

Неудахин

Геннадий Владимирович

**НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ МЕДИКО-
ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ПРИНЦИПОВ РАЗРАБОТКИ И
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОМПЛЕКТОВ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ
ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**

14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение

Автореферат

диссертации на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук

МОСКВА, 2012

Работа выполнена на базе ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Научный руководитель:

доктор медицинских наук

Дежурный Леонид Игоревич

Официальные оппоненты:

доктор медицинский наук

Шляфер София Исааковна

доктор медицинских наук, профессор

Сквирская Галина Петровна

Ведущая организация:

ГУ «Национальный НИИ

общественного здоровья РАМН»

Защита диссертации состоится « 10 » февраля 2012 г. в «10» часов на заседании Диссертационного совета Д 208.110.01 при ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11).

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11).

Автореферат разослан «30» декабря 2011 г.

Ученый секретарь Диссертационного совета:

доктор медицинских наук, профессор Пучков Константин Геннадьевич

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность работы.

Количество пострадавших и экономические потери, связанные с последствиями дорожно-транспортных, техногенных, природных и прочих катастроф, продолжают возрастать [Поцелуев П.А., 2009]. Одним из путей снижения последствий травматизма является оказание первой помощи силами очевидцев происшествия и сотрудниками различных спасательных служб, актуальность чего подтверждена многочисленными исследованиями [В.А. Михайлович и др., 2000; Е.И. Бялик, 2001; В.И. Стародубов, и др., 2004; С.А. Сумин, 2005; В.А. Соколов, 2006; Ю.В. Михайлова, и др., 2007]. В Российской Федерации актуальность совершенствования оказания первой помощи нашла свое отражение в перечне мероприятий федеральной целевой программы «Повышение безопасности дорожного движения в 2006 – 2012 годах» и в принятии Федерального закона № 267-ФЗ от 25 ноября 2009 года «О внесении изменений в основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан и отдельные законодательные акты Российской Федерации», которым была введена статья 19.1. «Оказание первой помощи», определившая терминологию первой помощи и утвердившая круг лиц, обязанных ее оказывать.

Совершенствование системы оказания первой помощи, в соответствии с современной концепцией [Дежурный Л.И., 2006; Михайлова Ю.В. и др., 2007; Михайлова Ю.В. и др., 2008; Дежурный Л.И. и др., 2008], требует проведения комплекса организационных мероприятий в сфере здравоохранения:

- формирование нормативно-правового обеспечения первой помощи [Дежурный Л.И., 2005; Михайлова Ю.В. и др., 2007; Лысенко К.И. и др., 2007; Дежурный Л.И. и др., 2008];
- обучение участников оказания первой помощи правилам и навыкам ее оказания [Радужкевич В.Л. и др., 2003; Дежурный Л.И. и др., 2009];
- оснащение участников оказания первой помощи средствами для ее оказания [Лысенко К.И. и др., 2009].

Проведенное научное исследование было посвящено третьему направлению, т.е. разработке и внедрению комплектов для оказания первой помощи (аптечек, упаковок, наборов), поскольку до момента начала исследования в Российской Федерации отсутствовал комплексный научный подход к формированию состава комплектов первой помощи. Это приводило к попаданию в состав комплектов средств и устройств, в силу ряда причин не подходящих для оказания первой помощи, что снижало эффективность ее оказания и повышало затраты на приобретение этих устройств. В то же время, необходимость эффективного оснащения участников оказания первой помощи очевидна и подтверждается действующими нормативно-правовыми документами (в т.ч. программами подготовки участников оказания первой помощи, методиками ее оказания и т.п.) и мероприятиями по научным исследованиям федеральной целевой программы «Повышение безопасности дорожного движения в 2006 – 2012 гг.». Выполнение этих мероприятий подразумевает разработку и внедрение комплектов для оказания первой помощи – аптечек, упаковок, наборов. Однако массовость комплектов, наличие коммерческой составляющей и видимая

простота проблемы их разработки могут привести к тому, что на состав аптечек и упаковок могут повлиять факторы, не имеющие отношения к оказанию первой помощи и качественному и эффективному оснащению ее участников. Чтобы избежать этого, важным является разработка состава комплектов для оказания первой помощи на основании всестороннего комплексного анализа всех аспектов их применения, позволяющего дать четкое и неоспоримое обоснование состава, принципов разработки, внедрения и использования.

Использование комплектов для оказания первой помощи, разработанных на основании научно обоснованных принципов, в совокупности с другими мероприятиями по созданию и совершенствованию системы оказания первой помощи в Российской Федерации приведет к повышению медицинской, экономической, социальной эффективности оказания первой помощи.

Таким образом, одной из проблем общественного здоровья и здравоохранения является отсутствие комплекса научно обоснованных медико-организационных мероприятий, обеспечивающих качество оснащения участников оказания первой помощи комплектами для ее оказания (аптечками, упаковками, наборами первой помощи). Это обуславливает необходимость научного обоснования принципов разработки и последующего использования комплектов для оказания первой помощи, учитывающих всю совокупность факторов (медицинских, экономических, юридических и организационных), а также определяющих их качественное и количественное наполнение. Это определило выбор цели и задач диссертационного исследования.

Цель исследования.

Научно обосновать медико-организационные принципы разработки и последующего использования комплектов для оказания первой помощи.

Задачи исследования.

1. Оценить современное состояние оснащения участников оказания первой помощи в Российской Федерации средствами и устройствами для ее оказания.

2. Изучить медицинские, экономические, юридические и организационные характеристики утвержденных в Российской Федерации комплектов для оказания первой помощи, опыт их разработки и внедрения.

3. Подготовить и научно обосновать медико-организационные принципы разработки и последующего использования комплектов для оказания первой помощи.

Научная новизна проведенного исследования:

- проведена оценка современного состояния оснащения участников оказания первой помощи в Российской Федерации;
- проведен анализ медицинских, экономических, юридических и организационных характеристик разработанных и утвержденных в Российской Федерации комплектов для оказания первой помощи;
- изучен отечественный опыт разработки и последующего использования комплектов для оказания первой помощи;
- определены основные факторы, влияющие на разработку и последующее использование комплектов для оказания первой помощи;

- подготовлены и научно обоснованы медико-организационные принципы разработки и последующего использования комплектов для оказания первой помощи.

Научно-практическая значимость исследования.

В результате проведенного исследования определена необходимость научно обоснования медико-организационных принципов разработки и последующего использования комплектов для оказания первой помощи, в том числе:

- на основании подготовленных медико-организационных принципов разработки и последующего использования комплектов для оказания первой помощи проведена оценка ранее разработанных и используемых в настоящее время комплектов для оказания первой помощи и внесены предложения по корректировке их составов;

- разработана «Таблица для разработки состава комплектов для оказания первой помощи», что позволяет упростить процедуру разработки комплектов для оказания первой помощи и оценивать пригодность потенциально применимых средств и медикаментов для включения в состав любого разрабатываемого комплекта;

- разработаны и обоснованы «Принципы расчета и размещения необходимого количества комплектов для оказания первой помощи», что позволяет определять необходимое количество комплектов и размещать их в местах, доступных для потенциальных пользователей; тем самым достигается своевременная доставка необходимого количества комплектов для оказания первой помощи на место происшествия, повышается уровень ее оказания;

- разработаны и обоснованы «Схемы пополнения и замены израсходованных и просроченных компонентов комплектов для оказания первой помощи», что позволяет учитывать при разработке состава этих комплектов особенности профессиональной деятельности участников оказания первой помощи и, исходя из этого, разрабатывать новый состав комплекта, подобрав подходящий для него вариант пополнения и замены израсходованных и просроченных компонентов;

- с использованием подготовленных медико-организационных принципов разработки и последующего использования комплектов для оказания первой помощи, «Таблицы для разработки состава комплектов для оказания первой помощи», «Принципов расчета и размещения необходимого количества комплектов для оказания первой помощи» и «Схемы пополнения и замены израсходованных и просроченных компонентов комплектов для оказания первой помощи», разработан и научно обоснован новый состав аптечки первой помощи (автомобильной); разработан и научно обоснован состав аптечки для оказания первой помощи работникам; разработан и научно обоснован состав укладки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях сотрудниками Государственной инспекции безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел Российской Федерации; разработан и научно обоснован состав укладки первой помощи для пожарных и спасательных подразделений, а также индивидуальных аптечек первой помощи. Эти комплекты повысят качество оснащения участников оказания первой помощи различных категорий (водителей, работников организаций и предприятий, сотрудников ГИБДД и МЧС) и будут способствовать повышению уровня оказания первой помощи.

