

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2018

УДК 614.8-083.98:34

Ветлугин И.Г.¹, Закурдаева А.Ю.², Дежурный Л.И.², Дубров В.Э.³, Шойгу Ю.С.⁴, Колодкин А.А.⁵

ОСОБЕННОСТИ НОРМАТИВНО-ПРАВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

¹ГБУ «НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ», 115184, г. Москва;

²ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, 127254, г. Москва;

³Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова, 119192, г. Москва;

⁴ФКУ «Центр экстренной психологической помощи МЧС России», 127055, г. Москва;

⁵ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России, 350063, г. Краснодар

В статье рассматриваются особенности нормативно-правового регулирования оказания первой помощи в Российской Федерации и нормативно-правовые вопросы оказания первой помощи пострадавшим при возникновении чрезвычайной ситуации. Представлена характеристика основных нормативных документов, определяющих полномочия контингентов, допущенных в зону чрезвычайной ситуации, к которым относятся военнослужащие и работники Государственной противопожарной службы, спасатели аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб. В результате проведённого анализа нормативных документов авторы приходят к выводу о необходимости приведения существующей нормативной базы в соответствие единому стандарту, законодательного расширения спектра полномочий соответствующего персонала при оказании помощи при чрезвычайной ситуации, а также подготовки программ обучения контингентов первой помощи при чрезвычайной ситуации.

Ключевые слова: первая помощь; расширенная первая помощь; спасатели; пожарные; МЧС России; обучение; инструктор; преподаватель; чрезвычайная ситуация; сердечно-лёгочная реанимация.

Для цитирования: Ветлугин И.Г., Закурдаева А.Ю., Дежурный Л.И., Дубров В.Э., Шойгу Ю.С., Колодкин А.А. Особенности нормативно-правового регулирования оказания первой помощи при чрезвычайных ситуациях. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2018; 62(5): 265-273. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/0044-197X-2018-62-5-265-273>

**Vetlugin I.G.¹, Zakurdaeva A.Yu.², Dezhurnyy L.I.², Dubrov V.E.³,
Shoygu Yu.S.⁴, Kolodkin A.A.⁵**

FEATURES OF LEGAL REGULATION OF FIRST AID IN EMERGENCY SITUATIONS

¹Government of Moscow Department of Health care Scientific Research Institute of Health care Organization and Medical Management, Moscow, 115184, Russian Federation;

²The Central Research Institute for Health Organization and Informatics, Moscow, 127254, Russian Federation;

³Lomonosov Moscow State University, Moscow, 119192, Russian Federation;

⁴Center for emergency psychological aid of The Ministry of the Russian Federation for Civil Defence, Emergencies and Elimination of Consequences of Natural Disasters, Moscow, 127055, Russian Federation;

⁵Kuban State Medical University, Krasnodar, 350063, Russian Federation

The article considers legal and regulatory of the Russian Federation framework issues of first aid treatment in an emergency. The authors provide insight into the basic normative documents that determine the powers of personnel admitted to the emergency zone including military and State Fire-Fighting Service personnel, members of accident rescue units and services. As a result of the analysis of regulatory documents, the authors come to the conclusion that it is necessary to bring the existing regulatory framework in line with a single standard, legislatively expand the range of authority of the relevant personnel in providing emergency care, and to prepare training programs for personnel in emergency situations.

К e y w o r d s : first aid; extended first aid; rescuers; fire fighters; Russian Emergency Ministry; training; instructor; teacher; emergency field; CPR.

For citation: Vetlugin I.G., Zakurdaeva A.Yu., Dezhurnyy L.I., Dubrov V.E., Shoygu Yu.S., Kolodkin A.A. Features of legal regulation of first aid in emergency situations. *Zdravookhranenie*

Rossiiskoi Federatsii (Health Care of the Russian Federation, Russian journal). 2018; 62 (5): 265-273. (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/0044-197X-2018-62-5-265-273>

For correspondence: Ilya G. Vetlugin, expert of department traumatology and orthopedics, Government of Moscow Department of Healthcare Scientific Research Institute of Health care Organization and Medical Management, Moscow, 115184, Russian Federation.
 E-mail: vet-vet@inbox.ru

Information about authors:

Vetlugin I.G., <https://orcid.org/0000-0002-2741-3089>
 Zakurdaeva A.Yu., <https://orcid.org/0000-0002-1453-7699>
 Dezhurnyy L.I., <https://orcid.org/0000-0003-2932-1724>
 Dubrov V.E., <https://orcid.org/0000-0001-5407-0432>
 Shoygu Yu.S., <https://orcid.org/0000-0003-1385-2205>
 Kolodkin A.A., <https://orcid.org/0000-0002-7739-703X>

