doi: 10.33266/2070-1004-2026-2-57-64
УДК 614.88:614.842:355.58

Оригинальная статья
© ФМБЦ им.А.И.Бурназяна

ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ И ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОЖАРНЫМИ И СПАСАТЕЛЯМИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Г.В.Орлов[1,2], А.А.Новожилова[1,3], А.Ю.Закурдаева[1,4], А.А.Колодкин[1,5,6]

[1] Общероссийская общественная организация «Российское общество первой помощи», Москва, Россия
[2] ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский университет ГПС МЧС России», Санкт-Петербург, Россия
[3] Санкт-Петербургское ГБУЗ «Городская станция скорой медицинской помощи», Санкт-Петербург, Россия
[4] ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия
[5] Институт усовершенствования врачей ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И.Пирогова» Минздрава России, Москва, Россия
[6] ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Краснодар, Россия

Резюме. *Цели исследования* – определить пути совершенствования системы оказания первой помощи (ПП) пожарными и спасателями с учетом вступивших в силу изменений в законодательстве, расширенного перечня медицинских изделий и лекарственных препаратов (ЛП), а также специфики их профессиональной деятельности.
Материалы и методы исследования. Материалы исследования – нормативные правовые акты и научные публикации по теме исследования.
Методы исследования – общенаучные методы: диалектический метод, методы анализа и синтеза; частные методы: метод правовой герменевтики, формально-юридический и системно-структурный методы, сравнительно-правовой метод научного познания.
Результаты исследования и их анализ. Анализ результатов исследования показал, что действующий Порядок оказания первой помощи, утвержденный Минздравом России, носит базовый характер и не учитывает специфику деятельности пожарных и спасателей, которые должны обладать навыками работы с медицинскими изделиями и лекарственными препаратами. Анализ номенклатуры медицинских изделий, предусмотренных в комплектации укладок для пожарных и спасателей, выявил необходимость разработки для них особых порядков оказания ПП, а также указал на риски, связанные с неправильным применением медицинских изделий и лекарственных препаратов. Отсутствие углубленной подготовки и обучения применению данных медицинских средств может привести к негативным последствиям для пострадавших. Существующие типовые программы обучения требуют актуализации и расширения, а также обеспечения единообразия в преподавании ПП на всех уровнях профессионального образования пожарных и спасателей.
На основании результатов исследования внесены практико-ориентированные предложения: по совершенствованию существующей модели организации оказания первой помощи пожарными и спасателями и соответствующей нормативной правовой базы; по организации обучения для получения необходимых навыков применения медицинских изделий и/или лекарственных препаратов; по созданию при Профильной комиссии Минздрава России по направлению «Первая помощь» экспертного совета по вопросам оказания первой помощи пожарными и спасателями и др.

Ключевые слова: обучение оказанию первой помощи, объем оказания первой помощи, оказание первой помощи, первая помощь, пожарные, порядок оказания первой помощи, симуляционное обучение, спасатели

Конфликт интересов. Авторы статьи подтверждают отсутствие конфликта интересов

Для цитирования: *Орлов Г.В., Новожилова А.А., Закурдаева А.Ю., Колодкин А.А.* Пути совершенствования организации и оказания первой помощи пожарными и спасателями в Российской Федерации // Медицина катастроф. 2026. № 2. С. 57-64. doi: 10.33266/2070-1004-2026-2-57-64

Контактная информация:
Орлов Григорий Викторович – начальник центра организации научно-исследовательской и редакционной деятельности ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский университет ГПС МЧС России им. Е.Н.Зиничева»
Адрес: Россия, 196105, Санкт-Петербург, Московский пр., д. 149
Тел.: +7 (812) 388-20-41
E-mail: naukagps@gmail.com

Contact information:
Grigoriy V. Orlov – Head of the Center for the Organization of Scientific Research and Editorial Activities of Saint-Petersburg University of State Fire Service of EMERCOM of Russia after E.N.Zinichev
Address: 149, Moskovskiy Ave., St. Petersburg, 196105, Russia
Phone: +7 (812) 388-20-41
E-mail: naukagps@gmail.com

doi: 10.33266/2070-1004-2026-2-57-64
UDC 614.88:614.842:355.58

Original article
© Burnasyan FMBC FMBA

WAYS TO IMPROVE THE ORGANIZATION AND PROVISION OF FIRST AID BY FIREFIGHTERS AND RESCUERS IN THE RUSSIAN FEDERATION

G.V.Orlov[1,2], A.A.Novozhilova[1,4], A.Y.Zakurdaeva[1,3], A.A.Kolodkin[1,5,6]

[1] Russian Society of First Aid, Moscow, Russian Federation
[2] Saint-Petersburg State Fire Service University of EMERCOM of the Russian Federation, St. Petersburg, Russian Federation
[3] City Ambulance Station, St. Petersburg, Russian Federation
[4] Sechenov University, Moscow, Russian Federation
[5] Institute of Advanced Medical Training of the National Medical and Surgical Center named after N.I.Pirogov of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation
[6] Kuban State Medical University of the Ministry of Health of the Russian, Krasnodar, Federation Russian Federation

Summary. *The purpose of the study* is to determine ways to improve the system of first aid provided by firefighters and rescuers, taking into account the changes in legislation, an expanded list of medical devices and medications, as well as the specifics of their professional activities.
Materials and research methods. Materials of the study – regulatory legal acts and scientific publications on the research topic.
General scientific methods – dialectical method, analysis and synthesis methods; specific methods – legal hermeneutics, formal legal, system-structural, and comparative legal methods of scientific knowledge.
Results of the study and their analysis. The study showed that the current Procedure for Providing First Aid, approved by the Russian Ministry of Health, is basic and does not take into account the specifics of the activities of firefighters and rescuers, who must have skills in working with medical devices and medications. An analysis of the list of medical devices provided in the kits for firefighters and rescuers revealed the need to develop special procedures for providing first aid to them, as well as the risks associated with the incorrect use of medical devices and medications. The lack of in-depth training and education in the use of these medical devices can lead to negative consequences for the injured. Existing standard training programs require updating, expansion, and ensuring uniformity in teaching first aid at all levels of professional training for firefighters and rescuers.
Based on the results of the study, practice-oriented proposals have been made to improve the existing model of first aid organization by firefighters and rescuers, aimed at: improving regulatory legal regulation; organizing training to acquire the necessary skills in the application of medical devices and/or medications; creating an expert council under the Profile Commission of the Russian Ministry of Health in the field of "First Aid".