Основные положения, выносимые на защиту.

1. Состояние оснащения участников оказания первой помощи средствами и устройствами для ее оказания по результатам опроса экспертов и респондентов.
2. Сравнительная характеристика утвержденных в Российской Федерации комплектов для оказания первой помощи и опыта их разработки и внедрения.
3. Научно обоснованные медико-организационные принципы разработки и последующего использования комплектов для оказания первой помощи.

Апробация работы и внедрение

Материалы диссертации были доложены и/или представлены на Всероссийских и Международных конференциях и форумах:

- методическом семинаре на тему «Оказание медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях с применением вертолетной авиации», Москва, Всероссийский центр медицины катастроф «Защита», 19 октября 2009 года;
- Всероссийской научно-практической конференции на тему «Совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях и профилактика отдаленных последствий травм», Москва, Всероссийский центр медицины катастроф «Защита», 19 – 20 октября 2009 года;
- Международной научно-практической конференции «Психологическая безопасность сотрудников силовых структур особого назначения и персонала экстремальных профессий», Харьков, 18 ноября 2009 года;
- 9-ой международной научно-практической конференции «Организация и безопасность дорожного движения в крупных городах», Санкт-Петербург 23 - 24 сентября 2010 г.;
- конференции руководителей автошкол «Актуальные вопросы реформирования системы подготовки водителей транспортных средств. Проблемы и пути решения», Коломна, 3-5 марта 2011 г.;
- четырнадцатой международной конференции «Автошкола-2011», Сочи, 25-30 сентября 2011 г.;
- учебно-методическом сборе по подведению итогов деятельности органов исполнительной власти и территориальных органов МЧС Центрального Федерального округа в области гражданской обороны, предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, Воронеж, 14 – 15 декабря 2011 г.;

Разработанные и обоснованные в рамках исследования медико-организационные принципы разработки и последующего использования комплектов средств и устройств для оказания первой помощи были использованы при выполнении мероприятий федеральных целевых программ «Повышение безопасности дорожного движения в 2006 – 2012 гг.» и «Пожарная безопасность Российской Федерации до 2012 года» и отражены в следующих отчетных документах:

- Аналитический обзор «Международный и отечественный опыт комплектации и применения автомобильных аптечек» (Государственный контракт №06/486 от 14.06.2007 г.).

- Научный отчет «Обоснование комплектации аптечек для различных видов автотранспортных средств – для легкового и грузового автотранспорта (до 5 пассажиров), микроавтобусов (до 15 пассажиров), автобусов (до 45 пассажиров), автобусов для детей, автотранспорта, перевозящего легковоспламеняющиеся и взрывоопасные грузы» (Государственный контракт №06/486 от 14.06.2007 г.).

- Аналитическая справка «Юридические, медицинские и экономические характеристики существующих отечественных автомобильных аптечек» (Государственный контракт №06/1545 от 15.10.2007 г.);

- Научный отчет «Опыт применения существующих отечественных автомобильных аптечек с учетом современных требований безопасности» (Государственный контракт №06/1545 от 15.10.2007 г.);

- Аналитический обзор «Инструкции по применению медицинских аптечек применяемые в России и за рубежом» (Государственный контракт №06/1545 от 15.10.2007 г.).

- Аналитический обзор «Объем помощи, оказываемой пострадавшим в ДТП водителями транспортных средств в зарубежных странах и оснащение, применяемое для оказания этой помощи» (Государственный контракт №06/1545 от 15.10.2007 г.).

- Аналитический обзор «Анализ производственных возможностей организаций, выпускающих аптечки первой помощи, и организаций, производящих комплектующие для аптечек» Государственный контракт № 588-ПД от 25.11.2008).

- Научный отчет «Анализ эффективности использования медицинских упаковок автомобилей дорожно-патрульной службы ГИБДД МВД России по снижению ущерба для здоровья и сохранения жизни пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях в Российской Федерации» (Государственный контракт № 588-ПД от 25.11.2008).

Материалы диссертации были применены при внедрении разработанного и научно обоснованного состава аптечки первой помощи (автомобильной), утвержденной приказом Минздравсоцразвития России № 697н от 08.09.2009 г. «Об утверждении нового состава аптечки первой помощи (автомобильной)»; при внедрении разработанного и научно обоснованного состава аптечки для оказания первой помощи работникам, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России № 169н от 5 марта 2011 г. «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек для оказания первой помощи работникам»; при апробации научно обоснованного и разработанного состава укладки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях сотрудниками Государственной инспекции безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел Российской Федерации, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 10 августа 2011 г. № 905н «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения укладки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях сотрудниками Государственной инспекции безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел Российской Федерации».

Материалы диссертации использованы при разработке разделов сайта «Все о первой помощи» (<http://allfirstaid.ru>), созданного при поддержке Российского фонда фундаментальных исследований.

Материалы диссертации применялись при разработке интерактивной мультимедийной системы обучения «Оказание первой помощи пострадавшим при ДТП», выпущенной Межрегиональной ассоциацией автошкол.

Разработанные аптечка первой помощи (автомобильная) и аптечка для оказания первой помощи работникам подготовлены к серийному производству в Научно-производственной фирме «МИРАЛ», регистрационные удостоверения № ФСР 2010/06652 от 27.01.2010 и № ФСР 2011/11912 от 16.09.2011 соответственно.

Медико-организационные принципы разработки и последующего использования комплектов для оказания первой помощи использованы при разработке учебных программ и внедрены при обучении правилам оказания первой помощи в Воронежском государственном университете и в Воронежской автономной некоммерческой научно-исследовательской организации «Экстренная медицина».

Публикации.

По теме работы издана 1 монография, опубликовано 18 печатных работ, в том числе 9 в изданиях, рекомендованных ВАК.

Объем и структура диссертации

Диссертация изложена на 156 страницах компьютерного текста и содержит список сокращений, введение, обзор литературы (глава 1), материалы и методы исследования (глава 2), четыре главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы и приложения.

Список литературы включает 183 источника, в том числе 68 зарубежных. Работа иллюстрирована 3 таблицами и 14 рисунками.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ.

Во введении обоснована актуальность темы проводимого исследования, определена его цель, поставлены задачи. Также во введении приведены научная новизна исследования, его научно-практическая значимость, сведения об апробации исследования и о внедрении его в практику.

В первой главе проведен аналитический обзор различных источников литературы. Изучена значимость оказания первой помощи при различных происшествиях и оснащения участников ее оказания комплектами для оказания первой помощи. Проанализированы общие вопросы разработки, использования и нормативно-правового регулирования состава комплектов для оказания первой помощи в Российской Федерации, а также в странах ближнего и дальнего зарубежья.

В результате анализа определено, что исход травмы во многом определяется догоспитальным этапом помощи пострадавшим. Установлено, что своевременное оказание первой помощи и медицинской помощи может остановить развитие патологических изменений в организме пострадавших, и их гибели можно избежать, что определяет высокую приоритетность оказания первой помощи пострадавшим в первые минуты после получения ими травмы. Для того, чтобы пострадавшие могли получить этот вид помощи, в Российской Федерации должна функционировать система оказания первой помощи, создание и совершенствование которой требует проведения целого комплекса организационных мероприятий в сфере здравоохранения, в том числе, повышение качества оснащения участников оказания первой помощи комплектами для ее оказания.

