

простого к сложному. Студенты после предварительной демонстрации успешнее решают наши ситуационные задачи и приобретают интерес к дальнейшему изучению этого диагностического метода, осознав его важность, простоту и эффективность.

Материал поступил в редакцию 03.09.2026

СИСТЕМНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПОДГОТОВКИ ПО ПЕРВОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ НА ОСНОВЕ ОПЫТА ТИХООКЕАНСКОЙ ОЛИМПИАДЫ

Залукаева С. Н., Лежурный Л. И., Каргин Д. Ч.

Российское общество первой помощи, г. Владивосток, Российская Федерация

medmod@inbox.ru

DOI: 10.46594/2687-0037_2026_3_2253

Аннотация. Цель — выявление системных дефицитов подготовки по первой помощи (ПП) в РФ и обоснование их устранения. Материалы — данные Тихоокеанских олимпиад (2023–2025 гг.). Методы — педагогическое наблюдение, хронометраж, экспертный опрос, сравнительный анализ нормативных чек-листов. Результаты — разрыв между теорией (>80% верных ответов) и практикой в (<15% успешных кейсов); дефицит судей профиля по ПП. Предложения — единый протокол, обучение с 5–7 лет, реестр независимых судей. Выводы — реализация мер повысит готовность населения с 4% до целевых показателей Концепции-2036.

Научная специальность: 3.2.3. Общественное здоровье и организация здравоохранения, социология и история медицины.

Актуальность

Лишь 4% граждан РФ грамотно оказывают первую помощь, при этом до 65% погибших при несчастных случаях умирают из-за несвоевременности или некачественности догоспитальных действий. Концепция развития ПП до 2036 года (утв. 27.03.2026) декларирует массовую подготовку, но реальный навык отсутствует. Приказы 323-ФЗ № 220н (Минздрав) и № 2464 (Минтруд) не имеют единой практической интерпретации, что порождает хаос в обучении. Требуется системный анализ проблем на основе реального опыта массовых соревнований.

Цель

Выявить системные организационно-методические проблемы подготовки по первой помощи в РФ и разработать алгоритм их коррекции по итогам Тихоокеанской олимпиады.

Материалы и методы

Исследование выполнено на базе оргкомитета Тихоокеанской олимпиады. Проанализированы три цикла (2023, 2024, 2025) с участием 1045 чел.: школьники (180), студенты-медики (202), врачи (234), спасатели, педагоги, работники (384). Применены: педагогическое наблюдение, хронометраж на 10 статических и 5 иммерсивных станциях, экспертный опрос 45 су-

дей, сравнительный анализ чек-листов по 323-ФЗ, 220н и 2464, ретроспектива оргпротоколов.

Результаты

1. Компетентностный провал. Участники всех категорий теряли алгоритм в иммерсивной среде: эффективность падала на 73% vs теория. Стресс «обнулял» знание.
2. Ведомственный диссонанс. Разночтения между ведомствами. Врачей учат стационарным протоколам, неприменимым на догоспитальном этапе.
3. Кадровый кризис. Судьи-клиницисты штрафовали за тактику, оправданную в полевых условиях. Зафиксирован конфликт интересов (лоббирование регионов).
4. Организационные сбои. Однодневный инструктаж судей дал меж экспертную вариативность 30%. Удаленность главного судьи нарушала единообразие.

Обсуждение

Ключевая проблема — отсутствие единого психомоторного стандарта догоспитального этапа. Система готовит «знающих», но не «умеющих» действовать в стрессе.

Предлагаемые решения:

1. Единый федеральный симуляционный протокол. Межведомственная рабочая группа по унификации 323-ФЗ, 220н и 2464. Единый чек-лист, объединяющий подходы обучения.
2. Обучение с дошкольного возраста. Пилот в детсаду № 185: дети 5–7 лет за 3 мес. осваивают вызов 112 и базовые навыки. Зарубежные данные подтверждают эффективность игровых методик для 4–8 лет за счет нейропластичности.
3. Двухуровневая подготовка судей. Онлайн-синхронизация за 14 дней до старта + очный брифинг за 1 день для отработки нестандартных кейсов.
4. Реестр независимых судей. Федеральный пул преподавателей ПП, командированных в другие регионы для объективности.

Выводы

1. Текущая система не формирует стрессоустойчивый навык ПП — необходима ревизия методик.
2. Для Концепции-2036 нужны единый федеральный стандарт практики и пул независимых преподавателей догоспитального профиля.
3. Обучение с 5–7 лет — научно обоснованный и экономически целесообразный инструмент.
4. Судейство должно строиться на независимости, унификации чек-листов и заблаговременной синхронизации.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ В РЕЗОЛЮЦИЮ КОМИТЕТА РОСОМЕД-2026:

1. Разработать единый методический комплекс обучения практическим навыкам ПП для всех уровней образования.
2. Создать при РОСОМЕД рабочую группу по стандартам судейства и федеральному реестру судей.
3. Поддерживать пилотные программы обучения ПП в дошкольных учреждениях с мониторингом эффективности.

Материал поступил в редакцию 04.09.2026