

УДК 378.14

DOI: 10.17748/2075-9908-2015-7-5/2-187-189

БАЛАБАНОВ Валерий Александрович,
кандидат медицинских наук

BALABANOV Valery Alexandrovich,
Candidate of Medical Sciences,

**К ВОПРОСУ ПОДГОТОВКИ В ВУЗАХ МЧС
РОССИИ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ
ПОСТРАДАВШИМ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ
СИТУАЦИЯХ**

**TRAINING OF SPECIALISTS IN
UNIVERSITIES OF EMERCOM OF RUSSIA
TO PROVIDE AID IN EMERGENCY
SITUATIONS**

Главная функция пожарно-спасательных подразделений – осуществление тушения пожаров и проведение аварийно-спасательных и других неотложных работ. Если в пожаре есть пострадавшие люди, то первую медицинскую помощь они могут получить именно от пожарных и спасателей. Работники медицинских учреждений, как правило, не обладают необходимой для осуществления работ в границах зоны тушения пожара и проведения аварийно-спасательных работ подготовкой спасателя и тем более не оснащены экипировкой, защищающей от угрожающих факторов. В связи с этим медицинская помощь пострадавшим может быть оказана только вне границ зоны чрезвычайной ситуации. Таким образом, медицинская помощь пострадавшим в происшествиях при необходимости проведения деблокировки может быть оказана только по истечении более чем 25 минут. В то же время деятельность специалистов пожарно-спасательных подразделений на месте происшествия ограничивается узким перечнем приемов первой помощи. Статья построена на основании анализа научной литературы, который позволяет предложить определенные подходы к медицинской подготовке специалистов пожарно-спасательного профиля в вузах МЧС России. Вполне реальным является построение системы медицинской подготовки на основе дуальных программ обучения и развития связей с медицинскими образовательными учреждениями.

The main function of fire-rescue units is the implementation of fire-fighting and rescue and other emergency operations. If the fire has affected people, they can get the first medical aid from the firemen and rescuers. Health care workers usually do not have the skills and experience of rescuers to work within the zone of fire fighting and emergency rescue and are not equipped with special protecting equipment. In this regard, medical aid can be provided only outside the boundaries of the emergency zone. Therefore, medical aid to the victims of accidents can be provided only after more than 25 minutes. At the same time, specialists of fire-fighting and rescue units have a limited list of methods of providing on-site first aid. The article is based on the analysis of scientific literature, which allows suggesting certain approaches to medical training of specialists in the field of fire fighting and rescue at the universities of EMERCOM of Russia. It is quite real to build up the system of medical training based on the dual training programmes and linked with medical educational institutions.

Ключевые слова: первая помощь; медицинская помощь; дуальные программы. **Keywords:** first aid; medical aid; dual programmes.

При тушении пожаров и проведении аварийно-спасательных работ (далее – ТП и АСР) приоритетной задачей пожарно-спасательных подразделений является поиск и спасение пострадавших. В соответствии с порядком тушения пожаров и технологией проведения аварийно-спасательных работ, пожарными и спасателями с учетом состояния пострадавших организуется самостоятельный выход спасаемых, а также их вывод или вынос из опасной зоны – за границы зоны ТП и АСР.

Помощь пострадавшим наиболее эффективна в том случае, если оказана в течение 30 минут после получения травмы. С увеличением срока начала ее оказания значительно возрастает частота различных, в том числе смертельных, осложнений у пострадавших.

При деблокировке пострадавших из труднодоступных мест спасаемые нуждаются в проведении первоочередных мероприятий, направленных на сохранение их жизни и здоровья непосредственно на месте происшествия.

Действующий в настоящее время Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Федеральный закон № 323-ФЗ) [1] разделяет оказываемую пострадавшим в случаях происшествий различного характера помощь на первую (пожарными и спасателями) и медицинскую (оказывается медицинскими работниками).

В соответствии с Федеральным законом от 22 августа 1995 года № 151-ФЗ «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей» [2], аварийно-спасательные работы характеризуются наличием факторов, угрожающих жизни и здоровью проводящих эти работы людей, и требуют специальной подготовки, экипировки и оснащения.

Работники медицинских учреждений, как правило, не обладают необходимой для осуществления работ в границах зоны ТП и АСР подготовкой спасателя и тем более не оснащены экипировкой, защищающей от угрожающих факторов. В связи с этим нахождение медицинских работников в границе зоны ТП и АСР связано с непосредственной угрозой для их жизни, и ме-

дицинская помощь пострадавшим может быть оказана только вне границ зоны ТП и АСР после передачи пострадавшего работникам медицинских учреждений.

При этом сами работы по эвакуации пострадавшего за границы зоны ТП и АСР могут сопровождаться значительными временными затратами по деблокировке пострадавших из труднодоступных мест. Таким образом, медицинская помощь пострадавшим в происшествиях при условиях отсутствия медицинского работника в границах зоны ТП и АСР и необходимости проведения деблокировки может быть оказана только по истечении более чем 25 минут.

При этом травмами, получаемыми пострадавшими в происшествиях различного рода, могут являться ожоги с большой поверхностью поражения, повреждения черепа, нижних конечностей, грудной клетки, сопровождающиеся угрозой шока.