В ходе ознакомления с нормативно-правовой базой, касающейся оснащения участников оказания первой помощи комплектами для ее оказания, было выяснено, что отечественное законодательство определяет необходимость такого оснащения. Однако, несмотря на это определение, в нормативной базе существуют значительные пробелы, связанные с отсутствием утвержденных в соответствии с установленными процедурами составов комплектов для оказания первой помощи (аптечек, упаковок, наборов) для различных категорий участников ее оказания. На момент начала проведения исследования в Российской Федерации утверждено лишь 2 состава комплектов для оказания первой помощи, причем один из них не производится ни одним из производителей, и, соответственно, не используется участниками оказания первой помощи. Результатом правового и организационного вакуума стало низкое качество оснащения участников оказания первой помощи и, как следствие, низкий уровень оказания первой помощи. Дальнейшее исследование проводилось в отношении единственного утвержденного в России на момент начала исследования комплекта для оказания первой помощи – аптечки первой помощи (автомобильной), утвержденной приказом Минздравмедпрома РФ № 325 (в редакции Приказа Минздрава РФ от 01.04.2002 г. № 106).

Таким образом, в Российской Федерации существует необходимость в создании и обосновании принципов разработки и последующего использования комплектов для оказания первой помощи, которые в дальнейшем могли стать основой нормативно-правовых документов, определяющих оснащение участников оказания первой помощи.

Во второй главе приведены характеристики объектов, средств и методов проводимого исследования, изложена организация собственных исследований, а также описан и пояснен понятийный аппарат наиболее часто встречающихся в диссертации терминов (комплект для оказания первой помощи, аптечка, упаковка и т.д.). Для решения поставленных задач была разработана комплексная методика, которая включала 4 этапа исследования (см. таблицу 1).

На первом этапе для оценки состояния оснащения участников оказания первой помощи в Российской Федерации и их готовности к оказанию первой помощи с использованием комплектов для ее оказания, был проведен опрос респондентов (водители транспортных средств и сотрудники ГИБДД) для сбора информации, касающейся использования ими оснащения для первой помощи с помощью специально разработанных анкет. Для получения более полной информации об оснащении участников оказания первой помощи на этом же этапе был выполнен опрос экспертов (врачей Главного клинического госпиталя МВД России), подобранных с применением установленных методик.

Организация и методика исследования

Схема 1

Этапы исследования	Единицы наблюдения	Период наблюдений	Базы исследования	Объект исследования и объем наблюдений	Методы исследования
Этап 1	Респондент, эксперт, анкета.	(2009-2010 гг.)	Главный клинический госпиталь МВД РФ. Межрегиональная ассоциация автошкол	30 анкет опроса респондентов - сотрудников МВД и 48 анкет опроса респондентов-водителей автотранспорта. 20 анкет опроса экспертов (врачей Главного клинического госпиталя МВД РФ).	Статистические, социологические, аналитические.
Этап 2	Аптечка первой помощи, укладка первой помощи, нормативный документ, инструкция по применению.	(2009-2010 гг.)	Электронные базы «Консультант +» и «Гарант».	Перечни упаковок и аптечек (2 шт.), действующая нормативная база Российской Федерации, 27 нормативных документов, инструкции по применению (14 шт.).	Аналитические, дедуктивные, индуктивные, сравнительных оценок.
Этап 3	Нормативный документ, публикация в средствах массовой информации	(2009-2011 гг.)	Электронные базы «Консультант +» и «Гарант».	Нормативная база Российской Федерации, 35 нормативных документов.	Непосредственного наблюдения, сравнительных оценок, аналитический.
Этап 4	<p>Практическая реализация результатов исследования</p> <p>Научное обоснование медико-организационных принципов разработки и использования комплектов для оказания первой помощи</p>				

На втором этапе было проведено изучение медицинских, юридических, экономических и организационных характеристик разработанных и утвержденных в Российской Федерации комплектов для оказания первой помощи. Для изучения медицинских характеристик анализировались составы комплектов и возможность их использования для оказания первой помощи. Изучение юридических характеристик потребовало проведения анализа соответствия составов указанных комплектов действующей нормативно-правовой базе, определяющей объемы оказания первой помощи и уровень компетенции участников ее оказания, включая уровень их подготовки по первой помощи; изучалось соответствие друг другу нормативных актов, регламентирующих вопросы производства, реализации и использования комплектов в Российской Федерации и наличие формализованных процедур введения, пересмотра состава аптечки, а также получения разрешительных документов для производителя. Для изучения экономических характеристик комплектов для оказания первой помощи был проведен анализ факторов, влияющих на рентабельность и окупаемость их производства, стоимость комплектов и их компонентов, а также других факторов; была изучена финансовая возможность приобретения комплектов их непосредственными пользователями – участниками оказания первой помощи. Для анализа организационных характеристик комплектов были изучены пути их поступления к конечным потребителям. Помимо этого, были выяснены организационные моменты, связанные с заменой и пополнением израсходованных и просроченных компонентов комплектов.

На третьем этапе исследования было проведено изучение российского опыта разработки и внедрения комплектов для оказания первой помощи (аптечки первой помощи (автомобильной), утвержденной приказом Минздравмедпрома РФ № 325 (в редакции Приказа Минздрава РФ от 01.04.2002 г. № 106)).

На четвертом этапе исследования на основании данных, полученных на предыдущих этапах, были подготовлены и научно обоснованы медико-организационные принципы разработки и последующего использования комплектов для оказания первой помощи.

В ходе исследования изучались результаты анкетирования респондентов и экспертов, проводился анализ нормативно-правовой базы и материалов публикаций в различных средствах массовой информации. Во время исследования использовались общенаучные методы (анализ, синтез, дедукция и индукция), частноправовые (формально-юридический, позволяющий определять юридические понятия, выявлять их признаки, проводить классификацию, толковать содержание правовых предписаний и сравнительно-правовой, необходимый для сравнения и определения соответствия нормативных документов друг другу), методы сравнительного и сравнительно-исторического анализа.

Базами для первого этапа стали Главный клинический госпиталь МВД России (ГКГ МВД России) и Межрегиональная ассоциация автошкол (МАОШ). Базой 2, 3 и 4 этапов исследования стали консультативные юридические базы «Консультант+» и «Гарант».

Статистическая обработка полученных данных производилась с использованием персонального компьютера с операционной системой Microsoft Windows XP

Professional Microsoft и стандартным пакетом Microsoft Office 2003 (Microsoft Office Excell 2003). При обработке количественных результатов исследования использовались несколько методов анализа:

- расчет коэффициента конкордации, позволяющий определить степень согласованности мнений экспертов. Степень согласованности мнений экспертов оценивалась с помощью вычисления коэффициента конкордации (W) (согласованности). Расчет осуществлялся по формуле

$$W = \frac{12S}{m^2(n^3 - n)}$$

где m – число экспертов, n – число признаков (вариантов), S – разность между суммой квадратов рангов по каждому варианту ответов и средним квадратом суммы рангов по каждому признаку. Коэффициент конкордации может колебаться от 0 до 1, чем ближе коэффициент к единице, тем выше согласованность мнений экспертов (респондентов) (Шиган Е.Н., 1986 г.). Разность S рассчитывалась по следующей формуле:

$$S = \sum P^2 - \frac{(\sum P)^2}{n}$$

Для оценки достоверности коэффициента конкордации по соответствующей формуле рассчитывался и оценивался критерий χ^2 .

$$\chi^2 = (n - 1)m \cdot W.$$

Для оценки достоверности коэффициента конкордации необходимо, чтобы искомое значение χ^2 превышало его табличный вариант при числе степеней свободы (n'), равном n – 1;

- метод альтернативного анализа. Для этого в абсолютных (а затем в относительных цифрах) подсчитывалось количество респондентов, отдавших при ответе на вопросы анкеты предпочтение той или иной перспективе.

В третьей главе приведены результаты оценки оснащения участников оказания первой помощи в Российской Федерации, проведенной путем анкетирования экспертов и респондентов, а также данные их статистической обработки.

Полученные в ходе исследования результаты продемонстрировали наличие проблем в оснащении участников оказания первой помощи комплектами для ее оказания, в частности, отсутствия понимания необходимости наличия тех или иных компонентов в аптечке, их периодической замены и т.д. Эти проблемы связаны с многочисленными факторами, не учтенными при разработке и использовании комплектов для оказания первой помощи и оснащении ими участников ее оказания. Проблемы носят, преимущественно, медико-организационный характер и для их решения требуется реализация комплекса научно-практических мероприятий, включая разработку медико-организационных принципов разработки и последующего использования комплектов для оказания первой помощи (Таблица 1 и 2).

