



**Чинташев Одил Худайбердиевич**

*Старший преподаватель Института гражданской защиты*

## **ПРОБЛЕМЫ ПРОВЕДЕНИЯ АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЙ**

**Аннотация:** *В данной статье освещены проблемы проведения аварийно-спасательных работ и опыт ликвидации последствий дорожно-транспортных происшествий. А также анализируются причины возникновения некоторых проблем в ходе проведения аварийно-спасательных работ при возникновении ДТП.*

**Ключевые слова:** *ДТП, спасательные работы, МЧС Республики Узбекистан, медицинская помощь, пострадавшие, спасатели, травмы.*

Дорожно-транспортное происшествие (далее - ДТП) - это событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или были ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб.

Смерть 20% пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях (ДТП) до прибытия в лечебное учреждение связана с получением травм, несовместимых с жизнью, 44% - с несовершенством в организации и технологии выполнения работ по ликвидации последствий ДТП, включая аварийно-спасательные работы (АСР).

Как показывает опыт проведения спасательных работ, а также опрос специалистов аварийно-спасательных подразделений и бригад скорой медицинской помощи, причинами этого являются следующие.

1. Недостаточная оперативная проработка вопроса о медицинском вмешательстве для пострадавшего, находящегося без сознания. Решение о медицинском вмешательстве для пострадавшего, находящегося без сознания, принимает врач. В этом случае все медицинские мероприятия, проводимые фельдшерами аварийно-спасательных подразделений и бригад скорой медицинской помощи по поддержанию жизни пострадавшего до прибытия в лечебное учреждение.

2. Отсутствие нормативного закрепления перечня медицинских мероприятий, проводимых на месте ДТП врачами, средними медицинскими работниками (фельдшерами), свидетелями или участниками ДТП. Лица, не



## **"INNOVATIVE ACHIEVEMENTS IN SCIENCE 2023"**

имеющие медицинского образования, необходимую медицинскую помощь пострадавшим либо вообще не оказывают, либо оказывают ее не квалифицированно, что приводит к дополнительному травмированию пострадавших. Объем помощи, оказываемой специалистами аварийно-спасательных подразделений, имеющими среднее медицинское образование, включает только мероприятия первой медицинской помощи. Это в значительной степени затрудняет процесс поддержания жизненно важных функций организма, пострадавшего до приезда врачебной или фельдшерской бригад скорой медицинской помощи. Решением этой проблемы является включение в состав членов спасательной бригады спасателя-врача, имеющего право оказывать первую врачебную помощь пострадавшим непосредственно в салоне аварийного автомобиля на месте ДТП.

3. Низкий уровень подготовленности специалистов и населения по вопросам оказания первой медицинской помощи при ДТП. Следствием этого факта зачастую является гибель пострадавших с тяжелыми травмами, т.к. аварийно-спасательных подразделения не всегда в состоянии прибыть за время, оказания первой медицинской помощи. Не квалифицированные медицинские манипуляции с пострадавшим, находящимся в поврежденном автомобиле, приводят к получению дополнительных травм головы, позвоночника, таза, большой потере крови, дополнительному болевому шоку.

Такая классификация травм принципиально позволяет измерять уровень их не в единицах параметра воздействующего фактора, а в единицах, характеризующих выраженность ответных реакций организма на это воздействие. Установление количественной связи между уровнем воздействия фактора на организм с прогностическими характеристиками повреждения позволяет привести к единой основе совокупность приемов оценки травм от разных поражающих факторов.

Преимущество приведенной системы в том, что в ней одинаковым по степеням тяжести травмам, независимо от их природы, соответствуют одинаковые медико-тактические исходы, объем и интенсивность оказания медицинской помощи пострадавшим. При этом учитываются современные достижения медицины по оказанию помощи на этапах медицинской эвакуации. Учет эффекта оказания медицинской помощи в приведенной классификации приводит к перераспределению ожидаемой структуры санитарных потерь в сторону возрастания числа пострадавших со средней и тяжелой степенями за счет крайне тяжелой степени.



## "INNOVATIVE ACHIEVEMENTS IN SCIENCE 2023"

4. Отсутствие единой технологии, приемов и способов работ по разборке транспортных средств, деблокированию и извлечению пострадавших.

В настоящее время аварийно-спасательные подразделения МЧС Узбекистан используют различные технологические схемы работ. Их выбор зависит от наличия тех или иных средств оснащения, содержания рабочих программ обучения спасателей на местах, квалификации специалистов, преемственности и многих других факторов. Это является причиной затруднений в обмене передовым опытом работ, недостаточной подготовленности отдельных аварийно-спасательных формирований и т.п.

Для устранения этого необходимо создание учебнотренировочных комплексов для подготовки спасателей МЧС Узбекистан и отработки действий сотрудников служб, участвующих в ликвидации последствий ДТП, повышение уровня культуры дорожной безопасности населения, увеличение количества учебно-методических и наглядно-иллюстративных материалов, мультимедийных обучающих программ.

