

Правила оказания помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни человека в рамках первой помощи и медицинской помощи в экстренной форме

Термины

Первая помощь определяется как комплекс мероприятий, направленных на поддержание жизни и здоровья, оказываемых до оказания медицинской помощи пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, участниками оказания первой помощи¹.

Медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг².

Состояния, представляющие угрозу жизни пациента - опасные для жизни расстройства основных жизненно-важных функций организма.

Медицинское вмешательство - выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности³.

Этапы оказания помощи при экстренных состояниях, представляющих угрозу жизни человека

Гражданин, имеющий медицинское образование сталкивается с состояниями, представляющими угрозу жизни человека на разных этапах оказания помощи:

¹ Первая помощь: Учебное пособие для лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь. М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2018. 68 с.

² Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Статья 2.

³ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Статья 2.

- ✓ первая помощь (вне поликлиники или другого лечебного учреждения до приезда скорой медицинской помощи) оказывается в рамках укладки аптечки для оказания первой помощи работникам⁴ и аптечки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)⁵ и подручными средствами;
- ✓ медицинская помощь в экстренной форме в амбулаторных условиях оказывается в поликлинике (в рамках стационарной или переносной укладки экстренной медицинской помощи)^{6,7};
- ✓ медицинская помощь в экстренной форме вне медицинской организации оказывается бригадой скорой помощи (в рамках наборов для оказания скорой медицинской помощи)⁸;
- ✓ медицинская помощь в экстренной форме в стационарных условиях оказывается на этапе приемного отделения, отделениях стационара или отделения реанимации и интенсивной терапии.

Комплектация аптечек:

1. Комплектация аптечки для оказания первой помощи работникам (Приложение 1).
2. Комплектация аптечки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильная) (Приложение 2).
3. Комплектация укладки для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым в неотложной форме (Приложение 3).
4. Комплектация укладки общепрофильной для оказания скорой медицинской помощи (Приложение 4).

Понятие «первая помощь»

В настоящее время первая помощь определяется как комплекс мероприятий, направленных на поддержание жизни и здоровья, оказываемых до оказания медицинской помощи пострадавшим при несчастных случаях,

⁴ Приказ Минздрава России от 15.12.2020 N 1331н "Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями аптечки для оказания первой помощи работникам".

⁵ Приказ Минздрава России от 08.10.2020 N 1080н "Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями аптечки для оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (автомобильной)".

⁶ Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н (ред. от 21.02.2020) "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению".

⁷ Приказ Минздрава России от 30.10.2020 N 1183н "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым в неотложной форме".

⁸ Приказ Минздрава России от 28.10.2020 N 1165н "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи".

травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, участниками оказания первой помощи. Цель ее состоит в устранении явлений, угрожающих жизни, а также – в предупреждении дальнейших повреждений и возможных осложнений⁹.

Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, ранениях, поражениях, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальными правилами и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб, а также самим пострадавшим (самопомощь) или находящимися вблизи лицами (взаимопомощь) в случаях, предусмотренных федеральными законами. Водители транспортных средств и другие лица вправе оказывать первую помощь при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков¹⁰.

Перечень состояний при которых оказывается первая помощь¹¹:

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

Понятие медицинской помощи

⁹ Первая помощь: Учебное пособие для лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь. М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2018. 68 с.

¹⁰ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Статья 31.

¹¹ Приказ Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 N 477н (ред. от 07.11.2012) "Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи".

Медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг¹².

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях¹³:

1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Формами оказания медицинской помощи являются¹⁴:

1) экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

2) неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

3) плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

¹² Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Статья 2.

¹³ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Статья 32.

¹⁴ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Статья 32.

Медицинская помощь в экстренной форме

Медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается¹⁵.

Медицинское вмешательство без согласия гражданина (одного из родителей или иного законного представителя) допускается если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители¹⁶.

Решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина (одного из родителей или иного законного представителя) принимается консилиумом врачей. В случае, если собрать консилиум невозможно, - непосредственно лечащим (дежурным) врачом с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации), гражданина, в отношении которого проведено медицинское вмешательство, одного из родителей или иного законного представителя лица¹⁷.