Таблица 1.

Согласованность мнений респондентов относительно их оснащения средствами и устройствами для оказания первой помощи

№ п\п	Исследуемые утверждения	Коэффициент конкордации	χ^2	Заключение
1.	Необходимость оснащения средствами и устройствами для оказания первой помощи	0,83	204	Высокая согласованность мнений респондентов, значение достоверно.
2.	Эффективность оказания первой помощи с применением аптечки первой помощи	0,154	17,5	Низкая согласованность мнений респондентов, значение достоверно.
3.	Необходимость периодического пересмотра состава аптечки первой помощи	0,139	26,4	Низкая согласованность мнений респондентов, значение достоверно.
4.	Значимость различных факторов, определяющих состав аптечки первой помощи	0,019	6,4	Отсутствие согласованности мнений респондентов, значение достоверно.
5.	Удобство процедур пополнения и замены просроченных и использованных компонентов аптечки первой помощи	0,24	119,7	Низкая согласованность мнений респондентов, значение достоверно.

Таблица 2.

Согласованность мнений экспертов относительно оснащенности сотрудников МВД комплектами для оказания первой помощи

№п/п	Исследуемые утверждения	Коэффициент конкордации	χ^2	Заключение
1.	Влияние качества оснащения участников оказания первой помощи (сотрудников МВД) на тяжесть медицинских последствий травматизма	0,072	107	Отсутствие согласованности мнений экспертов, значение достоверно.
2.	Современное положение дел с оснащением сотрудников МВД комплектами для оказания первой помощи	0,13	64	Низкая согласованность мнений экспертов, значение достоверно.
3.	Необходимость введения в состав или исключения из состава утвержденной аптечки первой помощи (автомобильной) дополнительных средств и устройств	0,087	13,2	Отсутствие согласованности мнений экспертов, значение достоверно.
4.	Пути контроля качества аптечек (укладок) первой помощи, используемых сотрудниками МВД	0,58	285	Средняя согласованность мнений экспертов, значение достоверно.
5.	Факторы, влияющие на состав комплектов для оказания первой помощи	0,04	4,6	Отсутствие согласованности мнений экспертов, значение достоверно.

Проведенное анкетирование водителей автотранспорта продемонстрировало, что аптечка периодически используется ими для оказания первой помощи (см. рис. 1).

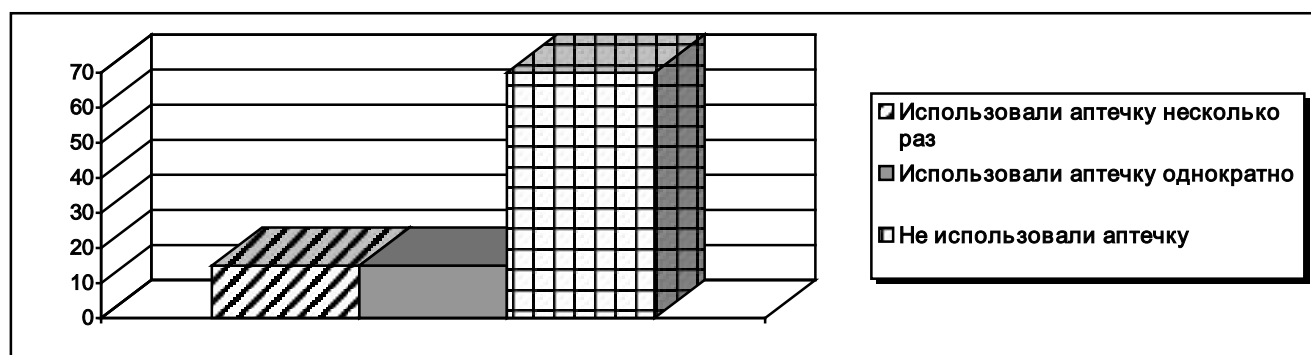


Рис. 1 Распределение мнений респондентов в отношении частоты использования аптечки первой помощи (автомобильной), утвержденной приказом Минздравмедпрома РФ № 325 (в редакции Приказа Минздрава РФ от 01.04.2002 г. № 106) водителями автотранспорта.

При этом большая часть респондентов полагает, что используемая ими аптечка не позволит полноценно оказывать первую помощь (см. рис 2).

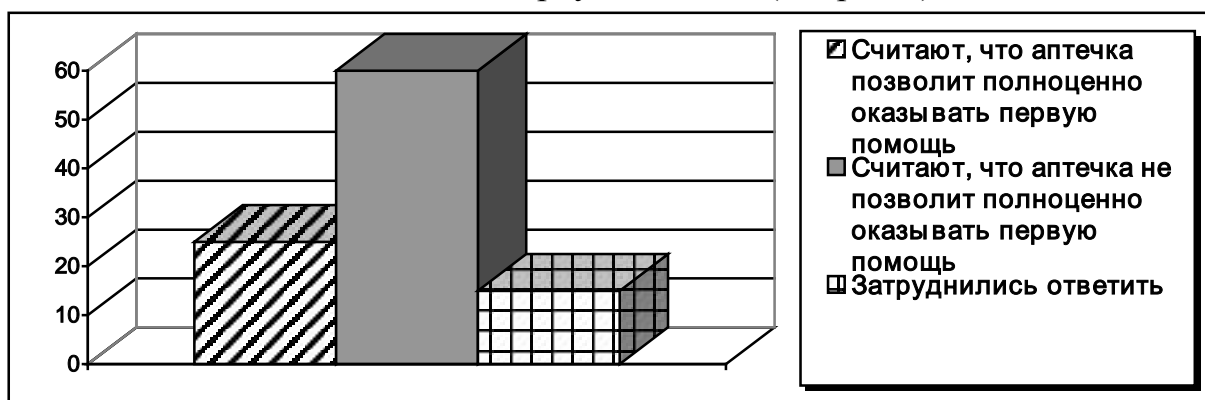


Рис. 2. Распределение мнений респондентов относительно возможности полноценного оказания первой помощи с использованием аптечки первой помощи (автомобильной), утвержденной приказом Минздравмедпрома РФ № 325 (в редакции Приказа Минздрава РФ от 01.04.2002 г. № 106).

Для выполнения задач текущего исследования также было выяснено, как часто производится замена автомобильной аптечки на новую (см. рис. 3).

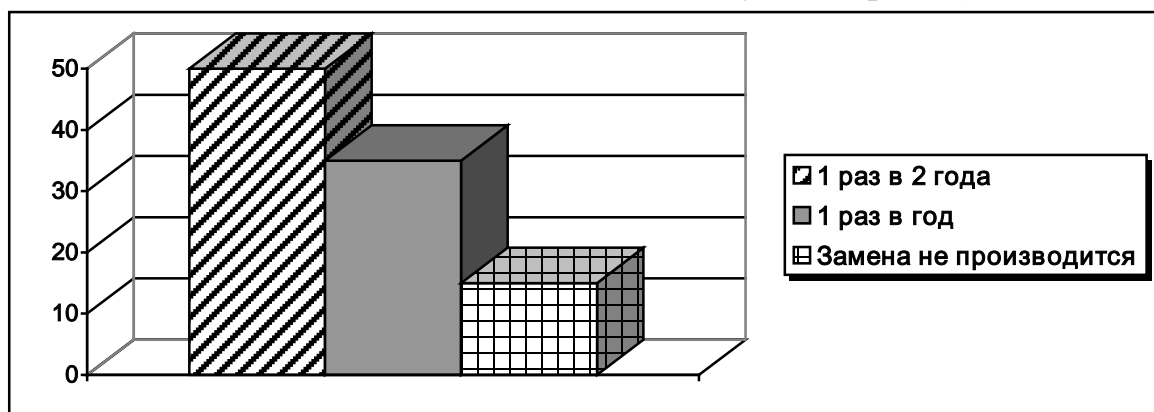


Рис. 3. Распределение мнений респондентов в отношении частоты замены аптечки первой помощи (автомобильной), утвержденной приказом Минздравмедпрома РФ № 325 (в редакции Приказа Минздрава РФ от 01.04.2002 г. № 106), ее пользователями.