В то же время деятельность специалистов пожарно-спасательных подразделений на месте происшествия ограничивается узким перечнем приемов первой помощи, предусмотренных первоначальной подготовкой и содержимым наборов для оказания первой помощи [3, 4]. Между тем реальный опыт проведения разных видов аварийно-спасательных работ настоятельно показывает практическую целесообразность расширения объема помощи (вплоть до медицинской), оказываемой пожарными и спасателями непосредственно в границах зоны ТП и АСР, до передачи их бригадам скорой медицинской помощи на ее границе.

Анализ научной педагогической литературы позволяет предложить определенную концепцию именно медицинской подготовки специалистов пожарно-спасательного профиля в образовательных учреждениях МЧС России. В последние годы широко обсуждаются проблемы компетентностного подхода к образованию, проблемы диверсификации систем профессионального образования и дуальных программ обучения [5, 6]. В плане решения проблемы такой подготовки в вузах МЧС России интересными представляются дуальные программы обучения. Вполне реальным является построение дифференциально-интегральной системы медицинской подготовки на основе дуальных программ обучения и развития связей вузов с медицинскими образовательными учреждениями (колледжами, вузами). Такие программы позволят в течение пяти лет получить две специальности – медбрата или фельдшера после трех лет обучения и специалиста МЧС пожарно-спасательного профиля к концу обучения. Дуальность в таком случае выражена, с одной стороны, в кооперации двух образовательных учреждений, что позволяет и специалистам немедикам получить диплом медработника. С другой стороны, дуальность в том, что выпускник вуза будет иметь две специальности: инженер и медбрат, или фельдшер. Таким образом, несмотря на отсутствие системы парамедицинской помощи, можно решить правовые вопросы оказания помощи специалистами МЧС России. Следует учесть при этом, что программа подготовки специалистов в вузах МЧС России должна быть шире программы подготовки рядового состава пожарно-спасательных подразделений и включать разделы медико-биологических основ радиационной и токсикологической безопасности. Реализация предложенной концепции требует дополнительных финансовых вложений и времени, однако цель оправдывает вложенные средства, поскольку ориентирована на конструктивные действия руководящего состава в чрезвычайных ситуациях и снижение людских потерь как среди населения, так и среди личного состава аварийно-спасательных подразделений. Компетенцию специалистов МЧС России в области медико-биологических знаний и умений можно рассматривать как эквивалент безопасности аварийно-спасательных работ.

Безусловно, при всей широте и разнообразии реализуемых пожарно-спасательными подразделениями функций главная – осуществление тушения пожаров и проведение аварийно-спасательных и других неотложных работ. Однако с учетом изложенных проблем представляется также возможным в целях сохранения здоровья пострадавших возлагать на пожарно-спасательные подразделения функции по оказанию медицинской помощи в границах зоны ТП и АСР.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» // Российская газета. – № 263. – 23.11.2011.
2. Федеральный закон от 22 августа 1995 года № 151-ФЗ «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей» // Российская газета. – № 169. – 31.08.1995.
3. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 04 мая 2012 года № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи» // Российская газета. – № 115. – 23.05.2012.
4. Приказ Минздрава РФ от 10 октября 2012 г. № 408н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями набора для оказания первой помощи для оснащения пожарных автомобилей» // Российская газета. – № 292. – 19.12.2012.

5. *Гитман Н.Б., Гитман Е.К., Матушкин М.Н.* Диверсификация системы профессионального образования на основе использования дуальных программ // Высшее образование в России. – 2006. – № 2. – С. 39-46.
6. *Гитман М., Столбов В., Гитман Е.* Дуальная образовательная программа: зарубежный опыт и российские перспективы // Высшее образование в России. – 2006. – № 10. – С. 16-21.

REFERENCES

1. Federal law of November 21, 2011 № 323-FZ "About bases of health protection of citizens". *Rossiyskaya Gazeta*, N 263, 23.11.2011.
2. Federal law of 22 August 1995 No. 151-FZ "On emergency rescue services and status of rescuers". *Rossiyskaya Gazeta*, N 169, 31.08.1995.
3. The order of the health Ministry of the Russian Federation from 04 may 2012 No. n "On approval of the list of States in which provides first aid, and the list of measures first aid". *Rossiyskaya Gazeta*, N 115, 23.05.2012.
4. The order of Ministry of health of the Russian Federation from October 10, 2012 No. n "On approval of requirements to a complete set of medical devices kit for first aid to equip fire trucks". *Rossiyskaya Gazeta*, N 292, 19.12.2012.
5. *Gitman N.B., Gitman E.K., Matushkin M.N.* Diversification of the vocational education system through the use of dual programs. [Diversifikacija sistemy professional'nogo obrazovaniya na osnove ispol'zovanija dual'nyh programm]. *Higher education in Russia*. 2006. No. 2. Pp. 39-46.
6. *Gitman M., Stolbov V., Gitman E.* Dual education program: foreign experience and Russian prospects. [Dual'naja obrazovatel'naja programma: zarubezhnyj opyt i rossijskie perspektivy]. *Higher education in Russia*. 2006. No. 10. Pp. 16-21.

Информация об авторе

Балабанов Валерий Александрович, кандидат медицинских наук, докторант факультета подготовки кадров высшей квалификации Санкт-Петербургского университета ГПС МЧС России, Санкт-Петербург, Россия
val-balabanov@yandex.ru

Получена: 10.06.2015

Information about the author

Balabanov Valery Alexandrovich, Candidate of Medical Sciences, Doctoral candidate, Faculty of graduates training, St.-Petersburg University of State Fire Service of EMERCOM of Russia, St.-Petersburg city, Russia
val-balabanov@yandex.ru

Received: 10.06.2015