Медицинская помощь в экстренной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания¹⁸ - безотлагательно.

Медицинская помощь в неотложной форме оказывается гражданам с учетом соблюдения установленных требований к срокам ее оказания¹⁹.

Медицинская организация обязана оказывать гражданам медицинскую помощь в экстренной форме²⁰. Расходы, связанные с оказанием гражданам бесплатной медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, в том числе медицинской организацией частной системы

¹⁵ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Статья 11.

¹⁶ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Статья 20.

¹⁷ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Статья 20.

¹⁸ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Статья 21.

¹⁹ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Статья 21.

²⁰ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Статья 79.

здравоохранения, подлежат возмещению в порядке и в размерах, установленных программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи²¹.

Перечень состояний, представляющих угрозу жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме (Поводами для вызова скорой медицинской помощи в экстренной форме являются)^{22,23}:

1. нарушения сознания, представляющие угрозу жизни;
2. нарушения дыхания, представляющие угрозу жизни;
3. нарушения системы кровообращения, представляющие угрозу жизни;
4. психические расстройства, сопровождающиеся действиями пациента, представляющими непосредственную опасность для него или других лиц;
5. внезапный болевой синдром, представляющий угрозу жизни;
6. внезапные нарушения функции какого-либо органа или системы органов, представляющие угрозу жизни;
7. травмы любой этиологии, отравления, ранения представляющие угрозу жизни (сопровождаящиеся кровотечением, представляющим угрозу жизни, или повреждением внутренних органов);
8. термические и химические ожоги, представляющие угрозу жизни;
9. внезапные кровотечения, представляющие угрозу жизни;
10. роды, угроза прерывания беременности.

Поводами для вызова скорой медицинской помощи в неотложной форме являются²⁴:

1. внезапные острые заболевания (состояния) без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства;
2. внезапные обострения хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующие срочного медицинского вмешательства;

²¹ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Статья 83.

²² Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 21.02.2020) "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи".

²³ Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации / Министерство здравоохранения Российской Федерации, ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, ГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе». СПб, 2015, 46 с.

²⁴ Приказ Минздрава России от 20.06.2013 N 388н (ред. от 21.02.2020) "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи".

3. констатация смерти (за исключением часов работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях).

Медицинскую помощь в отделении (кабинете) неотложной медицинской помощи поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины)) могут оказывать медицинские работники отделения (кабинета) неотложной медицинской либо медицинские работники других подразделений медицинской организации в соответствии с графиком дежурств, утвержденным ее руководителем^{25,26}.

Неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний, оказывается по направлению регистратора безотлагательно²⁷.

Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется в течение не более 2 часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной медицинской помощи на дому²⁸.

В случае отсутствия эффекта от оказываемой медицинской помощи, ухудшении состояния больного и возникновении угрожающих жизни состояний медицинские работники принимают меры к их устранению с использованием стационарной или переносной укладки экстренной медицинской помощи²⁹ (посиндромной укладки медикаментов и перевязочных материалов для оказания неотложной медицинской помощи³⁰) и организуют вызов бригады скорой медицинской помощи либо транспортировку больного в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, в сопровождении медицинского работника.

Состояния, при которых медицинская помощь должна быть оказана в экстренной форме: горящая одежда, наружное артериальное кровотечение, шок, асфиксия, потеря сознания, острая дыхательная

²⁵ Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н (ред. от 21.02.2020) "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению".

²⁶ Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям".

²⁷ Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н (ред. от 21.02.2020) "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению".

²⁸ Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н (ред. от 21.02.2020) "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению".

²⁹ Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н (ред. от 21.02.2020) "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению".

³⁰ Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям".

и сердечно-сосудистая недостаточность, травматическая ампутация конечности, открытые переломы костей, ожоги более 20% поверхности тела, ожоги лица и дыхательных путей, судороги, открытый пневмоторакс, проникающие ранения груди и живота и т.п.