В результате было выяснено, что большая часть водителей (65%) оснащена аптечками, непригодными для оказания первой помощи в связи с истечением срока их годности.

В ходе исследования изучалось также мнение респондентов в отношении направления коррекции состава используемой ими аптечки. Результаты представлены в диаграмме (см. рис 4).

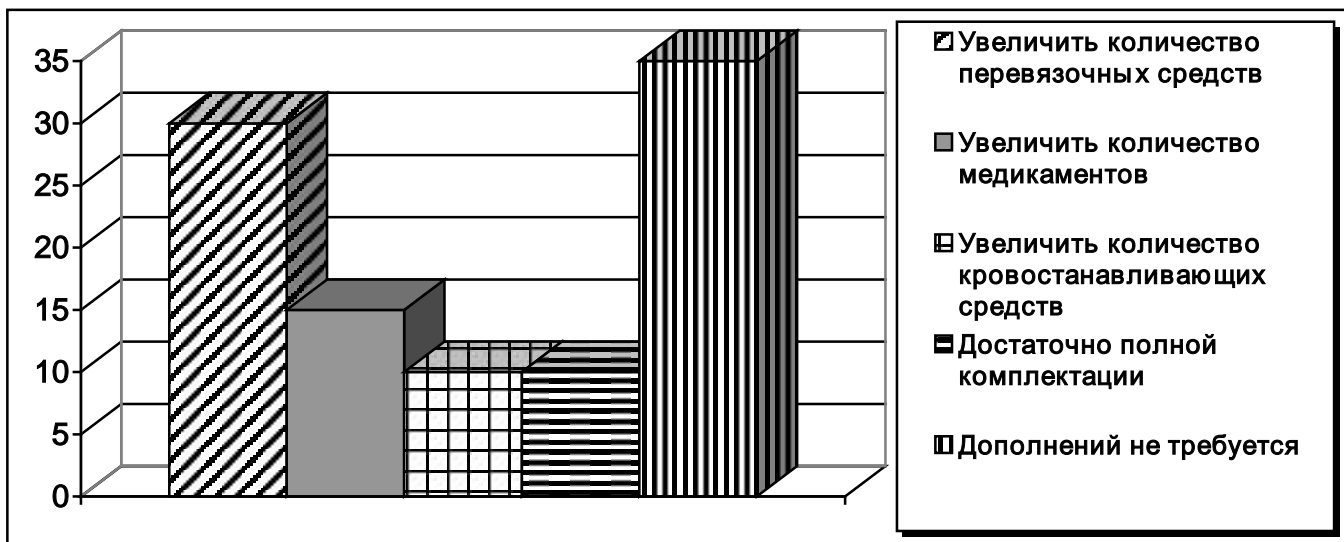


Рис. 4. Распределение мнений респондентов в отношении коррекции состава аптечки.

Анкетирование организованных участников оказания первой помощи (сотрудников МВД России) показало, что практически все сотрудники МВД России (95%) имеют в своей экипировке оснащение для оказания первой помощи. Большинство сотрудников считает, при отсутствии необходимого оснащения первая помощь была бы менее эффективна. При этом 65% из опрошенных сотрудников считают, что корректировка состава аптечек не требуется (см. рис. 5).

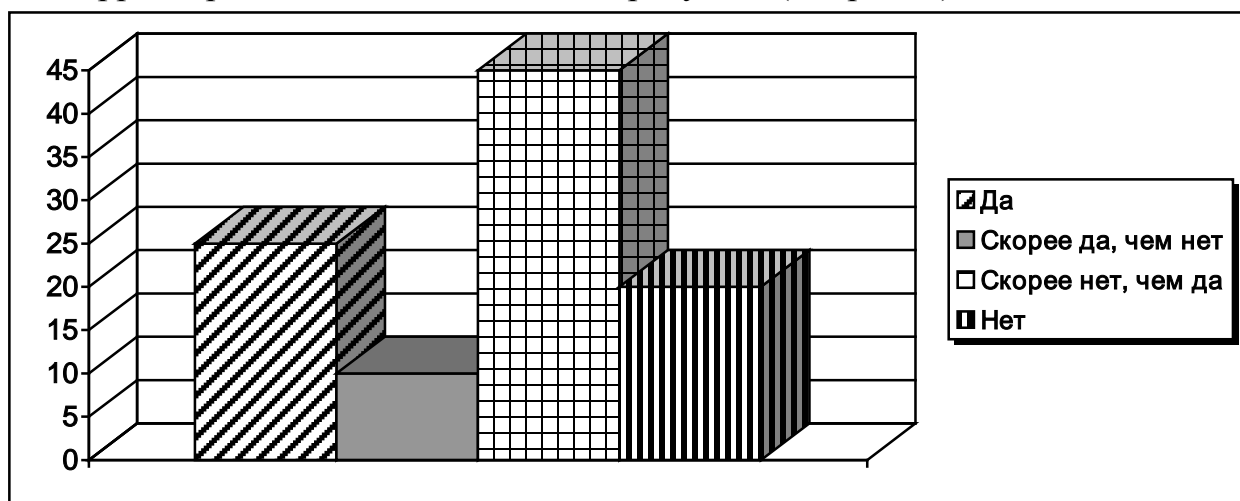


Рис. 5. Распределение мнений респондентов – сотрудников МВД в отношении необходимости внесения изменений в состав аптечки первой помощи (автомобильной), утвержденной приказом Минздравмедпрома РФ № 325 (в редакции Приказа Минздрава РФ от 01.04.2002 г. № 106).

Кроме того, исследование показало, что большая часть сотрудников МВД не своевременно производят замену израсходованных аптечек или аптечек с истекшим сроком годности (см. рис.6).

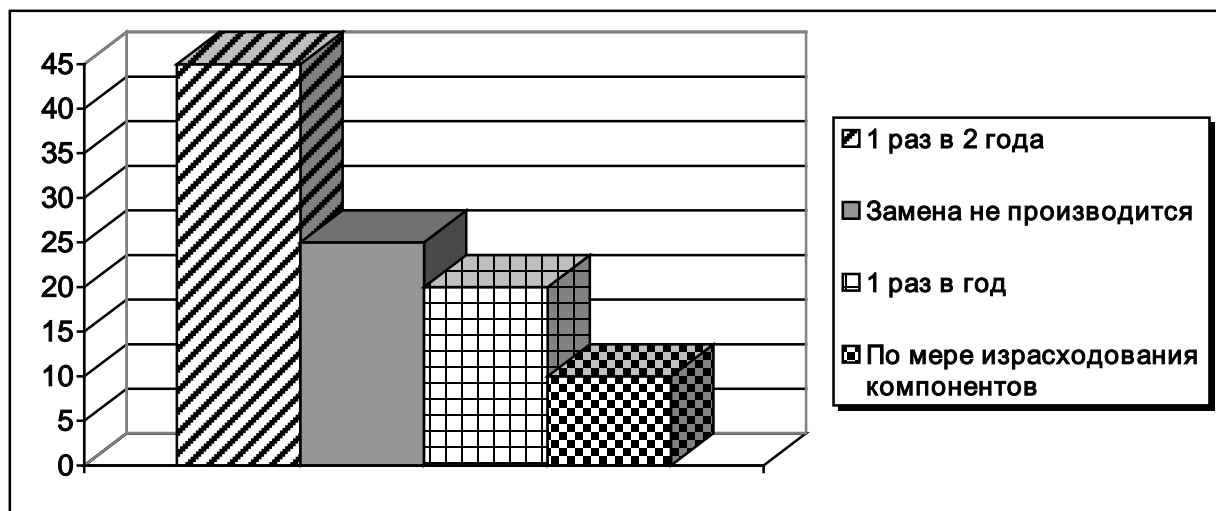


Рис. 6. Распределение мнений респондентов – сотрудников МВД в отношении частоты замены аптечек первой помощи (автомобильных), утвержденных приказом Минздравмедпрома РФ № 325 (в редакции Приказа Минздрава РФ от 01.04.2002 г. № 106), в подразделениях МВД.