Keywords: *firefighters, first aid, first aid procedure, first aid provision, first aid training, rescuers, simulation training. scope of first aid provision*

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest

For citation: *Orlov G.V., Novozhilova A.A., Zakurdaeva A.Y., Kolodkin A.A.* Ways to Improve the Organization and Provision of First Aid by Firefighters and Rescuers in the Russian Federation. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2026;2:57-64 (In Russ.). doi: 10.33266/2070-1004-2026-2-57-64

Введение

В настоящее время умение оказывать первую помощь (ПП) является базовым навыком, так как несмотря на развитие системы здравоохранения в ее клиническом и организационном аспектах риски внезапного возникновения одного из жизнеугрожающих состояний остаются высокими.

Развитие института первой помощи особенно актуально в связи с реализацией мер, направленных на увеличение ожидаемой продолжительности жизни в Российской Федерации[1].

Нормативные правовые акты, регулирующие вопросы управления и организации оказания первой помощи, прав и обязанностей в этой области, являются фундаментом первой помощи.

Ст. 31 «Первая помощь» Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ[2] (далее – Федеральный закон №323-ФЗ) претерпела первые изменения в 2022 г., когда были уточнены вопросы оказания первой помощи военнослужащими Вооруженных Сил Российской Федерации и другими установленными контингентами в условиях военного времени, ведения военных (боевых) действий, выполнения боевых (учебно-боевых) и служебно-боевых (оперативно-служебных) задач, после чего были приняты соответствующие приказы Минобороны и МЧС России[3]. А с 1 марта 2024 г. вступили в силу положения[4] о регулировании оказания первой помощи для других участников ее оказания, которые можно рассматривать, как полноценную реформу этой сферы деятельности.

Цель исследования – определить пути совершенствования системы оказания первой помощи пожарными и спасателями с учетом вступивших в силу изменений в законодательстве, расширенного перечня

[1] О национальных целях развития Россиискои Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года: Указ Президента Россиискои Федерации от 07.05.2024 г. №309
[2] Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 г. №323-ФЗ
[3] Приказы Министра обороны Российской Федерации от 9 декабря 2022 г. №760, от 13 июня 2023 г. №340; приказ МЧС России от 19 мая 2023 г. №489
[4] О внесении изменений в статью 31 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: Федеральный закон от 14.04.2023 г. №135-ФЗ

медицинских изделий и лекарственных препаратов, а также специфики их профессиональной деятельности.

Материалы и методы исследования. Материалы исследования – нормативные правовые акты по различным вопросам оказания первой помощи.

Методы исследования – общенаучные методы – диалектический метод, методы анализа и синтеза; частные методы – метод правовой герменевтики, формально-юридический, системно-структурный, сравнительно-правовой методы научного познания.

Результаты исследования и их анализ.

Первая помощь – это особый элемент системы охраны здоровья, содержанием которого является выполнение лицами первого контакта с пострадавшим простейших медико-организационных мероприятий при возникновении у последнего жизнеугрожающих состояний и заболеваний до оказания ему медицинской помощи[2]. Часто такими лицами первого контакта являются пожарные и спасатели. Поэтому ст. 31 Федерального закона №323-ФЗ, ст. 22 Федерального закона от 21 декабря 1994 г. №69-ФЗ[5], ст. 15 Федерального закона от 6 мая 2011 г. №100-ФЗ[6], ст. 27 Федерального закона от 22 августа 1995 г. №151-ФЗ[7] установили, что пожарные всех видов пожарной охраны и спасатели аварийно-спасательных служб и аварийно-спасательных формирований обязаны оказывать первую помощь.

Во исполнение ч. 2 ст. 31 Федерального закона №323-ФЗ, согласно которой «первая помощь оказывается в соответствии с порядками, утверждаемыми Минздравом России, если иное не предусмотрено федеральными законами», приказом Минздрава России от 3 мая 2024 г. №220н утвержден Порядок оказания первой помощи[8] (далее – Порядок), который вступил в силу 1 сентября 2024 г. и определяет базовый набор состояний, при которых оказывается ПП, а также перечень и последовательность проведения мероприятий по оказанию первой помощи. Пунктом 2 Порядка установлено, что первая помощь оказывается в соответствии с Порядком, если иное не предусмотрено федеральными законами или иными порядками оказания первой помощи.

Таким образом, действующая редакция ст. 31 позволяет Минздраву России утверждать и иные порядки оказания ПП. По мнению ряда экспертов, помимо вышеуказанного Порядка, имеющего, по сути, базовый характер, должны быть разработаны и утверждены порядки для иных категорий участников оказания первой помощи, чья деятельность связана с ситуациями (условиями), требующими оказания первой помощи в большем объеме, в том числе с применением медицинских изделий и/или лекарственных препаратов (ЛП), и/или имеет определенную специфику и не может быть регламентирована базовым порядком оказания первой помощи [1–10], в том числе для спасателей аварийно-спасательных служб и аварийно-спасательных формирований, а также пожарных [1, 10].