Acknowledgment. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Received 09 September 2018

Accepted 04 November 2018

Введение

Ежегодно от травм, полученных в результате различных чрезвычайных ситуаций погибает более 5 млн человек во всём мире. Это 9% всех случаев смерти в мире. По оценкам ВОЗ, на каждый случай смерти от травмы приходятся десятки случаев госпитализации, сотни случаев обращения в службы неотложной помощи и тысячи случаев обращения к врачам [1]. Актуальность данной работы подтверждается исследованиями последних лет, которые показывают, что повышение качества медицинской помощи в первые часы после травмы приводит к снижению летальности [2, 3]. В связи с этим важность оказания первой помощи (ПП) пострадавшим непосредственно на месте происшествия при чрезвычайной ситуации (ЧС) в настоящее время ни у кого не вызывает сомнения. При этом, по убеждению авторов, эффективность оказания ПП при ЧС напрямую зависит от нормативной базы, определяющей уровень подготовки специалистов и объём оказания ПП пострадавшим. В работе авторы ставят целью рассмотреть нормативно-правовое регулирование оказания ПП при ЧС в Российской Федерации и выявить его особенности.

Материал и методы

При формировании общетеоретической базы научного исследования применялся обширный аналитический материал, посвящённый отдельным аспектам организации оказания ПП, содержащийся в трудах российских и зарубежных учёных.

Проведён комплексный и сравнительный анализ нормативно-правовых актов в сфере оказания ПП при возникновении ЧС. Он охватил Конституцию Российской Федерации, шесть федеральных законов, три указа, два положения, пять приказов, а также ведомственные акты и другие подзаконные акты Российской Федерации.

Результаты

Были установлены особенности нормативно-правового регулирования вопросов организации оказания ПП применительно к деятельности пожарных и спасательных подразделений.

Анализ существующих нормативных актов, регламентирующих оказание ПП при ЧС, выявил несогласованность в сфере нормативно-правового регулирования ПП в Российской Федерации. Анализ элементов специализированной компетенции федеральных органов исполнительной власти в области управления деятельностью по оказанию первой помощи показал, что каждый орган публичной власти на основании имеющихся отраслевых функций отвечает за организацию деятельности по оказанию первой помощи в строго очерченных законодательством границах.

Эти обстоятельства привели к возникновению правового вакуума, обусловившего ряд организационно-правовых проблем при оказании ПП силами спасательных и пожарных подразделений. Речь идет, во-первых, о законодательном ограничении объёма этой помощи, которое препятствует оказанию помощи в должном объёме. Так, в ситуации, когда пострадавший блокирован в зоне ЧС и нуждается в проведении простейших неотложных медицинских мероприятий (инструментальное поддержание проходимости дыхательных путей, восполнение объёма циркулирующей крови, введение обезболивающих препаратов, в отдельных случаях антидота и пр.), оказание медицинской помощи спасателями неправомерно¹. При этом оказание ПП является должностной обязанностью лишь части допущенного в зону ЧС персонала. В то же время медицинские работники, неаттестованные к проведению аварийно-спасательных работ, в зону происшествия не допускаются. Таким образом, в

¹Федеральный закон от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 32 Медицинская помощь.

определённых случаях отсутствие надлежащей законодательной базы приводит к невозможности оказать ПП на месте ЧС в принципе.

Второй проблемой, возникшей в результате пробелов в существующем законодательстве, является несоответствие программ обучения оказанию ПП пожарных и спасателей существующей нормативно-правовой базе Российской Федерации и отсутствие единой системы преподавания ПП соответствующим контингентам. Ещё одной организационно-правовой проблемой в сфере обучения правилам оказания ПП является отсутствие системы подготовки преподавателей ПП, в частности, обучение сотрудников МЧС России зачастую осуществляется лицами без должной инструкторской подготовки, например, штатными работниками с медицинским образованием.

Наконец, необходимо отметить, что анализ квалификационных характеристик должностей работников, осуществляющих деятельность в области гражданской обороны, защиты населения и территории от ЧС природного и техногенного характера, обеспечения пожарной безопасности, безопасности людей на водных объектах и объектах ведения горных работ в подземных условиях, выявил недостатки нормативного регулирования должностных обязанностей и необходимой квалификации вышеуказанных работников в сфере оказания ПП.