Состояния, при которых медицинская помощь должна быть оказана в неотложной форме: закрытые переломы костей, обширные повреждения мягких тканей, травмы черепа, не сопровождающиеся потерей сознания, ожоги менее 20% поверхности тела, заболевания, не сопровождающиеся развитием нарушения сознания, дыхания и кровообращения

Состояния, представляющие угрозу жизни пациента - опасными для жизни расстройствами основных жизненно-важных функций организма. Риск угрозы жизни пациента³¹ определяется сохранностью кровотока и перфузии газов в органах и тканях организма. Поэтому интегральными показателями оценки состояния пациента являются уровень оксигенации крови (SpO_2), который прямо связан с уровнем систолического артериального давления (АД) и характеристиками пульса (Ps), частоты сердечных сокращений (ЧСС), частоты дыхательных движений (ЧДД). Вместе с тем, уровень сознания и температура тела, независимо от диагноза больного (пострадавшего), также указывают на тяжесть состояния и прогноз течения заболевания, а также риск развития осложнений. Интенсивность болевого синдрома также имеет значение, но в меньшей степени определяет угрозу жизни (острый коронарный синдром - определяет угрозу). Важным критерием является нарушение опорной функции организма при переломах нижних конечностей, таза, позвоночника, нарушение координации движений.

Оценка состояния пациента (пострадавшего) должна производиться по алгоритму осмотра ABCDE:

1. Оценка проходимости дыхательных путей – ревизия полости рта и проходимости верхних дыхательных путей с одновременным удалением инородных тел (слизи, крови) для восстановления функций

³¹ Организация работы стационарного отделения скорой медицинской помощи / Министерство здравоохранения Российской Федерации, ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, ГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе», ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Минздрава России. СПб., 2015, 74 с.

- внешнего дыхания. Первоочередность данного мероприятия определяется опасностью для жизни пораженного вследствие остановки дыхания в течение 5-10 минут;
2. Оценка эффективности самостоятельного дыхания – оценка характера и частоты дыхательных движений и решения вопроса о показаниях к проведению простейших реанимационных мероприятий (дыхание «рот в рот», непрямой массаж сердца); при наличии дыхания - оценка частота дыханий, пульсоксиметрия, аускультация легких, перкуссия грудной клетки;
 3. Оценка кровообращения
 - определение целостности кровеносных сосудов с сопутствующей временной остановкой наружного кровотечения;
 - оценка состояния сердечно-сосудистой системы (частота сердечных сокращений, периферического пульса, АД, состояние кожных покровов, время наполнения капилляров, аускультация сердца);
 4. Оценка неврологического статуса (уровень сознания, реакция зрачков, оценка тонуса мышц); возможность речевого контакта, болевая реакция;
 5. Оценка общего состояния (температура тела, пальпация живота, осмотр спины) – наличие или отсутствие активных и пассивных движений в суставах конечностей.

Система бальной оценки состояния пациента (пострадавшего) по физиологическим критериям – называются шкалы оценки состояния пациента и прогноз летальных исходов.

Например, сортировочная шкала СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе (таблица 1)³².

³² Организация работы стационарного отделения скорой медицинской помощи / Министерство здравоохранения Российской Федерации, ГБОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, ГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе», ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Минздрава России. СПб., 2015, 74 с.