Это позволит создать нормативную правовую основу для оказания первой помощи в большем (расширенном) объеме в зависимости от условий ее оказания, повысив тем самым ее эффективность в догоспитальном периоде и сократив временной интервал до оказания медицинской помощи [1].

Одновременно с утверждением Порядка в 2024 г. был существенно расширен перечень укладок, наборов, комплектов и аптечек для оказания первой помощи, требования к комплектации которых были установлены приказами Минздрава России. Так, приказом Минздрава России от 20 мая 2024 г. №246н утверждены комплектации аптечек, укладки, набора и комплекта для оказания первой помощи спасателями, осуществляющими аварийно-спасательные работы[9]; приказом Минздрава России от 26 апреля 2024 г. №209н утверждена комплектация укладки для оказания первой помощи для оснащения пожарных автомобилей[10], а также приказами МЧС России от 19 ноября 2024 г. №999 и №1000 утверждены требования к их размещению, хранению и использованию[11].

Анализ применения медицинских изделий и лекарственных препаратов, используемых в различных порядках оказания первой помощи, представлен в табл. 1. Он наглядно подтверждает экспертное мнение, что состав утвержденных укладок и комплектов для оказания ПП пожарными и спасателями предполагает необходимость разработки для данных категорий особого порядка оказания первой помощи [1].

Анализ номенклатуры медицинских изделий, предусмотренных для комплектации укладки, утвержденной приказом Минздрава России от 26 апреля 2024 г. №209н[10], показывает, что пожарный должен знать правила их применения и обладать специфическими навыками, не предусмотренными или предусмотренными в ограниченном объеме в общем Порядке:

- иммобилизации с использованием иммобилизационных шин;
- остановки кровотечения с использованием медицинских изделий (жгут кровеостанавливающий, турникет);
- обеспечения и поддержания проходимости дыхательных путей посредством санации и установки воздуховода;
- проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ) с применением дыхательного мешка;
- оценки параметров гемодинамики (частота сердечных сокращений, сатурация) с использованием портативного пульсоксиметра.

Анализ номенклатуры медицинских изделий и лекарственных препаратов, предусмотренных для комплектации аптечек, укладки, набора и комплекта, утвержденных приказом Минздрава России от 20 мая 2024 г. № 246н[9],

---

[5] О пожарнои безопасности: Федеральныи закон от 21.12.1994 г. №69-ФЗ

[6] О добровольнои пожарнои охране: Федеральныи закон от 06.05.2011 г. №100-ФЗ

[7] Об авариино-спасательных службах и статусе спасателеи: Федеральныи закон от 22.08.1995 г. №151-ФЗ

[8] Об утверждении Порядка оказания первои помощи: приказ Минздрава России от 03.05.2024 г. №220н

[9] Об утверждении требований к комплектации аптечек, укладки, набора и комплекта для оказания первой помощи с применением медицинских изделий и лекарственных препаратов спасателями, осуществляющими аварийно-спасательные работы: приказ Минздрава России от 20.05.2024 №246н

[10] Об утверждении требований к комплектации укладки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий для оснащения пожарных автомобилей: приказ Минздрава России от 26.04.2024 №209н

[11] Об утверждении требований к размещению, хранению и использованию укладки для оказания первой помощи с применением медицинских изделий и лекарственных препаратов спасателями, осуществляющими аварийно-спасательные работы: приказ МЧС России от 19.11.2024 г. №999; Об утверждении требований к размещению, хранению и использованию аптечек, укладки, набора и комплекта для оказания первой помощи с применением медицинских изделий и лекарственных препаратов спасателями, осуществляющими аварийно-спасательные работы: приказ МЧС России от 19.11.2024 г. №999

Таблица 1 / Table No.1

Сравнение медицинских изделий и лекарственных препаратов, используемых в различных порядках оказания первой помощи
Comparison of medical devices and drugs used in various first aid procedures

Медицинские изделия и лекарственные препараты	Ситуации, в которых используются для оказания первой помощи			
	Граждане РФ [7]	Пожарные	Спасатели	Военно-служащие [3]
Воротник-шина шейная	Могут использоваться, но редко имеются «под рукой» в момент оказания первой помощи	Транспортная иммобилизация пострадавших		
Комплект шин иммобилизационных				
Пояс иммобилизационный для стабилизации таза				
Жгут кровоостанавливающий		Остановка массивных кровотечений		
Пластырь окклюзионный		Оказание первой помощи пострадавшим с проникающим ранением грудной клетки		
Аппарат искусственной вентиляции легких – ИВЛ	Не используется		Проведение ИВЛ	Не используется
Система обогрева для инфузионных растворов в полевых условиях	Не используются		Поддержание оптимальной температуры инфузионных растворов	Не используется
Воздуховоды	Не используется	Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей		
Средство гемостатическое	Не используется	Остановка кровотечения		
Аспиратор	Не используется	Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей		Не используется
Дыхательный мешок для проведения искусственного дыхания	Не используется	Проведение ИВЛ		
Игла для декомпрессии или набор для прокола грудной клетки	Не используется		Декомпрессия при напряженном пневмотораксе	
Дефибриллятор внешний автоматический профессиональный	Не используется	Не используется	Оценка сердечного ритма и проведение дефибрилляции при остановке кровообращения	Не используется
Устройство автоматическое для сердечно-легочной реанимации – СЛР	Не используется		Проведение компрессий грудной клетки при отсутствии сознания и дыхания	Не используется
Стетофонендоскоп и измеритель артериального давления (АД)	Не используется		Осуществление контроля гемодинамических показателей пострадавшего	
Пульсоксиметр портативный	Не используется	Осуществление контроля гемодинамических показателей пострадавшего		
Монитор портативный транспортный	Не используется		Осуществление контроля гемодинамических показателей пострадавшего	
Костюм противошоковый	Не используется		Иммобилизация, стабилизация шокового состояния путем перераспределения крови в организме	Не используется
Система инфузионная или устройство для вливания кровезаменителей и инфузионных растворов	Не используется		Проведение инфузионной терапии	
Катетер венозный периферический	Не используется		Проведение инфузионной терапии	
Шприц инъекционный	Не используется		Набор и введение лекарственных препаратов ЛП	
Кислород	Не используется		Оксигенотерапия	Не используется
Лекарственные препараты для медицинского применения	Не используются		Проведение терапии с целью стабилизации состояния пострадавшего	