Обсуждение

Предпосылки проблем и задач особенностей регулирования оказания первой помощи в Российской Федерации следует искать в истоках развития организации ПП. В частности, стоит обратить внимание на то, каким образом происходил процесс формирования системы оказания ПП в Советском Союзе. Изначально нормативы оказания ПП были разработаны для применения в рамках военной медицины и гражданской обороны, при этом ПП являлась лишь одним из видов помощи на этапах медицинской эвакуации [4]. В мирное же время должен был применяться ряд стандартов оказания ПП, позаимствованных из военной медицины, зачастую без должной адаптации к реалиям мирного времени [5]. Кроме того, вопросам изучения и повышения качества стандартов оказания ПП в мирное время уделялось критически мало внимания; так, на протяжении десятилетий в нормативные акты и учебные пособия по оказанию ПП не было привнесено каких-либо принципиальных изменений, в то время как международное сообщество ПП постоянно развивалось [6].

Изменения, произошедшие в результате распада Советского Союза, не могли не затронуть в том числе и общенациональную концепцию оказания ПП. Были приостановлены программы обучения навыкам оказания ПП широкого круга граждан в рамках гражданской обороны, кроме того, централизованная координация вопросов ПП перестала

существовать, что со временем привело к появлению многочисленных законодательных или подзаконных актов, издаваемых различными уполномоченными органами автономно друг от друга^{2,3}. Это обусловило некую «путаницу» в правовом поле из-за множества повторов и противоречий в этих документах. Так, в числе прочего нормативно-правовые документы включали в себя разнообразные трактовки термина «первая помощь» [7], определяли субъектов оказания ПП, утверждали учебные программы, однако из-за того, что они утверждались различными структурами и ведомствами несогласованно, сложилась ситуация, при которой так и не сформировалась единая система подготовки и оказания ПП.

Впервые термин «первая помощь» был введён в Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 г. № 5487-1 статьей 19.1 «Оказание первой помощи»⁴, где он трактовался как помощь пострадавшим, оказываемая «до оказания медицинской помощи при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью, лицами, обязанными её оказывать по закону или по специальному правилу и имеющими соответствующую подготовку».

Отсутствие нормативного определения понятия «первая помощь» является недочётом правового регулирования вопросов организации оказания ПП как в «Основах...», о которых шла речь выше, так и в принятом 21.11.2011 г. Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ⁵. ПП в ст. 29 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ была названа самостоятельным видом охраны здоровья граждан, не относящимся к медицинской помощи, нормативное определение которой дано в ст. 2 и ст. 32 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ. ПП в законе посвящена ст. 31, но ни в ней, ни в ст. 2 определение «первой помощи» дано не было. В результате такого несоответствия сформировался правовой вакуум, тем более что в отсутствие единого термина в правовых актах продолжают использоваться различные и зачастую взаимоисключающие понятия.

С целью дальнейшего совершенствования оказания ПП в стране Приказом Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 г. № 477н был утверж-

²Инструкция по правилам оказания доврачебной помощи пострадавшим / Сборник типовых инструкций по охране труда для рабочих профессий судоремонтных предприятий от 15.09.1997 г. (№ 105).

³Типовая инструкция № 22 по оказанию доврачебной помощи при несчастных случаях / Сборник типовых инструкций по охране труда для рабочих дорожного хозяйства, выпуск 1, 1993 г.

⁴Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 г. № 5487-1 статья 19.1.

⁵Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

дён перечень состояний⁶, при которых оказывается ПП, и перечень мероприятий по её оказанию⁷. Следует учитывать, что при разработке программ учебного курса, предмета и дисциплины «первая помощь» все учебно-методические материалы и сами программы подготовки в настоящий момент должны чётко соответствовать этим нормативным документам⁸.

Согласно ч. 1 ст. 31 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ оказание ПП относится к должностным обязанностям, в том числе спасателей и пожарных. При подготовке этих профессиональных контингентов в программы их обучения в обязательном порядке входят темы по обучению навыкам оказания ПП пострадавшим; основными документами этого обучения являются: «Программа профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации спасателей МЧС России», утвержденная 24.12.2013 г.⁹ и «Программа подготовки личного состава подразделений федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы МЧС России», утвержденная 18.11.2016 г.¹⁰

Сотрудники Государственной противопожарной службы МЧС России, аварийно-спасательных служб и формирований, выполняя работы по спасению, зачастую имеют дело с ситуациями, в которых пострадавшим требуется ПП в большем объёме, чем базовый, законодательно утверждённый для всех категорий граждан. Так, при проведении аварийно-спасательных работ в очаге поражения запрещено находиться всем медицинским работникам, неаттестованным в качестве спасателя, в том числе сотрудникам «скорой медицинской помощи», которые могут работать только в безопасной зоне¹¹. В этом случае особая роль при оказании ПП пострадавшему принадлежит аварийно-спасательным подразделениям, которые имеют не только необходимые подготовку и средства защиты для работы в зоне ЧС, но и специализированное

