for Patients not in Cardiac Arrest. *Circulation*. 2010;121(1):91-97. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.109.872366.
41. Ng J.Y.X., Sim Z.J., Siddiqui F.J., Shahidah N., Leong B.S., Tiah L., et al. Incidence, Characteristics and Complications of Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation Initiated in Patients Not in Cardiac Arrest. *Resuscitation*. 2022;170:266-273. doi: 10.1016/j.resuscitation.2021.09.022.
42. Bagnenko S.F., Plavunov N.F., Minnullin I.P., Razumny N.V. General Principles for Receiving Requests from the Public Arriving at Emergency Medical Care Stations (Departments) and Determining the Reason For Calling Emergency Medical Care. *Guidelines*. St. Petersburg Publ., 2018. 21 p.
43. Kayanuma M., Sagisaka R., Tanaka H., Tanaka S. Increasing the Shockable Rhythm and Survival Rate by Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation in Japan. *Resusc Plus*. 2021;6:100122. doi: 10.1016/j.resplu.2021.100122.

Материал поступил в редакцию 19.07.23; статья принята после рецензирования 03.11.23; статья принята к публикации 30.11.23
 The material was received 19.07.23; the article after peer review procedure 03.11.23; the Editorial Board accepted the article for publication 30.11.23