показывает, что спасатель должен знать правила их применения и обладать специфическими навыками, не предусмотренными или предусмотренными в ограниченном объеме в общем Порядке, и отличающимися от ранее рассмотренного для пожарных:

- иммобилизации с использованием иммобилизационных шин;
- остановки кровотечения с использованием медицинских изделий (жгут кровеостанавливающий, турникет, гемостатический бинт);
- обеспечения и поддержания проходимости дыхательных путей посредством их санации и установки ороили назофарингеальных воздуховодов;
- проведения ИВЛ с применением дыхательного мешка;
- работы с кислородными баллонами и использования медицинских газов;
- работы с автоматическим наружным дефибриллятором;
- работы с автоматическим устройством для проведения сердечно-легочной реанимации (СЛР);

- оценки параметров гемодинамики (неинвазивное АД, частота сердечных сокращений – ЧСС, сатурация, ЭКГ) с использованием портативного монитора;

- выполнения внутримышечных (в/м), внутривенных (в/в) инъекций;

- выполнения катетеризации периферических вен и проведения инфузионной терапии;

- выполнения декомпрессии плевральной полости путем пункции или дренирования;

- соблюдения правил асептики и антисептики.

Для применения этих специфических навыков спасатель должен:

- знать показания к проведению указанных выше медицинских манипуляций;

- знать правила хранения, показания, противопоказания, пути введения и дозировки вводимых ЛП;

- уметь рассчитать дозировку вводимых ЛП в соответствии с возрастными ограничениями;

- знать правила и нормы сбора, использования, обезвреживания, размещения хранения, транспортировки, учета и утилизации медицинских отходов с соблюдением требований санитарных правил в зависимости от степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности, а также негативного воздействия на человека и среду обитания человека[12].

На основании анализа рисков применения пожарными и спасателями медицинских изделий и лекарственных препаратов при оказании первой помощи, результаты которого представлены в табл. 2, 3, можно сделать вывод, что их использование невозможно без углубленной и качественной подготовки спасателей.

Таким образом, крайне важными являются организация и обеспечение подготовки пожарных и спасателей к оказанию первой помощи.

В Российской Федерации обучение оказанию первой помощи в рамках образовательной деятельности осуществляется в системах: основного и среднего общего образования; среднего и высшего профессионального образования; профессионального обучения; дополнительного образования[13].

Примерные программы учебного курса, предмета и дисциплины «оказание первой помощи» разрабатываются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и утверждаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, если иное не предусмотрено федеральными законами[14].

Порядок организации подготовки к оказанию первой помощи для военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации и других установленных контингентов определяется законодательством Российской Федерации в области обороны. Следует отметить, что унифицированных требований к подготовке в области первой помощи других групп – не существует, а учебные организации вправе самостоятельно разрабатывать и утверждать учебные программы [1]. Методическое руководство подготовкой пожарных и спасателей осуществляет МЧС России, утверждая типовые программы [11]. Анализ информации, находящейся в открытом доступе в сети интернет на сайтах учебных организаций, осуществляющих подготовку пожарных и спасателей, показывает, что при разработке программ обучения за основу принимаются типовые программы, утвержденные МЧС России. При этом тематические планы дисциплины «первая помощь» программ обучения среднего и высшего профессионального образования пожарных и спасателей часто сохраняют структуру и содержание рассмотренных типовых программ [11, 12] с увеличением количества учебных часов и некоторыми дополнениями.

Таким образом, несмотря на отсутствие жесткого регулирования, методическое руководство, осуществляемое МЧС России в рассматриваемой области, позволяет добиться единообразия в преподавании первой помощи на всех рассмотренных уровнях профессионального образования пожарных и спасателей.

Примерный учебный план типовой программы подготовки спасателей предусматривает 60 ч на изучение

---

[12] Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 2.1.3684-21: Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 г. №3

[13] Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон от 29.12.2012 г. №273-ФЗ

[14] Там же

Таблица 2 / Table No.2

Возможные негативные последствия неправильного применения медицинских изделий, используемых пожарными при оказании первой помощи

Potential negative consequences of improper use of medical devices used by firefighters in first aid

Медицинское изделие	Негативные последствия неправильного применения
Воротник-шина шейная	Появление дыхательных расстройств, неврологических нарушений, усиление болевого синдрома. *Противопоказано применение при переломе нижней челюсти и ключицы*, так как может способствовать смещению костных отломков, повреждению сосудов и нервов
Комплект шин иммобилизационных	Сдавление и некроз мягких тканей, усиление болевого синдрома, смещение костных отломков с повреждением сосудов и нервов
Жгут кровоостанавливающий	Неправильное применение может вызвать осложнения в виде критической ишемии с последующей ампутацией конечности, повреждение периферических нервов
Воздуховод	Вероятность обструкции верхних дыхательных путей – ВДП в связи с неправильно подобранным размером воздуховода, его дислокация и аспирация желудочного содержимого
Средство гемостатическое	Аллергические реакции
Аспиратор	Возможные осложнения процедуры санации ВДП – соскальзывание аспирационного катетера в желудок, травмирование слизистой оболочки, носовые кровотечения, инфекционные осложнения у пострадавшего
Дыхательный мешок для проведения искусственного дыхания	При неплотном прижимании маски к лицу развивается гиповентиляция, при незащищенных дыхательных путях – воздух может попасть в желудок. Это также снижает эффективность вентиляции и приводит к перераздуванию желудка с последующей регургитацией желудочного содержимого и аспирацией
Пульсоксиметр	Неправильная интерпретация показателей гемодинамики и, соответственно, недооценка тяжести состояния пострадавшего