оборудование для оказания помощи; кроме того, в задачи этих подразделений заведомо входит оказание ПП пострадавшим и взаимопомощь. При этом зачастую приходится действовать в условиях отсутствия возможности получения пострадавшими медицинской помощи в необходимые сроки. Так, например, если пострадавший с острой кровопотерей и переломами находится в отдалённом или труднодоступном месте (в горах/блокирован в залаве), то необходимым становится проведение противошоковой терапии с безопасным извлечением пострадавшего и последующей транспортировкой его в лечебное учреждение. Ранее в подразделениях МЧС России эта проблема решалась преимущественным включением в штат врачей и фельдшеров в качестве спасателей, оказывающих медицинскую помощь. Однако в настоящее время в соответствии со ст. 32 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская помощь оказывается только медицинскими организациями. Под медицинской организацией в ст. 2 указанного закона подразумевается юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, имеющий соответствующую лицензию; таким образом, штатные врачи и фельдшеры структур МЧС России не имеют на данный момент юридического права оказывать медицинскую помощь в связи с отсутствием лицензии и могут действовать только в рамках оказания ПП. При этом для спасения жизни и сохранения здоровья людей в вышеназванных ситуациях требуются такие расширенные мероприятия ПП, как обезболивание, обеспечение проходимости дыхательных путей специальными средствами, оксигенотерапия, противошоковые мероприятия, медицинская эвакуация и др. Кроме того, в условиях чрезвычайной ситуации пострадавший нуждается в психологической поддержке. Необходимость расширения объёма мероприятий по оказанию ПП, а затем, основываясь на нормативной базе, — создание новых программ подготовки уже не раз обсуждалось в литературе [8, 9].

В связи с выявленными противоречиями представляется необходимым выделить первостепенные функции сразу нескольких органов исполнительной власти, принимающих участие в системе государственного управления организацией оказания ПП.

Среди основных функций Минздрава России в части особенностей регулирования оказания ПП можно выделить нормотворческие и координационные. Нормотворческие функции заключаются в разработке и утверждении нормативных документов, имеющих медицинскую составляющую: утверждение перечня состояний, при которых оказывается ПП, и перечня мероприятий по оказанию ПП, утверждение требований к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек,

⁶Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 г. № 477н Приложение № 1 «Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь»

⁷Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 г. № 477н Приложение № 2 «Перечень мероприятий по оказанию первой помощи» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 г. № 477н.

⁸Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» ст. 31. Приказ Минздравсоцразвития России от 04.05.2012г. № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».

⁹Программы профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации спасателей МЧС России от 24.12.2013 г.

¹⁰Программа подготовки личного состава подразделений федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы МЧС России от 18.11.2016 г.

¹¹Федеральный закон от 22.08.1995 г. № 151 «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей», гл. 1, ст. 1.4.

укладок, наборов и комплектов для оказания ПП, разработка примерных программ учебного курса, предмета и дисциплины по оказанию ПП и др.¹² Выполнение Минздравом координирующей роли в разработке нормативных документов, затрагивающих вопросы организации ПП, должно стать важнейшим шагом к унификации организации ПП в целом в Российской Федерации.

Наиболее значимыми функциями Минобрнауки России в обеспечении оказания ПП также являются нормотворческие, заключающиеся в формировании и утверждении документов, регламентирующих обучение правилам оказания ПП, включая примерные программы учебного курса, предмета, дисциплины по оказанию ПП, форму документа о прохождении обучения, перечни профессий и направлений подготовки (специальностей), по которым осуществляются профессиональное образование и профессиональная подготовка.

Таким образом, воздействие исполнительно-распорядительного характера этих двух министерств должно распространяться на всех потенциальных участников оказания ПП.

Управленческое воздействие МВД России и Минтруда России характеризуется более узким кругом управляемых объектов. МВД России осуществляет организацию оказания ПП в соответствии с задачами органов, входящих в систему МВД. Минтруд России осуществляет нормативные функции по установлению мер по профилактике производственного травматизма. Организация проведения обучения оказанию ПП пострадавшим на производстве должна осуществляться органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, а также входит в обязанности работодателя¹³.

Кроме вышеназванных федеральных органов надзора и исполнительной власти важные функции по контролю за производством и реализацией материально-технического оснащения для оказания ПП, организацией обучения правилам оказания ПП, профилактике производственного травматизма, в том числе на транспорте, имеют: Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения, Федеральная служба по труду и занятости, Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Более подробно остановимся на особенностях компетенции МЧС России по организации ока-

зания ПП. Согласно Положению о МЧС России¹⁴ (далее — Положение), это министерство является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики, нормативно-правовому регулированию, а также по надзору и контролю в области гражданской обороны, защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, обеспечения пожарной безопасности и безопасности людей на водных объектах.