Сортировочная шкала СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе*

Критерии сортировки (условное обозначение показателей)	Методы оценки показателей	Сортировочный поток (цвет) и значения показателей		
		1-тяжелая степень тяжести – реанимационный (красный)	2-средней степени тяжести (жёлтый)	3-удовлетворительное состояние (зеленый)
Дыхательные пути (А)	Осмотр верхних дыхательных путей	Дыхательные пути не проходимы (асфиксия) или не дышит	Дыхательные пути проходимы	Дыхательные пути проходимы
Показатели дыхания (В)	Частота дыхательных движений (ЧДД в мин.)	более 30	от 25 до 30	до 25
	Уровень оксигенации крови (пульсоксиметрия) SpO ₂ (%)	менее 90% при ингаляции кислорода	более 90% с ингаляцией кислорода	более 95% без ингаляции кислорода
Кровобращение (С)	Частота сердечных сокращений (уд. в мин.)	более 150 или менее 40	более 120 или менее 50	от 51 до 119
	систолическое АД (мм.рт.ст.)	менее 90	более 90	более 90
Сознание (D)	Оценка уровня сознания	кома, продолжающиеся генерализованные судороги	оглушение, сопор	ясное сознание
Температура тела (Е)	Измерение температуры тела (°C)	более 41 или менее 35	от 38,5 до 41	от 35,1 до 38,4
Выраженность болевого синдрома	Оценка интенсивности по шкале боли (VAS 0-10)	не учитывается	4-10	0-3
Опорная функция организма	Осмотр	не учитывается	не может стоять	может стоять, ходить

* наличие самого «худшего» показателя определяет поток первичной сортировки

Предложенная шкала, позволяет распределять пациентов в зависимости от срочности оказания медицинской помощи на сортировочные потоки, определяя условия (помещения) оказания скорой медицинской помощи. Общая характеристика состояния пациента и условий оказания медицинской помощи в соответствии с сортировочными потоками представлена ниже:

1 - реанимационный (красный) - состояние пациента тяжелое, опасное для жизни, быстрое нарастание или необратимое нарушение жизненно важных функций организма, для устранения которых необходимы незамедлительные экстренные лечебные мероприятия, в том числе искусственной вентиляции легких (ИВЛ), в условиях отделения (палаты) реанимации или операционного отделения для противошоковых мероприятий.

2 - средней степени тяжести (желтый) - состояние с умеренно выраженными нарушениями жизненно важных функций организма, не представляющее опасности для жизни, при отсутствии способности к самостоятельному передвижению. Срок начала оказания медицинской помощи - в течение 20 минут в условиях смотровой палаты стационарного отделения скорой медицинской помощи;

3 - удовлетворительного состояния (зеленый) - удовлетворительное состояние пациента с незначительными и компенсированными функциональными расстройствами и способности к самостоятельному передвижению.

Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (поликлинике)³³

Критериями качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (поликлинике) является:

- наличие алгоритмов оказания экстренной помощи (в поликлинике);
- оценка знаний персонала алгоритмов путем опроса не менее 5 сотрудников из различных подразделений;
- оценка знания и навыков персонала оказания экстренной помощи методом наблюдения (при возможности), проведя практическое занятие с решением клинических задач;
- оценка организации работы по разработке и регулярному обновлению алгоритмов в медицинской организации

³³ ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. "Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (поликлинике)"

Наличие алгоритмов оказания экстренной помощи во всех подразделениях (включая процедурный кабинет, кабинет вакцинопрофилактики, дневной стационар) по следующим нозологиям:

- сердечно-легочная реанимация;
- анафилактический шок;
- первичная помощь при шоке.

Наличие оборудования (инструментов) и наборов (лекарственных средств) для оказания экстренной помощи во всех подразделениях (в соответствии с Порядками оказания помощи и алгоритмами оказания помощи), включая укладки экстренной помощи:

Дефибрилляторы, проверить исправность, попросив медицинских работников продемонстрировать его работу (при наличии)

Наборы экстренной помощи во всех подразделениях (например, для первичной помощи при шоке, анафилактическом шоке и т.д.)

Наличие системы контроля наличия/работоспособности оборудования, упаковок для оказания экстренной помощи проверить наличие ответственных, регулярность проверок, наличие журнала

Ошибки при оказании экстренной медицинской помощи³⁴:

- отсутствие доступности лекарств для оказания экстренной медицинской помощи,
- несвоевременное введение лекарственных средств,
- неправильный путь введения,
- недооценка важности информирования пациента о побочных эффектах,
- отсутствие обучения пациента приему лекарств,
- отсутствие контроля в эффективности лечения;
- исправность оборудования в различных подразделениях, включая оборудование для оказания экстренной помощи.

³⁴ "Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (поликлинике)" (утв. ФГБУ "Национальный институт качества" Росздравнадзора 27.07.2017)