Таблица 3 / Table No.3

Возможные негативные последствия неправильного применения медицинских изделий и лекарственных препаратов, используемых спасателями при оказании первой помощи

Potential negative consequences of improper use of medical devices and drugs used by rescuers in providing first aid

Медицинские изделия и лекарственные препараты	Негативные последствия неправильного применения
Воротник-шина шейная	Появление дыхательных расстройств, неврологических нарушений, усиление болевого синдрома. *Противопоказано применение при переломе нижней челюсти и ключицы*, так как может способствовать смещению костных отломков, повреждению сосудов и нервов
Комплект шин иммобилизационных	Сдавление и некроз мягких тканей, усиление болевого синдрома, смещение костных отломков с повреждением сосудов и нервов
Жгут кровоостанавливающий	Неправильное применение может вызвать осложнения в виде критической ишемии с последующей ампутацией конечности, повреждение периферических нервов
Аппарат искусственной вентиляции легких	Неправильный подбор параметров вентиляции может оказаться причиной баротравмы
Воздуховод	Вероятность обструкции верхних дыхательных путей – ВДП в связи с неправильно подобранным размером воздуховода, его дислокация и аспирация желудочного содержимого
Средство гемостатическое	Аллергические реакции
Аспиратор	Возможные осложнения процедуры санации ВДП: соскальзывание аспирационного катетера в желудок, травмирование слизистой оболочки, носовые кровотечения, инфекционные осложнения со стороны больного или спасателя
Дыхательный мешок для проведения искусственного дыхания	При неплотном прижимании маски к лицу развивается гиповентиляция, при незащищенных дыхательных путях воздух может попасть в желудок. Это также снижает эффективность вентиляции и приводит к перераздуванию желудка с последующей регургитацией желудочного содержимого и аспирацией
Игла для декомпрессии или набор для прокола грудной клетки	Неверный выбор места введения декомпрессионной иглы может повлечь за собой ранение сосудов и повреждение структур верхнего средостения, развитие подкожной эмфиземы, внутреннего кровотечения
Дефибриллятор внешний автоматический профессиональный	Вследствие нарушения техники безопасности при использовании автоматического наружного дефибриллятора поражение спасателя электрическим током с последующими возможными осложнениями в виде ожогов, нарушения ритма сердца, остановки кровообращения
Устройство автоматическое для сердечно-легочной реанимации	При неправильной установке увеличивается риск повреждения грудной клетки и внутренних органов пострадавшего; при неправильной эксплуатации – вероятность электротравмы и ожогов (возгорание устройства) у пострадавшего и спасателя
Стетофонендоскоп и измеритель артериального давления, пульсоксиметр	Неправильная интерпретация показателей гемодинамики и, соответственно, недооценка тяжести состояния пострадавшего
Монитор портативный транспортный	Неправильная интерпретация показателей гемодинамики и, соответственно, недооценка тяжести состояния пострадавшего
Костюм противошоковый	При неправильном использовании возможны регургитация и аспирация желудочного содержимого, нарушение функции дыхания. *Противопоказано использование при беременности, отеке легких и кардиогенном шоке, диагностировать которые может только медицинский работник*
Катетер венозный периферический вводимый. Шприц инъекционный Система инфузионная или устройство для вливания кровезаменителей и инфузионных растворов	При нарушении правил асептики – инфильтрат, абсцесс, сепсис, сывороточный гепатит, вирусный гепатит, ВИЧ-инфекция Неправильный выбор места инъекции: плохо рассасывающиеся инфильтраты, повреждения надкостницы (периостит), сосудов (некроз, эмболия), нервов (паралич, неврит) Неправильная техника выполнения инъекции: поломка иглы, воздушная или медикаментозная эмболия, некроз
Кислород	Рутинное использование оксигенотерапии с высоким процентным содержанием кислорода в газовой смеси может повлечь за собой осложнения в виде абсорбционных ателектазов, повреждения легочной ткани и появления неврологических нарушений из-за токсического действия кислорода
Лекарственные препараты для медицинского применения	Аллергические реакции из-за неправильного расчета дозировки – передозировка лекарственных препаратов

предмета «Оказание первой помощи» [11]. В то же время примерный учебно-тематический план изучения этого предмета требует как актуализации с учетом последних изменений в законодательстве, рассмотренных выше, так и изменения количества часов в связи с необходимостью дополнительного обучения специфическим манипуляциям с медицинскими изделиями и применению лекарственных препаратов.

Учебный план типовой программы профессиональной подготовки пожарных предусматривает 42 ч на дисциплину «Первая помощь» [12]. Однако тематический план этого предмета также требует актуализации и изменения количества часов с учетом последних изменений в законодательстве, рассмотренных выше.

Требует актуализации и увеличения количества часов, с учетом последних изменений в законодательстве, рассмотренных выше, и учебный план примерной программы профессиональной подготовки «Добровольный пожарный», который предусматривает всего 4 ч на изучение темы «Оказание первой помощи пострадавшим при пожаре. Психологические особенности общения с пострадавшими»[15].