Анализ задач МЧС России показывает, что все они в той или иной мере связаны с организацией оказания ПП. В соответствии с возложенными на МЧС России задачами весьма актуальным становится анализ функциональной направленности МЧС России в организации оказания ПП.

Нормотворческие функции

- Разработка и представление Президенту Российской Федерации и Правительству Российской Федерации предложений и проектов нормативных правовых актов в установленной сфере деятельности (п. 1 ст. 8 Положения).
- Разработка и утверждение нормативно-правовых актов по вопросам, касающимся установленной сферы деятельности, за исключением вопросов, правовое регулирование которых осуществляется исключительно федеральными конституционными законами, федеральными законами, актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации (п. 2 ст. 8 Положения).

Утвержденные нормативно-правовые акты регулируют в том числе вопросы организации ПП объектами государственного регулирования, подчиняющимися МЧС России^{15,16}.

Таким образом, функции МЧС России в области ПП преимущественно связаны с организацией оказания ПП профессиональными контингентами МЧС России, причём эти функции МЧС России выполняет во взаимодействии с органами государственной власти; особенно это взаимодействие актуально в части нормативного обеспечения организации оказания ПП. Так, примерная программа учебного курса, предмета, дисциплины по оказанию ПП для МЧС России должны разрабатываться Минздравом России и утверждаться Ми-

¹²Приказ Минздрава России от 10.10.2012 г. № 408н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями набора для оказания первой помощи для оснащения пожарных автомобилей»; Приказ Минздрава России от 08.02.2013 г. № 61н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями укладки санитарной сумки для оказания первой помощи подразделениями сил гражданской обороны».

¹³Трудовой Кодекс РФ, ФЗ № 197 от 30.12.01 г. (с изменениями от 24, 25 июля 2002 г., 30 июня 2003 г., 27 апреля, 22 августа, 29 декабря 2004 г., 9 мая 2005 г.) ст. 212. Обязанности работодателя по обеспечению безопасных условий и охраны труда.

¹⁴Указ Президента РФ от 11.07.2004г. № 868 «Положение о Министерстве Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий» (Вопросы Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий).

¹⁵Приказ МЧС России от 23.12.2005 г. № 999 «Об утверждении Порядка создания нештатных аварийно-спасательных формирований».

¹⁶Приказ МЧС России от 31.03.2011 г. № 156 «Об утверждении Порядка тушения пожаров подразделениями пожарной охраны».

нобрнауки России, при участии МЧС России, для учёта реальных целей, задач и условий обучения профессиональных контингентов.

Исходя из положений ст.31 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ участников оказания ПП можно разделить на две группы:

- лица, обязанные оказывать ПП по закону или по специальному правилу и имеющие соответствующую подготовку;
- лица, имеющие право на добровольное оказание ПП при наличии соответствующей подготовки и (или) навыков.

К первой группе участников оказания ПП статья 31 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ относит сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, военнослужащих и работников Государственной противопожарной службы, спасателей аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб. Применяя расширительное толкование этого определения, к этой группе можно отнести всех лиц, имеющих должностные обязанности по оказанию ПП при наличии соответствующей подготовки, в том числе все профессиональные контингенты МЧС России, не упомянутые в ч. 1 ст. 31. Во вторую группу входят водители транспортных средств, а также все иные лица, имеющие подготовку по оказанию ПП.

Особенности правомочий по оказанию ПП профессиональными контингентами МЧС России требуют подробного анализа.

Государственной противопожарной службой и иными видами пожарной охраны в соответствии с Федеральным законом от 21.12.1994г. № 69-ФЗ «О пожарной безопасности» ПП оказывается при тушении пожаров и проведении аварийно-спасательных работ в числе необходимых действий по обеспечению безопасности людей¹⁷. Согласно Федеральному закону от 22.08.1995г. № 151-ФЗ «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей» оказание ПП при спасении пострадавших входит в обязанность спасателей аварийно-спасательных формирований¹⁸, кроме того, функции по спасению людей возложены на Государственную инспекцию по маломерным судам¹⁹, а также военизированные спасательные и горноспасательные части²⁰.

¹⁷Федеральный закон от 21.12.1994 г. № 69 «О пожарной безопасности», ст. 4, ст. 22.

¹⁸Федеральный закон от 22.08.1995 г. № 151-ФЗ «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей», ст. 6, ст. 27.

¹⁹ Положение о Государственной инспекции по маломерным судам МЧС России от 23.12.2004 г. № 835.

²⁰Указ Президента РФ от 30.09.2011 г. № 1265 «О спасательных воинских формированиях Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий» (вместе с «Положением о спасательных воинских формированиях Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий»).