Таким образом, проведенное исследование показало, что комплекты для оказания первой помощи (в данном случае – аптечки первой помощи (автомобильные), утвержденные приказом Минздравмедпрома РФ № 325 (в редакции Приказа Минздрава РФ от 01.04.2002 г. № 106) находятся на оснащении и используются для ее оказания как организованными участниками оказания первой помощи (сотрудниками МВД), так и водителями автотранспортных средств. При этом большинство опрошенных участников оказания первой помощи осознают необходимость оснащения их аптечками первой помощи и считают, что такое оснащение позволит им более качественно оказывать первую помощь пострадавшим. В то же время, отсутствие согласованности мнений экспертов и респондентов, особенно по вопросам, касающимся разработки, оснащения и замены комплектов для оказания первой помощи, демонстрирует наличие проблем организационного характера в системе оснащения сотрудников МВД и водителей автотранспорта аптечками (укладками) первой помощи.

В четвертой главе представлены результаты изучения медицинских, юридических, экономических и организационных характеристик утвержденных в Российской Федерации комплектов для оказания первой помощи. На начало проведения исследования в Российской Федерации было утверждено только 2 состава комплектов для оказания первой помощи: укладка для стационарных постов ГАИ (ДПС ГИБДД), утвержденная приказом Минздрава СССР № 3 «О профилактике дорожно-транспортных происшествий и совершенствовании системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях» от 4 января 1983; и аптечка первой помощи (автомобильная), утвержденная приказом Минздравмедпрома РФ № 325 «Об утверждении аптечки первой помощи (автомобиль-

ной)» от 20 августа 1996 г. в редакции Приказа Минздрава РФ от 01.04.2002 г. № 106 «О внесении изменений в приказ Минздравмедпрома России от 20.08.96 г. № 325». Укладка для стационарных постов ГАИ в настоящее время не производится и не используется, поэтому исследование было направлено на изучение характеристик аптечки первой помощи (автомобильной), утвержденной приказом Минздравмедпрома РФ № 325 (в редакции Приказа Минздрава РФ от 01.04.2002 г. № 106).

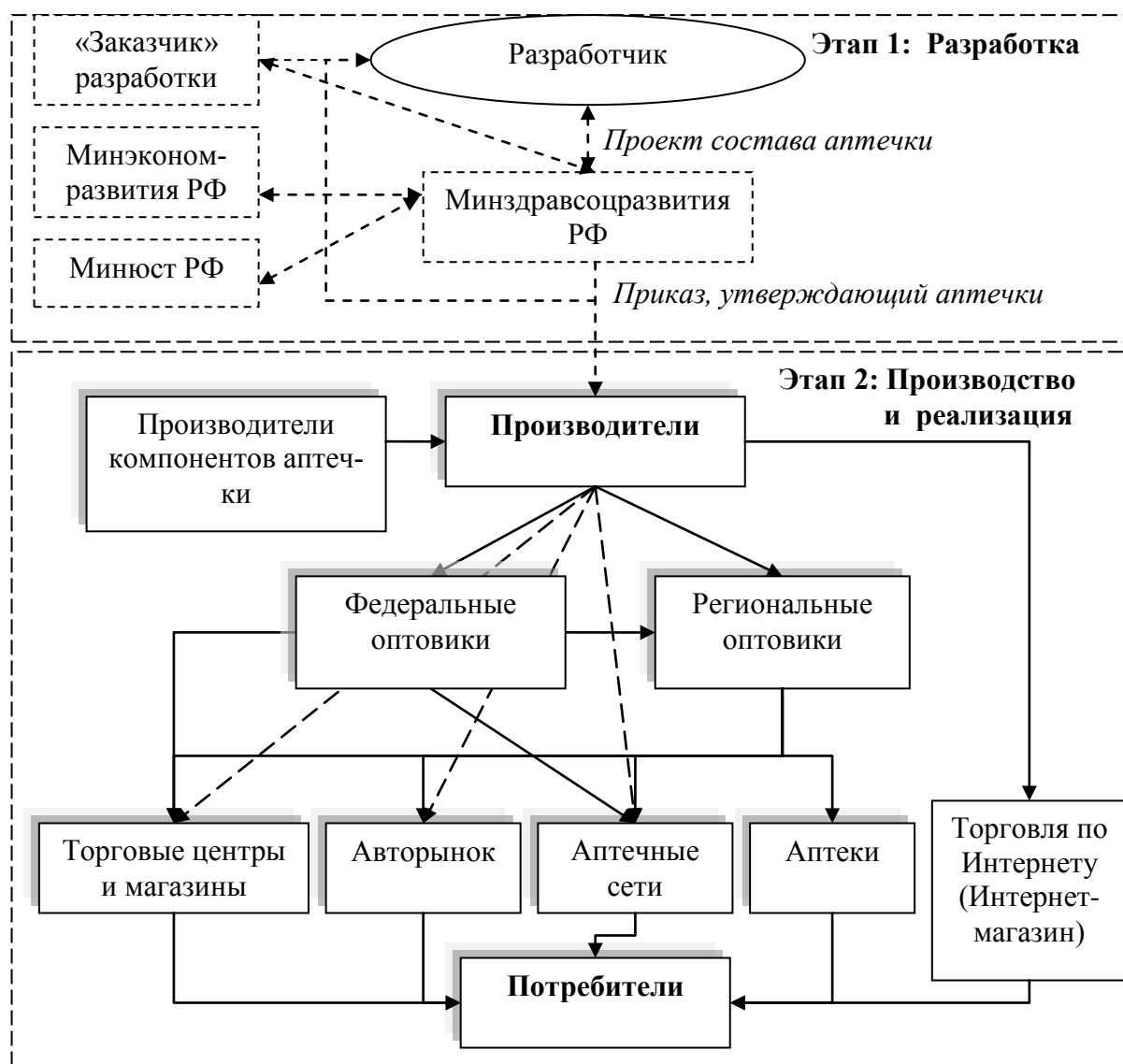
При анализе медицинских характеристик аптечки выявлены следующие недостатки: наличие в составе аптечки средств с серьезными побочными эффектами и противопоказаниями к применению; недостаток необходимого количества перевязочного материала; присутствие средств и устройств, не используемых для оказания первой помощи; наличие компонентов, применение которых неудобно для пользователя и может привести к его дополнительному травмированию; отсутствие средств индивидуальной защиты (перчатки).

При оценке юридических характеристик аптечки первой помощи (автомобильной), утвержденной приказом Минздравмедпрома РФ № 325 от 20 августа 1996 г. (в редакции Приказа Минздрава РФ от 01.04.2002 г. № 106) выявлен ряд недостатков, к основным из которых можно отнести незаконченное состояние нормативно-правовой базы, регламентирующей использование аптечки, наличие опечаток в документах; наличие в составе аптечки компонентов не производимых и незарегистрированных в Российской Федерации; отсутствие законодательно утвержденных правил организации пересмотра и утверждения состава аптечки.

Изучение экономических характеристик аптечки первой помощи (автомобильной) показало, что такие экономические факторы, как соотношение между затратами потенциального производителя на производство аптечек и возможная прибыль от этого производства, следует учитывать при их разработке и использовании. Как показала ситуация с укладкой для стационарных постов ГАИ (утвержденной в 1983 году), отсутствие интереса у потенциальных производителей приведет к отсутствию производства разработанных и утвержденных комплектов для оказания первой помощи. Разработанная в ходе исследования организационная «Схема взаимодействия участников процесса разработки, внедрения, производства и распространения аптечек» (см. схему 2) наглядно демонстрирует, что устойчивое функционирование указанного процесса возможно только при взаимосвязи всех его звеньев. При этом работа второго этапа оснащения участников оказания первой помощи регулируется преимущественно экономико-организационными механизмами, нарушение которых неминуемо приведет к снижению эффективности функционирования одной или нескольких частей этой схемы.

Результатами этого этапа исследование стало заключение о необходимости учитывания всех перечисленных факторов при формировании новых составов комплектов для оказания первой помощи.