[15] Примерная программа профессиональной подготовки «Добровольный пожарный» от 16.11.2021 г. Доступ по ссылке: https://mchs.gov.ru/uploads/document/2021-12-21/89b58bdd0b89e500eb10e58e06853b02.pdf. Дата обращения 24.01.2025 г.

Для совершенствования системы обучения в области оказания первой помощи пожарными и спасателями необходимо обеспечить приведение всех программ в соответствие с порядками оказания первой помощи, а также применения медицинских средств и лекарственных препаратов.

Кроме того, следует внести изменения в систему служебной подготовки в части актуализации тематики занятий, сделав основной акцент на практическую часть обучения.

На всех уровнях обучения отдельное внимание следует уделять изучению требований законодательства и практики *привлечения к юридической ответственности пожарных и спасателей, обязанных оказывать первую помощь, в случае неисполнения ими такой обязанности, которое повлекло за собой смерть или причинение вреда здоровью пострадавшего* [13, 14].

В этой связи будет полезен имеющийся опыт экспертного сообщества по разработке следующих методических документов:

- Учебно-методического комплекса (УМК) по первой помощи, в котором нашли отражение все актуальные, на момент его разработки, вопросы, связанные с оказанием первой помощи и подготовкой в этой области [15, 16];

- методических рекомендаций «Организация подготовки населения и сотрудников экстренных оперативных служб приемам оказания первой помощи на территории Российской Федерации» (далее – Методические рекомендации по организации подготовки)[16];

- методических рекомендаций «Принципы и методы дистанционного консультирования исполнителей первой помощи на месте происшествия специалистами скорой медицинской помощи»[17].

По мнению авторов, необходимо учитывать важность обеспечения единообразия при подготовке пожарных и спасателей, а также использования для их обучения современных учебно-методических материалов. Поэтому актуальной задачей является разработка документов, аналогичных УМК и методическим рекомендациям, рассматривающим вопросы оказания первой помощи пожарными и спасателями, принципы и методы дистанционного консультирования [17], а также их обучения в этой области. В разработке документов должны принять активное участие представители экспертного сообщества, практикующие врачи анестезиологи-реаниматологи и врачи скорой медицинской помощи (СМП), в том числе работающие в аварийно-спасательных службах и формированиях.

Кроме того, в связи с необходимостью организации такого обучения пожарных и спасателей возникает вопрос о подготовке, переподготовке и методическом сопровождении преподавателей по обучению оказанию ПП. В экспертном сообществе есть два мнения на этот счет. Одна часть экспертов считает, что преподавать пожарным и спасателям может любой инструктор первой помощи, другая – только инструктор, имеющий профильное медицинское образование. В настоящее время этот вопрос требует проведения дополнительных исследований, но несомненно, что и тот, и другой преподаватель должны иметь качественную подготовку как по оказанию, так и по преподаванию оказания первой помощи в достаточном объеме и в соответствии со спецификой работы рассматриваемых профессиональных контингентов. Также очевидно, что для приобретения и поддержания такого массива знаний, умений и навыков оказания первой помощи и выполнения мероприятий в соответствии с утвержденными Минздравом России, по согласованию с МЧС России, требованиями к комплектации укладок, наборов, комплектов и аптечек – нужна практика, в том числе симуляционные практические занятия, мастер-классы, проводимые специалистами, способными исправить и обосновать ошибки; в доступной форме ответить на вопросы, касающиеся критических состояний; научить прогнозировать и предотвращать развитие негативных последствий для пострадавшего. Нам представляется, что инструктор первой помощи, не имеющий медицинского образования и должной подготовки, будет испытывать трудности ввиду отсутствия у него базы знаний, получаемой медицинским работником во время обучения в медицинских образовательных организациях среднего и высшего профессионального образования.

Заключение

Анализ существующей модели организации оказания первой помощи пожарными и спасателями – законодательства, регулирующего данную сферу, методических материалов и складывающейся правоприменительной практики – позволяет внести следующие практико-ориентированные предложения по её совершенствованию:

1. Во исполнение новой редакции ч. 2 и 5 ст. 31 Федерального закона №323-ФЗ утвердить порядки оказания первой помощи пожарными и спасателями с учетом утвержденных требований к составу аптечек, наборов, укладок и комплектов.

2. На основании порядков оказания первой помощи пожарными и спасателями и требований к оснащению разработать типовые программы учебного курса, предмета, дисциплины «первая помощь», обеспечивающие унификацию и преемственность подготовки пожарных и спасателей на всех уровнях образования.

3. Разработать учебно-методические материалы, включая учебные пособия и методические рекомендации, учитывающие особенности оказания первой помощи пожарными и спасателями. Учесть при этом вопросы применения лекарственных препаратов и медицинских изделий.

4. Организовать обучение пожарных и спасателей манипуляциям с медицинскими изделиями и лекарственными препаратами с привлечением подготовленных инструкторов и преподавателей.

5. Создать систему дистанционного консультирования пожарных и спасателей по вопросам оказания первой помощи с применением лекарственных препаратов и медицинских изделий. Разработать необходимую для этого организационную, методическую и нормативную документацию.

---

[16] Вторая редакция Методических рекомендаций "Организация подготовки населения и сотрудников экстренных оперативных служб приемам оказания первой помощи на территории Российской Федерации" (составители: Биркун А.А., Гошокова Т.В., Дежурный Л.И., Закурдаева А.Ю., Зарипова З.А., Колодкин А.А., Колодкина В.И., Лежнина Е.А., Мешков Е.И., Неудахин Г.В., Шойгу Ю.С.) утверждена заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации А.Н. Плутницким и профильными комиссиями Минздрава России по направлениям "Первая помощь" и "Медицина катастроф". Доступ по ссылке: https://allfirstaid.ru/node/978. Дата обращения 21.01.2026

[17] Методические рекомендации "Принципы и методы дистанционного консультирования исполнителей первой помощи на месте происшествия специалистами скорой медицинской помощи" под редакцией Багненко С.Ф., Дежурного Л.И. утверждены главными внештатными специалистами Минздрава России по скорой медицинской помощи, по первой помощи и по медицине катастроф. Доступ по ссылке: https://allfirstaid.ru/node/978. Дата обращения 21.01.2026

6. При Профильной комиссии Минздрава России по направлению «Первая помощь» организовать экспертный совет по вопросам оказания первой помощи пожарными и спасателями.