Чтобы выделить основные категории специалистов, привлекаемых к оказанию ПП, мы провели анализ квалификационных характеристик должностей работников, осуществляющих деятельность в области гражданской обороны, защиты населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера, обеспечения пожарной безопасности, безопасности людей на водных объектах и объектах ведения горных работ в подземных условиях, утверждённых Приказом Минтруда России от 03.12.2013г. № 707н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих»²¹. Этот анализ позволил выявить недостатки нормативного регулирования должностных обязанностей и необходимой квалификации вышеуказанных работников. Так, должностные обязанности по оказанию ПП установлены только для двух из 21 должности работников Государственной противопожарной службы: пожарного-спасателя и пожарного, при этом для должности пожарного установлена обязанность по оказанию «первой медицинской помощи», но в разделе «Должен знать» приёмы оказания ПП даже не упомянуты. Несоответствующую законодательству формулировку содержит также квалификационная характеристика должности «Пожарный-спасатель Государственной противопожарной службы», так как раздел «Должен знать» содержит формулировку «приёмы оказания первой доврачебной помощи»; эта терминология противоречит Федеральному закону от 21.11.2011г. № 323-ФЗ и должна быть приведена в соответствие действующему законодательству. Кроме того, соответствующие обязанности не утверждены для работников муниципальных, ведомственных, частных и добровольных пожарных подразделений.

Согласно Квалификационным характеристикам должностей работников аварийно-спасательных формирований обязанность по оказанию ПП предусмотрена только для одной из 12 должностей – для спасателя, однако в разделе «Должен знать» приёмы оказания ПП для спасателя не значатся. В то же время для водолазного специалиста установлена обязанность «знать правила оказания ПП при специфических заболеваниях водолазов», не предусмотренные приказом Минздравсоцразвития России от 04.05.2012г. № 477н.

Обязанность по оказанию ПП, согласно Квалификационным характеристикам должностей отдельных категорий работников военизованных горноспасательных частей, предусмотрена для командира военизированного горноспасательного отряда, командира военизированного горноспасательного взвода (пункта), начальника военизированной горноспасательной части, однако не для

²¹Приказ Минтруда России от 03.12.2013 г. № 707н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих».

всех из них установлена обязанность знать правила оказания ПП.

Квалификационные характеристики должностных работников подразделений Государственной инспекции по маломерным судам, осуществляющей обеспечение безопасности и спасение людей на водных объектах, оказание ПП вовсе не предусматривают.

Таким образом, обязанность по оказанию ПП установлена только для отдельных категорий работников, осуществляющих деятельность в области гражданской обороны, защиты населения и территории от ЧС природного и техногенного характера, обеспечения пожарной безопасности, безопасности людей на водных объектах и объектах ведения горных работ в подземных условиях, причём необходимо отметить несоответствие должностных обязанностей и требуемых навыков вышеназванных категорий работников.

Рассмотрим вопрос, касающийся особенностей профессиональной подготовки. Порядок специального первоначального обучения пожарных и спасателей МЧС России определяют: Программы профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации спасателей МЧС России, утвержденные 24.12.2013 г., и Программа подготовки личного состава подразделений федеральной противопожарной службы Государственной противопожарной службы МЧС России, утвержденная 18.11.2016 г.

При оценке уровня их правового содержания становится очевидным, что основным недостатком этих программ является несоответствие их содержания Федеральному закону от 21.11.2011 г. 323-ФЗ и приказу Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 г. № 477н; другим общим недостатком является большое количество теоретического материала по ПП при выделении недостаточного времени на отработку практических навыков, причём объём материала в предлагаемых программах превышает необходимый для выполнения мероприятий по оказанию ПП в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 04.05.2012 г. № 477н и является весьма разрозненным. Так, например Программа первоначальной подготовки спасателей МЧС России, входящая в Сборник примерных программ дополнительного профессионального образования МЧС России, утвержденный 09.06.2015 г.²², включает такие темы, как избранные основы анатомии и физиологии человека, медико-тактическая характеристика очагов аварий, катастроф и стихийных бедствий, основы гигиенических знаний и др.. Программа подготовки личного состава подразделений федеральной противопожарной службы

Государственной противопожарной службы МЧС России от 18.11.2016 г. включает такие темы, как медицинская сортировка, ПП при инфекционных заболеваниях и др. Однако, исходя из общей идеологии, при оказании ПП спасатель, должен предотвратить ухудшение состояния и поддержать жизнедеятельность человека до прибытия специалистов-медиков, используя только мероприятия из перечня, указанного в приказе. В связи с этим вышеуказанные темы, учитывая существующее законодательство, являются избыточными, так как, применяя полученные знания, спасатель или пожарный будет превышать объём оказания ПП.