Например, если пострадавший с переломом позвоночника или травмой таза не блокирован и не зажат в машине - его зачастую извлекают без разборки автомобиля. Это приводит к дополнительному его травмированию или гибели. Для того чтобы безопасно извлечь такого пострадавшего, необходимо разобрать часть автомобиля с его стороны, подложить под спину жесткие носилки, срезать спинку сиденья и извлечь человека в горизонтальном положении. Но использование такой рациональной, с точки зрения сохранения жизни и здоровья пострадавших, технологии во многих случаях вызывает претензии у самих пострадавших после выздоровления или их родственников, представителей страховых компаний (в связи с необоснованным, на их взгляд, нанесением материального ущерба), представителей госавтоинспекции (по причине уничтожения свидетельств, необходимых для следственнооперативных действий на месте ДТП).

Обеспечение правил выполнения технологических процессов при проведении общей и специальной разведки, поисково-спасательных, аварийно-технических, инженерноспасательных работ, а также работ по оказанию первой медицинской и врачебной помощи, эвакуации пострадавших. Графические материалы содержат общую схему производства работ с указанием расположения и границ рабочего места (площадки), расстановки машин и оборудования, мест для складирования материалов и конструкций, а также схемы, изображающие технологический



## **"INNOVATIVE ACHIEVEMENTS IN SCIENCE 2023"**

порядок и временные нормативы выполнения отдельных технологических операций.

6. Несогласованность действий участников ликвидации последствий ДТП в области технологии проведения указанных работ.

У участников ликвидации последствий ДТП зачастую отсутствуют представления о приемах и способах спасательных операций, проводимых представителями других министерств и ведомств, об их техническом оснащении и нормативах выполнения работ. В результате этого нерационально распределяются силы и средства, увеличиваются временные параметры процесса оказания помощи.

7. Отсутствие критериев, позволяющих принять решение на вызов необходимых сил ликвидации последствий ДТП (бригад скорой медицинской помощи, аварийноспасательных подразделений). Зачастую должностное лицо, первое при бывшее на место ДТП, осуществляющее руководство работами по ликвидации его последствий, вызывает только работников скорой медицинской помощи. Указанные работники, после прибытия и оценки обстановки на месте ДТП, определяют необходимость проведения работ по разборке транспортного средства и вызывают спасателей. Это значительно увеличивает сроки выполнения спасательных работ и приводит к гибели пострадавших с тяжелыми травмами.

Отсутствие критериев для выбора средств доставки сил ликвидации последствий ДТП - аварийно-спасательных машин и аварийно-спасательных вертолетов. Следствием этого являются значительные потери времени на доставку, а также увеличение материальных затрат (при необоснованном вызове вертолета).

8. Недостаточная представительность отдельных показателей аварийности на автомобильных дорогах. Так, например в России погибшими в ДТП считаются люди, умершие в течение 7 суток с момента ДТП. При таких сроках учета числа погибших и раненых статистика действительно погибших от поражающих воздействий ДТП людей получается, на наш взгляд, значительно ниже реального уровня. Кроме того, данный порядок учета не соответствует многим странам с развитой автомобилизацией (в которых за основу взят 30-дневный период учета погибших). В силу данных причин представляется невозможным сравнение с этими странами относительных и абсолютных показателей аварийности на автомобильных дорогах.



## "INNOVATIVE ACHIEVEMENTS IN SCIENCE 2023"

Для устранения указанного, необходимо проведение научно-исследовательских работ, осуществление организационно-технических мероприятий и мероприятий по совершенствованию нормативной правовой и методической базы в области ликвидации последствий ДТП.

Это позволит значительно снизить количество погибших в ДТП, уменьшить количество пострадавших частичной или полной потерей трудоспособности, существенно сократить размеры материального ущерба при ДТП, особенно связанных с авариями при перевозке опасных грузов, на железнодорожных переездах.

### ЛИТЕРАТУРА:

1. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Махкамасининг “Ўзбекистон Республикаси Фавқулодда вазиятларнинг олдини олиш ва бундай вазиятларда ҳаракат қилиш давлат тизими тўғрисида” ги 2023 йил 29 апрель кундаги 171-сонли Қарори.

2. Тинибеков М.Х. “Проблемы безопасности населения при чрезвычайных ситуациях”. Учебник. Ташкент: Изд-во ИГЗ, 2020. Стр. 63-72.

3. Чинташев О.Х. “Қутқарув ишларини олиб боришда қутқарувчиларнинг ҳаракати”. Ўқув кўлланма. ЎзР ФВВ Академияси ҳузуридаги ФМИ нашри, 2022. -80 б.

4. Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан № 44 от 6 марта 2007 года «О мерах по обеспечению безопасности водителей и пассажиров транспортных средств» .

5. Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан № 2 от 5 января 2010 года «Об утверждении Положения о порядке привлечения спасательных служб и спасательных формирований к ликвидации чрезвычайных ситуаций».

6. Простакишин Г.П., Сарманаев С.Х., Гольдфарб Ю.С. Проблемы оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП с выбросом в окружающую среду токсичных веществ // Журнал «Медицина катастроф», №1(61), 2008, С.

7. Гончаров С.Ф., Рябинкин В.В., Макаров Е.П. Виды медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях, при дорожно-транспортных и других происшествиях // «Медицина катастроф» № 2 (62), 2008, С. 5.