7. Обеспечить активное участие МЧС России в разработке и внедрении научно-обоснованной и практико-ориентированной концепции первой помощи в Российской Федерации [1].

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. *Дежурныи Л.И., Закурдаева А.Ю., Колодкин А.А., Неудахин Г.В., Колодкина В.И., Мешков Е.И.* Первая помощь в Россиискои Федерации: на пороге перемен // Медицина катастроф. 2024. №4. С. 5-12. Doi: 10.33266/2070-1004-2024-4-5-12.

2. *Абакумов А.А., Бумай О.К., Верведа А.Б.* и др. Анализ смертности плавсостава морского и речного флота // Медицина экстремальных ситуаций. 2016. №2. С. 80-90.

3. *Мирошниченко Ю.В., Мосягин И.Г., Горячев А., Меркулов А.В., Клочкова И.В.* Современные подходы к обеспечению аптечками первой помощи и сумками экстренной и неотложной медицинской помощи кораблей и судов ВМФ // Морской сборник. 2016. №6. С. 71-77.

4. *Старков А.С., Простакишин Г.П.* Оценка медицинской безопасности на горнолыжных комплексах // Медицина катастроф. 2021. №2. С. 16-24. Doi: 10.33266/2070-1004-2021-2-16-24.

5. *Баранова Н.Н., Старков С.А.* Актуальность оказания первой и медицинской помощи пострадавшим и больным на горнолыжных комплексах // Медицина катастроф. 2022. №4. С. 39-43. Doi: 10.33266/2070-1004-2022-4-39-43.

6. *Логунов К.В., Антипов С.А., Лепетинский И.С., Карпов А.Б.* Промышленное здравоохранение в Российской Арктике – тенденции и опыт последних десятилетий // Морская медицина. 2022. Т.8. №3. С. 118-126.

7. *Карпов А.Б., Бадмаева Э.Р., Скобельский А.В., Антипов С.А.* Проблемы организации медицинской помощи на удалённых промышленных объектах в России // Здравоохранение Российской Федерации. 2021. №65. С. 54-61.

8. *Бояринцев В.В., Пасечник И.Н., Рыбинцев В.Ю.* Медицинская помощь в самолете: каковы наши возможности и перспективы // Кремлевская медицина. Клинический вестник. 2019. №3. С. 35-43.

9. *Бобровская О.Н.* Правовые и этические компоненты оказания медицинскими работниками первой помощи в пути на общественном транспорте // Медицинское право. 2020. №6. С. 29-34.

10. *Коломейцев М.Г.* Вопросы совершенствования правового регулирования оказания первой помощи и определения её расширенного объёма // Здравоохранение Российской Федерации. 2024. Т.68. №2. С. 154-161.

11. Программы профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих. Программы переподготовки рабочих, служащих. Программы повышения квалификации рабочих, служащих: Сборник примерных программ профессионального обучения и дополнительного профессионального образования МЧС России. Т.1. Ч.1. М.: МЧС России, 2022. 478 с.

12. Программы подготовки спасателеи: Сборник примерных программ профессиональноиподготовки и дополнительного профессионального образования МЧС России. Т.4. СПб.: Санкт-Петербургскии университет ГПС МЧС России, 2016. 268 с.

13. Примерная программа профессиональной подготовки «Добровольный пожарный» от 16.11.2021. Электронный ресурс. https://mchs.gov.ru/uploads/document/2021-12-21/89b58bdd0b89e500eb10e58e06853b02.pdf. (Дата обращения 24.01.2025).

14. *Дежурныи Л.И., Кудрина В.Г., Закурдаева А.Ю.* Проблемы обеспечения юридическои безопасности оказания первои помощи: Россиискии и зарубежныи опыт // Медицинскии вестник МВД. 2021. №3. С. 12-15.

15. Первая помощь: Учебное пособие для лиц, оказывающих первую помощь в соответствии с Порядком оказания первой помощи / Под ред. Дежурного Л.И., Неудахина Г.В., Колодкина А.А., Закурдаевой А.Ю. М.: Национальный медико-хирургический центр им. Н.И.Пирогова Минздрава России, 2025. 118 с.

16. Первая помощь: Учебное пособие для преподавателей, обучающих лиц, оказывающих первую помощь в соответствии с Порядком оказания первой помощи / Под ред. Дежурного Л.И., Неудахина Г.В., Колодкина А.А., Закурдаевой А.Ю. М.: Национальный медико-хирургический центр им. Н.И.Пирогова Минздрава России, 2025. 214 с.

17. *Биркун А.А.* Обучение принципам и навыкам дистанционного консультирования очевидцев происшествия по вопросам оказания первой помощи (обзор литературы) // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2023. №3. С. 5-19.

REFERENCES

1. Dezhurnyy L.I., Zakurdayeva A.YU., Kolodkin A.A., Neudakhin G.V., Kolodkina V.I., Meshkov Ye.I. First Aid in the Russian Federation: on the Threshold of Change. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2024;4:5-12 (In Russ.). Doi: 10.33266/2070-1004-2024-4-5-12.