Зачастую в условиях ЧС пострадавшим требуется оказывать психологическую помощь, поэтому программы обучения профессиональных контингентов должны быть дополнены соответствующим образом.

Ещё одной организационно-правовой особенностью обучения ПП является отсутствие квалифицированных инструкторов или специалистов по обучению [10]. Отсутствие системы подготовки преподавателей и инструкторов ПП, на наш взгляд, обусловлено кажущейся простотой проблемы обучения правилам оказания ПП. В связи с этим традиционно считается, что любой человек, имеющий медицинское образование (врач, фельдшер или медсестра), в состоянии провести занятия по ПП и никакой подготовки ему для этого не требуется ввиду формального наличия в федеральном государственном образовательном стандарте знаний и умений оказывать ПП. Так, обучение сотрудников МЧС России зачастую осуществляется лицами без должной инструкторской подготовки, например штатными работниками с медицинским образованием, а при отсутствии таковых — должностными лицами (начальником отряда или старшим смены).

При этом для преподавания ПП нужно соответствовать квалификационным характеристикам, установленным Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, к должности «преподаватель»²³, что включает: «Высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование по направлению подготовки «Образование и педагогика» или в области, соответствующей преподаваемому предмету, либо высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование по направлению деятельности в образовательном учреждении», а для преподавателей, отнесённых к профессорско-преподавательскому составу вузов, — «Высшее профессиональное образование и стаж работы в образовательном учреждении не менее 1 года, при

²²Программа первоначальной подготовки спасателей МЧС России, входящая в Сборник примерных программ дополнительного профессионального образования МЧС России, утвержденный 09.06.2015 г.

²³Приказ Минздравсоцразвития России от 11.01.2011 г. № 1н «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования».

наличии послевузовского профессионального образования (аспирантура, ординатура, адыюнктура) или учёной степени кандидата наук – без предъявления требований к стажу работы», в связи с чем профессиональное медицинское образование не является условием, позволяющим участвовать в преподавании ПП. Это обусловлено тем, что «первая помощь» — это особый вид помощи, отличный от медицинской²⁴, и медицинские ссузы и вузы не занимаются подготовкой специалистов в сфере ПП. Таким образом, преподавать ПП может любой человек с высшим или средним профессиональным образованием любой специальности (например, юрист, педагог, психолог, врач и др.) и получивший дополнительное профессиональное образование по ПП и основам её преподавания.

Также при отборе преподавателей следует учитывать необходимость регулярного дополнительного профессионального образования по профилю педагогической деятельности, в частности по ПП не реже, чем один раз в три года²⁵.

Нельзя не отметить особенности развития системы оказания ПП в МЧС России. Несмотря на обсуждаемые проблемные моменты, обучение навыкам ПП присутствует в программах подготовки специалистов при прохождении обучения на квалификацию «спасатель РФ», а также при освоении специальности «пожарный», министерством оборудованы специализированные учебные классы, проводится работа по повышению квалификации специалистов в области оказания ПП, проведён ряд научно-исследовательских работ, посвящённых этой тематике. Тем не менее на основании вышеизложенного анализа можно сделать вывод, о том, что существующая система оказания ПП и система обучения ПП требуют корректировок в соответствии с современной правовой и медицинской идеологией. Такие поправки должны проводиться исходя из фактических потребностей профессиональных контингентов МЧС России в оказании ПП в большем объёме и с определённым оснащением.

Выводы

1. Актуальная нормативная законодательная база Российской Федерации ограничивает полномочия сотрудников спасательных формирований в области оказания первой помощи, препятствуя повышению уровня оказания помощи при ЧС. Авторы подчеркивают необходимость законодательно расширить спектр оказания помощи соответствующими контингентами при ЧС.

2. Существующие в настоящее время программы обучения пожарных и спасателей оказанию ПП не приведены в соответствие с Федераль-

²⁴Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 29, ст. 31.

²⁵Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», ст. 47.

ным законом от 21.11.2011г. № 323-ФЗ, приказом Минздравсоцразвития России от 04.05.2012г. № 477н, современными требованиями Европейского и Национального советов по реанимации²⁶.

3. С целью обеспечения единства и унификации подготовки по ПП необходимо разработать расширенный перечень мероприятий ПП и примерные учебные программы для профессиональных контингентов МЧС России по оказанию ПП, которые должны быть утверждены в установленном порядке.

4. Существующая система обучения оказанию ПП и психологической поддержке требует совершенствования с учётом потребности в формировании устойчивых навыков у пожарно-спасательного контингента.