Схема 2 - Схема взаимодействия участников процесса разработки, внедрения, производства, распространения и использования аптечек



В пятой главе представлены результаты анализа процесса внедрения в практику аптечки первой помощи (автомобильной), утвержденной приказом Минздравмедпрома РФ № 325 от 20 августа 1996 г. (в редакции Приказа Минздрава РФ от 01.04.2002 г. № 106). Приведены результаты анализа нормативных документов, созданных в процессе разработки и внедрения аптечки. При этом изучены изменения и дополнения, появляющиеся в нормативно-правовой базе, которые характеризовали возникающие в ходе применения разработанной и внедренной аптечки первой помощи (автомобильной) проблемы и пути их решения. В этой же главе приведены результаты изучения материалов судебной практики, сопровождающих внедрение аптечки, а также публикаций в средствах массовой информации, отражающих отношение пользователей к аптечке и процедуре ее внедрения. В главе также приведены данные о производителях аптечки первой помощи (автомобильной), утвержденной приказом Минздравмедпрома РФ № 325 от 20 августа 1996 г. (в редакции Приказа

Минздрава РФ от 01.04.2002 г. № 106), содержится информация о качестве аптек и их компонентов различных производителей.

Результаты этого этапа исследования показали, что отсутствие научно обоснованных принципов разработки и последующего использования комплектов для оказания первой помощи привело к возникновению целого ряда организационных проблем, сопровождавших разработку и практическое внедрение аптечки первой помощи (автомобильной), утвержденной приказом Минздравмедпрома РФ № 325 от 20 августа 1996 г. (в редакции Приказа Минздрава РФ от 01.04.2002 г. № 106). Результатом плохо организованного внедрения стало появление и сохранение таких отрицательных тенденций в отношении оснащения участников оказания первой помощи аптечками, как-то: формирование негативного отношения потребителей к оснащению их аптечками; снижения качества аптек первой помощи (автомобильных); невыполнение за счет вышесказанного аптечкой своих функций. Таким образом, было установлено, что при разработке и внедрении комплектов для оказания первой помощи необходимо учитывать и организационные аспекты ее внедрения и использования.

На примере аптечки первой помощи (автомобильной), утвержденной приказом Минздравмедпрома РФ № 325 от 20 августа 1996 г. (в редакции Приказа Минздрава РФ от 01.04.2002 г. № 106) выяснено, что разработка и использование комплектов для оказания первой помощи диктует необходимость учета совокупности медицинских, юридических, экономических и организационных факторов, в значительной степени влияющих на качество оказания первой помощи.

В шестой главе исследования на основании результатов, полученных на предыдущих этапах, описаны и обоснованы медико-организационные принципы разработки и последующего использования комплектов для оказания первой помощи, которые легли в основу «Таблицы для разработки состава комплектов для оказания первой помощи», «Принципов расчета и размещения необходимого количества комплектов для оказания первой помощи» и «Схем пополнения и замены израсходованных и просроченных компонентов комплектов для оказания первой помощи». Перечисленные положения были внедрены в практику при разработке и последующем использовании комплектов для оказания первой помощи (аптек, упаковок, наборов).

«Таблица для разработки состава комплектов для оказания первой помощи» содержит основной перечень медикаментов, перевязочных средств и устройств для оказания первой помощи, которые можно использовать для комплектации аптек, упаковок и наборов первой помощи. В таблице все элементы легко могут быть оценены по различным факторам, которые необходимо учитывать при составлении перечня комплектов для оказания первой помощи. Данная таблица позволяет с научной точки зрения формировать состав аптек, упаковок и наборов первой помощи, подбирая комплектующие в соответствии с их задачами и исключая компоненты, имеющие «выпадающие значения», не позволяющие использовать их в разрабатываемом составе для конкретной категории пользователей.

«Принципы расчета и размещения необходимого количества комплектов для оказания первой помощи» были разработаны в связи с тем, что в действующем за-

конодательстве Российской Федерации отсутствуют нормативно-правовые документы, определяющие количественные характеристики оснащения участников оказания первой помощи. В связи с разработкой и утверждением нового состава «Аптечки для оказания первой помощи работникам» возникла необходимость в определении количества комплектов для оказания первой помощи, необходимых для оснащения различных организаций и предприятий. В ходе исследования были разработаны указанные «Принципы расчета и размещения...», в настоящий момент находящиеся на согласовании в Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации. «Принципы расчета и размещения необходимого количества комплектов для оказания первой помощи» включают в себя формулу, разработанную для расчета необходимого для предприятия или организации количества комплектов для оказания первой помощи и собственно принципы размещения комплектов для оказания первой помощи. Формула выглядит следующим образом:

$$\text{Количество комплектов} = \frac{\text{Количество работников}}{10}$$

При этом при получении дробного числа округление производится до целых единиц всегда в большую сторону.

Помимо количества необходимых комплектов, важным критерием является их доступность. Они должны находиться в местах, доступных для каждого потенциального пользователя, и располагаться с таким расчетом, чтобы в любое место предприятия, где может произойти травма, они могли быть доставлены не позднее, чем через 3 - 5 минут или на расстоянии не более 100 м от места возможного происшествия. В случае если часть работников предприятия (организации) располагается дальше этого расстояния, расчет количества комплектов для них производится отдельно.

Разработанные «Схемы пополнения и замены израсходованных и просроченных компонентов комплектов для оказания первой помощи» позволяют учитывать при разработке состава этих комплектов особенности профессиональной деятельности участников оказания первой помощи и, исходя из этого, разрабатывать новый состав комплекта, подобрав подходящий для него вариант пополнения и замены израсходованных и просроченных компонентов.

ВЫВОДЫ

1. По результатам опроса респондентов и экспертного анализа установлено отсутствие функционирующей и понятной для участников оказания первой помощи идеологии их оснащения средствами и устройствами для оказания первой помощи. Согласованность мнений респондентов относительно эффективности оказания первой помощи с применением аптечки первой помощи (автомобильной), утвержденной приказом Минздравмедпрома РФ № 325 от 20 августа 1996 г. (в редакции Приказа Минздрава РФ от 01.04.2002 г. № 106) составила 0,154 ($\chi^2=17,5$), т.е. была

крайне низкой. Наименьший коэффициент конкордации ($W=0,04$, $\chi^2=4,6$) был получен при определении возможных факторов, влияющих на состав комплектов для оказания первой помощи. Так же низкий коэффициент конкордации был выявлен при определении мнения экспертов о влиянии качества оснащения участников оказания первой помощи на тяжесть медицинских последствий травматизма ($W=0,072$, $\chi^2=107$). Таким образом, полученные результаты говорят о проблемах в оснащении участников оказания первой помощи комплектами для ее оказания.

2. Анализ медицинских, юридических, экономических и организационных характеристик утвержденных и используемых в Российской Федерации комплектов для оказания первой помощи (аптечки первой помощи (автомобильной), утвержденной приказом Минздравмедпрома РФ № 325 «Об утверждении аптечки первой помощи (автомобильной)» от 20 августа 1996 г. и укладки для стационарных постов ГАИ (ДПС ГИБДД), утвержденная приказом Минздрава СССР № 3 «О профилактике дорожно-транспортных происшествий и совершенствовании системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях» от 4 января 1983) показал, что при разработке их составов не был учтен целый ряд факторов медико-организационного характера, что снижает эффективность их использования для оказания первой помощи пострадавшим и требует корректировки состава.

3. Изучение процесса внедрения аптечки первой помощи (автомобильной) (утвержденной приказом Минздравмедпрома РФ № 325 «Об утверждении аптечки первой помощи (автомобильной)» от 20 августа 1996 г.) показало, что разработка и утверждение состава комплекта для оказания первой помощи является первым шагом к его практическому использованию. Для эффективного использования участниками оказания первой помощи вновь разработанных комплектов, уже на этапе разработки необходимо предусмотреть решение ряд организационных вопросов, связанных с производством, оснащением, пополнением и обновлением разработанных комплектов. Недостаточное внимание, уделяемое этим вопросам, приводит к дефициту комплектов, снижению их качества и негативному отношению со стороны пользователей, что негативно отражается на уровне оказания первой помощи.