2. Abakumov A.A., Bumay O.K., Verveda A.B., et al. Analysis of Mortality among Sea and River Fleet Crews. *Meditsina Ekstremal'nykh Situatsiy* = Medicine of Extreme Situations. 2016;2:80-90 (In Russ.).

3. Miroshnichenko Yu.V., Mosyagin I.G., Goryachev A., Merkulov A.V., Klochkova I.V. Modern Approaches to Providing First Aid Kits and Emergency and Urgent Medical Aid Bags to Ships and Vessels of the Navy. *Morskoy Sbornik* = Collected Naval. 2016;6:71-77 (In Russ.).

4. Starkov A.S., Prostakishin G.P. Assessment of Medical Safety at Ski Resorts. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2021;2:16-24 (In Russ.). Doi: 10.33266/2070-1004-2021-2-16-24.

5. Baranova N.N., Starkov A.S. Provision of First Aid and Medical Assistance to Injured and Sick at Ski Resorts. *Meditsina Katastrof* = Disaster Medicine. 2022;4:39-43 (In Russ.). Doi: 10.33266/2070-1004-2022-4-39-43.

6. Logunov K.V., Antipov S.A., Lepetinskiy I.S., Karpov A.B. Industrial Healthcare in the Russian Arctic – Trends and Experience of Recent Decades. *Morskaya Meditsina* = Maritime Medicine. 2022;8;3:118-126 (In Russ.).

7. Karpov A.B., Badmayeva E.R., Skobel'skiy A.V., Antipov S.A. Problems of Organizing Medical Care at Remote Industrial Facilities in Russia. *Zdravookhraneniye Rossiyskoy Federatsii* = Health Care of the Russian Federation. 2021;65:54-61 (In Russ.).

8. Boyarintsev V.V., Pasechnik I.N., Rybintsev V.Yu. Medical Care on Board: What are our Capabilities and Prospects. *Kremlevskaya Meditsina. Klinicheskiy Vestnik* = Kremlin Medicine Journal. 2019;3:35-43 (In Russ.).

9. Bobrovskaya O.N. Legal and Ethical Components of Providing First Aid by Medical Workers on Public Transport. *Meditsinskoye Pravo* = Medical Law. 2020;6:29-34 (In Russ.).

10. Kolomeytsev M.G. Issues of Improving the Legal Regulation of First Aid and Determining its Expanded Scope. *Zdravookhraneniye Rossiyskoy Federatsii* = Health Care of the Russian Federation. 2024;68;2:154-161 (In Russ.).

11. *Programmy Professional'noy Podgotovki po Professiyam Rabochikh, Dolzhnostyam Sluzhashchikh. Programmy Perepodgotovki Rabochikh, Sluzhashchikh. Programmy Povysheniya Kvalifikatsii Rabochikh, Sluzhashchikh* = Professional Training Programs for Blue-Collar Jobs and White-Collar Positions. Retraining Programs for Blue-Collar Workers and White-Collar Workers. Advanced Training Programs for Blue-Collar Workers and White-Collar Workers. Collection of Model Programs for Vocational Training and Continuing Professional Education of the Russian Ministry of Emergency Situations. Vol. 1. Part 1. Moscow, Emercom Publ., 2022. 478 p. (In Russ.).

12. *Programmy Podgotovki Spasateley* = Rescuer Training Programs. Collection of Sample Programs for Professional Training and Continuing Professional Education of the Ministry of Emergency Situations of Russia. Vol. 4. St. Petersburg, Sankt-Peterburgskii Universitet GPS Emercom Publ., 2016. 268 p. (In Russ.).

13. *Primernaya Programma Professional'noy Podgotovki «Dobrovol'nyy Pozharnyy» ot 16.11.2021* = Model Professional Training Program "Volunteer Firefighter". November 16, 2021 (In Russ.). URL. https://mchs.gov.ru/uploads/document/2021-12-21/89b58bdd0b89e500eb10e58e06853b02.pdf. (Date of Access 24.01.2025).

14. Dezhurnyi L.I., Kudrina V.G., Zakurdayeva A.Yu. Problems of Ensuring Legal Security of First Aid: Russian and Foreign Experience. *Meditsinskiy Vestnik MVD* = Medical Bulletin of the Ministry of Internal Affairs. 2021;3:12-15 (In Russ.).

15. *Pervaya Pomoshch'* = First Aid. Training Manual for Persons Providing First Aid in Accordance with the First Aid Procedure. Ed. Dezhurnyy L.I., Neudakhin G.V., Kolodkin A.A., Zakurdayeva A.Yu. Moscow, Natsional'nyy Mediko-Khirurgicheskiy Tsentr im. N.I.Pirogova Minzdrava Rossii Publ., 2025. 118 p. (In Russ.).

16. *Pervaya Pomoshch'* = First Aid. Training Manual for Teachers, Trainers of Persons Providing First Aid in Accordance with the First Aid Procedure. Ed. Dezhurnyy L.I., Neudakhin G.V., Kolodkin A.A., Zakurdayeva A.Yu. Moscow, Natsional'nyy Mediko-Khirurgicheskiy Tsentr im. N.I.Pirogova Minzdrava Rossii Publ., 2025. 214 p. (In Russ.).

17. Birkun A.A. Training in the Principles and Skills of Remote Consultation of Eyewitnesses of an Incident on First Aid Issues (Literature Review). *Mediko-Biologicheskiye i Sotsial'no-Psikhologicheskiye Problemy Bezopasnosti v Chrezvychaynykh Situatsiyakh* = Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations. 2023;3:5-19 (In Russ.).

Материал поступил в редакцию 27.01.26; статья принята после рецензирования 22.03.26; статья принята к публикации 16.06.26
The material was received 27.01.26; the article after peer review procedure 22.03.26; the Editorial Board accepted the article for publication 16.06.26