5. Необходимо дополнить квалификационные характеристики ряда категорий работников, осуществляющих деятельность в области защиты населения от ЧС, включив в их должностные обязанности оказание ПП.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. ВОЗ. Травмы. Available at: <http://www.who.int/topics/injuries/about/ru/>
2. Ali J., Adam R.U., Gana T.J., Williams J.I. Discussion: Trauma patient outcome after the Prehospital Trauma Life Support program. *J. Trauma*. 1997; (6): 1018-22.
3. Дежурный Л.И., Неудахин Г.В., Юрлова Е.Д., Миглиорини Л., Шмиткова Т.И. Оценка потенциальной эффективности мероприятий первой помощи для поддержания жизни пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2015; 42(2).
4. Быков И.Ю., Гуманенко Е.К., ред. *Военно-полевая хирургия: национальное руководство*. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2009.
5. Атаманюк В.Г., Ширшев Л.Г., Акимов Н.И. *Гражданская оборона: Учебное пособие для вузов*. М.: Высшая школа; 1986.
6. Razzak J.A., Kellermann A.L. Emergency medical care in developing countries: is it worthwhile? *Bulletin of the World Health Organization*. 2002; 80: 900-5.
7. Михайлова Ю.В., Сон И.М., Дежурный Л.И., Чурсанова А.В., Рожков С.А. Помощь пострадавшим на месте происшествия. Вопросы терминологии. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2008; 1(5).
8. Бояринцев В.В., Шойгу Ю.С., Дежурный Л.И., Закурдаева А.Ю., Елдашова Е.А., Максимов Д.А. Расширение объема первой помощи – актуальная задача нормативно-правового регулирования здравоохранения. *Кремлевская медицина. Клинический вестник*. 2015; (2): 114-8.
9. Колодкин А.А., Старченко В.И., Линченко С.Н., Арутюнов А.В. Практическое обучение студентов-медиков навыкам оказания расширенной первой помощи в студенческом спасательном отряде. *Международный журнал экспериментального образования*. 2015; (11-6): 882-4.
10. Булычева Л.В., Закурдаева А.Ю., Дежурный Л.И., Салагай О.О., Щетинин С.В. Организационные и правовые вопросы

²⁶Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Национального совета по реанимации 2015 г. (официальный представитель Европейского совета по реанимации в РФ с 2004 г.).

обучения навыкам оказания первой помощи. *Медицинское право – теория и практика*. 2017; 3(2): 21-32.

РЕФЕРЕНCES

1. WHO. Injuries. Available at: <http://www.who.int/topics/injuries/about/en/>
2. Ali J., Adam R.U., Gana T.J., Williams J.I. Discussion: Trauma patient outcome after the Prehospital Trauma Life Support program. *J. Trauma*. 1997; (6): 1018-22.
3. Dezhurnyy L.I., Neudakhin G.V., Yurasova E.D., Migliorini L., Shmitkova T.I. Assessment of the potential effectiveness of first aid measures to sustain the lives of injured in road accidents. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2015; 42(2). (in Russian)
4. Bykov I.Yu., Gumanenko E.K., eds. *Military Field Surgery: National Guidance*. Moscow: GEOTAR-Media; 2009. (in Russian)
5. Atamanyuk V.G., Shirshov L.G., Akimov N.I. *Civil Defense: Textbook for Universities [Grazhdanskaya obrona: Uchebnoe posobie dlya vuzov]*. Moscow: High School; 1986. (in Russian)
6. Razzak J.A., Kellermann A.L. Emergency medical care in developing countries: is it worthwhile? *Bulletin of the World Health Organization*. 2002; 80: 900-5.
7. Mikhaylova Yu.V., Son I.M., Dezhurnyy L.I., Chursanova A.V., Rozhkov S.A. Medical treatment at the scene of an injury accident. Questions of terminology; Information and analytical bulletin. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya*. 2008; 1(5). (in Russian)
8. Boyarinsev V.V., Shoygu Yu.S., Dezhurnyy L.I., Zakurdaeva A.Yu., Eldashova E.A., Maksimov D.A. Expanding the scope of first aid is an urgent task legal regulation of health care. *Kreml'evskaya meditsina. Klinicheskiy vestnik*. 2015; (2): 114-8. (in Russian)
9. Kolodkin A.A., Starchenko V.I., Linchenko S.N., Arutyunov A.V. Practical training of medical students on skills of providing extended first aid in the student rescue team. *Mezhdunarodny zhurnal eksperimental'nogo obrazovaniya*. 2015; (11-6): 882-4. (in Russian)
10. Bulycheva L.V., Zakurdaeva A.Yu., Dezhurnyy L.I., Salagay O.O., Shchetinin S.V. Organizational and legal issues of training on first aid skills. *Meditsinskoе pravo – teoriya i praktika*. 2017; 3(2): 21-32. (in Russian)

Поступила 09.09.18
Принята в печать 04.11.18