4. Научно обоснованные на основании результатов проведенного исследования медико-организационные принципы разработки и последующего использования комплектов для оказания первой помощи, «Таблица для разработки состава комплектов для оказания первой помощи», «Принципы расчета и размещения необходимого количества комплектов для оказания первой помощи» и «Схемы пополнения и замены израсходованных и просроченных компонентов комплектов для оказания первой помощи» позволяют эффективно разрабатывать новые составы комплектов для оказания первой помощи, соответствующие требованиям актуального законодательства, уровню развития медицины, готовности участников оказания первой помощи к ее оказанию, возможностям производителей комплектов и их компонентов, осуществлять их практическое внедрение и последующее использование.

5. Разработанные с применением медико-организационных принципов разработки и последующего использования комплектов для оказания первой

помощи, «Таблицы для разработки состава комплектов первой помощи», «Принципов расчета и размещения необходимого количества комплектов для оказания первой помощи» и «Схемы пополнения и замены израсходованных и просроченных компонентов комплектов для оказания первой помощи» аптечка первой помощи (автомобильная) (утверждена приказом Минздравсоцразвития России № 697н от 08.09.2009 г.); аптечка для оказания первой помощи работникам (утверждена приказом Минздравсоцразвития РФ от 5 марта 2011 г. № 169н); укладка для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях сотрудниками Государственной инспекции безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел Российской Федерации (утверждена приказом Минздравсоцразвития России от 10 августа 2011 г. № 905н «Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения укладки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях сотрудниками Государственной инспекции безопасности дорожного движения Министерства внутренних дел Российской Федерации»), позволят повысить качество оснащения около 70 млн. работников, 42 млн. автовладельцев и более 116 тыс. сотрудников ГИБДД, будут способствовать повышению уровня оказания первой помощи, тем самым способствуя снижению экономических и медико-социальных последствий травматизма.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Для эффективного использования комплектов для оказания первой помощи при их разработке необходимо применять медико-организационные принципы разработки и последующего использования комплектов для оказания первой помощи, «Таблицу для разработки состава комплектов для оказания первой помощи», «Принципы расчета и размещения необходимого количества комплектов для оказания первой помощи» и «Схемы пополнения и замены израсходованных и просроченных компонентов комплектов для оказания первой помощи».

2. В целях оптимизации качества оснащения участников оказания первой помощи целесообразно осуществлять сбор информации о частоте использования комплектов для оказания первой помощи и их отдельных компонентов.

3. Для соответствия состава комплектов современным рекомендациям оказания первой помощи необходимо утвердить процедуру периодического пересмотра составов аптечек, упаковок и комплектов для оказания первой помощи.

4. Необходимо разработать, согласовать и утвердить составы комплектов для различных категорий участников оказания первой помощи.

5. Внедрение новых составов комплектов для оказания первой помощи, предназначенных для массового использования, необходимо сопровождать соответствующей информационной кампанией, объясняющей пользователям комплектов важность оказания первой помощи и причины введения новых составов комплектов.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Работы, опубликованные в изданиях, рекомендованных ВАК:

1. Неудахин Г.В. Расширенное жизнеподдержание в практике бригад скорой медицинской помощи. Нормативная база, обучение и оснащение. / Г.В. Неудахин. [и др.] // Скорая медицинская помощь.– 2003.– № 3 .– С. 3-5.
2. Неудахин Г.В. Телохранитель как лицо, оказывающее первую помощь: экипировка / В.Л. Радужкевич, А.А. Чурсин, Г.В. Неудахин // БДИ (безопасность, достоверность, информация). – СПб., № 3, 2003 г., с. 30 – 33.
3. Неудахин Г.В. Тогда считать мы стали раны... Подготовка сотрудников служб инкассации и перевозки ценностей к оказанию первой помощи раненым и пострадавшим / В.Л. Радужкевич., А.А. Чурсин, Г.В. Неудахин // БДИ (Безопасность, Достоверность, Информация), СПб.– 2004.– № 2 .– С. 52-53.
4. Неудахин Г.В. Грань между жизнью и смертью. Выживаемость знаний и выживаемость пострадавших – прямая зависимость? / В.Л. Радужкевич, А.А. Чурсин, Г.В. Неудахин // БДИ (Безопасность, Достоверность, Информация), СПб.– 2005.– № 3 .– С. 31-32.
5. Неудахин Г.В. Новая модель обучения водителей и сотрудников служб, участвующих в ликвидации последствий ДТП, приемам оказания первой медицинской помощи / Г.В. Неудахин [и др.] // Скорая медицинская помощь. – 2007. - № 2. – с.14-19.
6. Неудахин Г.В. Анализ научно-методического обеспечения и результативности обучения первой медицинской помощи лиц, участвующих в ликвидации последствий ДТП. / Г.В. Неудахин, [и др.] // Скорая медицинская помощь. – 2007. - № 2 - с.6-10.
7. Неудахин Г.В. Моделирование и рационализация мер профилактики дорожно-транспортного травматизма. / В.Л. Радужкевич, [и др.] // Скорая медицинская помощь. – 2008. - № 2. - с.8-11.
8. Неудахин Г.В. Медицинские, экономические и юридические характеристики специальных медицинских укладок для оснащения автомашин, стационарных постов и вертолетов дорожно-патрульной службы ГИБДД МВД России / К.И. Лысенко, Л.И. Дежурный, Г.В. Неудахин // «Медицинский вестник МВД», - 2009, - №3, - С.2-5.
9. Неудахин Г.В. Принципы разработки укладки для оказания первой помощи сотрудниками Госавтоинспекции / К.И. Лысенко, Л.И. Дежурный, Г.В. Неудахин // «Медицинский вестник МВД», - 2010, - № 3, - С. 12-16.

Работы, опубликованные в других изданиях:

10. Неудахин Г.В., Психология экстремальной ситуации / Г.В. Неудахин, О.Н. Наливаева, А.А. Чурсин // БДИ (безопасность, достоверность, информация), СПб. - № 4 – 2004. – с. 36 – 37.
11. Неудахин Г.В. Подготовка водителей транспортных средств правилам и навыкам оказания первой помощи пострадавшим в ДТП/ Г.В. Неудахин // Сб. науч-

но-практических работ «Скорая медицинская помощь: реальность и перспективы», - Воронеж, 2006, - с. 57.

12. Неудахин Г.В. Первая медицинская помощь при дорожно-транспортных происшествиях. Учебно-методическое пособие для сотрудников ГИБДД МВД России. / Г.В. Неудахин [и др.] // Москва – Воронеж. - «Лио». – 2006. - 110 с.

13. Неудахин Г.В. Зарубежный опыт разработки и издания инструкций по применению медицинских аптечек. / Г.В. Неудахин [и др.] // Менеджер здравоохранения. – 2008. - №7, - С.45-47.

14. Неудахин Г.В. Аптечка первой помощи (автомобильная). Российский опыт. / Л.И. Дежурный, Г.В. Неудахин, А.Р. Белявский. – М. : РИО ЦНИИОИЗ, 2008. – 112 с.

15. Неудахин Г.В. Укладки для вертолетов МВД. Предложения по разработке и утверждению / К.И. Лысенко, Л.И. Дежурный, Г.В. Неудахин // Сборник материалов однодневного методического семинара «Оказание медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях с применением вертолетной авиации, - 22 октября 2009 года, - С. 73-75.

16. Неудахин Г.В. Введение теоретического и практического экзамена по первой помощи при получении права на управление транспортными средствами с целью повышения качества подготовки водителей / К.И. Лысенко, Л.И. Дежурный, Г.В. Неудахин, П.В. Пахомов // Материалы 9-ой международной научно-практической конференции «Организация и безопасность дорожного движения в крупных городах», - Санкт-Петербург, 23 - 24 сентября 2010, - С. 477-478.

17. Неудахин Г.В. Автodorожная травма. Анестезиология и реаниматология / Г.В. Неудахин, В.Л. Радущкевич., А.И. Окуневский, С.А. Сумин. Учебное пособие в 2 томах. Т. I. — М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2010. — С. 373 – 379.

18. Неудахин Г.В. Влияние оказания первой помощи на снижение смертности от травм и неотложных состояний / К.И. Лысенко, Л.И. Дежурный, Г.В. Неудахин // Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции «Демографическое развитие России: задачи демографической политики и усиление социальной поддержки населения», - Москва, 19-20 апреля 2011 года, - С. 138-140.