

Служу России, служу Закону!

ПРОФЕССИОНАЛ

1
2016

**БОЕВОЙ
ПОТЕНЦИАЛ
СПЕЦНАЗА**

**ЛИЧНАЯ
БЕЗОПАСНОСТЬ
СОТРУДНИКА**

**СТАНДАРТЫ
АНТИКОРРУПЦИОННОГО
ПОВЕДЕНИЯ**



ПОПУЛЯРНО-ПРАВОВОЙ АЛЬМАНАХ МВД РОССИИ

НАШИ ПОДПИСНЫЕ ИНДЕКСЫ: в каталоге «Роспечать» – 73309 в каталоге «Почта России» – 61977

Популярно-правовой
альманах МВД России
«Профессионал»



СОДЕРЖАНИЕ

МВД И ОБЩЕСТВО

Полиция и население. Оценка качества взаимодействия и эффективности работы органов внутренних дел Российской Федерации 2

Ю. РУЗЛЯЕВ. Общественное доверие и поддержка граждан – цель и результат планомерной работы полиции 8

Обзор обращений, поступивших в МВД России 12

БУДНИ СПЕЦНАЗА

И. БИРНИК. Повышение профессионального потенциала спецназа и авиации МВД России 13

Е. САМОЙЛЕНКО. Совершенствование нормативно-правовой базы как основа оптимального управления специальными подразделениями 16

ШКОЛА РУКОВОДИТЕЛЯ

В. РЯБОВ. Роль кадровых аппаратов и ветеранских организаций при назначении руководителей горрайорганов 19

СОБСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

Действия сотрудников ОВД по обеспечению личной психологической безопасности 22

А. ФРОЛОВ. Профилактика взяточничества и недопущение сотрудниками ОВД коррупционного поведения 26

АНТИКОРРУПЦИОННЫЕ СТАНДАРТЫ

В. УТКИН. Оптимизация мер противодействия коррупции в органах внутренних дел 30

МНЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТА

И. СОЛОВЬЕВ. Декриминализация как новое направление в уголовной политике государства 37

ИСТОРИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

В. СИДОРОВ. Из истории создания и развития штабных подразделений МВД СССР 39

НАУКА И ПРАКТИКА

В. ШИЯН. Этапы профессионального становления ученого-полицейского и аналитика-практика 43

ВЕДОМСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

А. МИХАЙЛОВ, Л. АФОНЬКИНА. Перспективные образцы медицинских изделий для оказания догоспитальной помощи сотрудникам органов внутренних дел 46

ПОЛИГОН

Когда «Пламя» поражает цель 49



Популярно-правовой
альманах МВД России
«ПРОФЕССИОНАЛ»

Издается с 1992 года

УЧРЕДИТЕЛЬ:
ФКУ «Объединенная
редакция МВД России»

Главный редактор
альманаха
«Профессионал»
АЗАРОВ А.В.

«ПРОФЕССИОНАЛ»,
№ 1, 2016

Дата выхода: 29.02.2016

Тираж 30 000 экз.

Цена свободная

Адрес редакции и издателя:
127434, г. Москва,
Ивановский пр-д, 18
Тел.: 8 (495) 619-99-77
8 (499) 976-66-44

E-mail: profi@ormvd.ru

Мнения авторов публикаций могут не совпадать с позицией редакции.

Свидетельство о регистрации
ПИ № ФС77-46699
выдано Федеральной службой
по надзору в сфере связи,
информационных технологий
и массовых коммуникаций
(Роскомнадзор) 23.09.2011

Отпечатано в ОАО
«Можайский
полиграфический комбинат».
143200, г. Можайск,
ул. Мира, 93
www.oaompk.ru, www.oaompk.pf
Тел.: 8 (495) 745-84-28
8 (49638) 20-685
Заказ

Дизайн, верстка
и цветокоррекция:
КАРТАШОВА О.В.

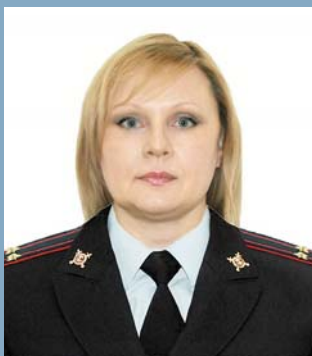
Корректор
ЕРМАЧЕНОК С.В.

Информация об изданиях
Объединенной редакции
МВД России доступна
в Интернете по адресу:
www.ormvd.ru

Фото на обложке Константина ЛАЗАРЕВА



Полковник полиции
Андрей МИХАЙЛОВ,
старший преподаватель
кафедры тактико-
специальной подготовки
и оперативного
планирования
Международного
межведомственного центра
подготовки
и переподготовки
специалистов по борьбе
с терроризмом
и экстремизмом
ВИПК МВД России



Подполковник полиции
Лада АФОНЬКИНА,
старший преподаватель
кафедры тактико-
специальной подготовки
и оперативного
планирования
Международного
межведомственного центра
подготовки
и переподготовки
специалистов по борьбе
с терроризмом
и экстремизмом
ВИПК МВД России

ПЕРСПЕКТИВНЫЕ ОБРАЗЦЫ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СОТРУДНИКАМ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ

Технический прогресс позволил разработать во многом более эффективные методы спасения и лечения раненых в современных боевых действиях и различного рода катастрофах.

В военной медицине есть ключевое понятие – «золотой час» для оказания помощи раненым на поле боя: если в течение первого часа после ранения будет оказана полноценная медицинская помощь, то это спасает жизни 90% пострадавших солдат. Оказание первой доврачебной помощи на поле боя или во время проведения специальных операций является составляющей в обучении сотрудников спецподразделений МВД России. Суровые условия работы, ограниченные возможности спасения жизни – это весьма непростой и достойный уважения опыт. При организации обучения в ВИПК МВД РФ это отлично понимают и поэтому уделяют данной теме самое пристальное внимание.

Современные боевые действия во многом отличаются от войн прошлого, и ранения, полученные на них, стали сложнее. Войны всегда являлись своеобразным двигателем технологического прогресса травматологической помощи.

Промедление смерти подобно. Задержка в оказании помощи только на два часа приводит к тому, что число выживших после ранения стремительно падает до 10%.

Недавно время оказания помощи было сокращено до 43 минут, что привело к заметному росту показателя спасенных жизней.

Важным резервом для драгоценных минут «золотого часа» является использование современного транспорта для максимально быстрой эвакуации раненых с поля боя в стационарные больницы.

На занятиях, организованных на кафедре тактико-специальной подготовки и оперативного планирования Центра «Т», были продемонстрированы новейшие российские разработки ме-

дицинской техники для экстренной помощи.

Проводя занятия для сотрудников спецподразделений, преподаватели кафедры дифференцируют подачу информации по степени ее значимости для того или иного отряда, исходя из его функциональных обязанностей. Так говоря про ОМОН МВД России, имеем в виду, что в мирное время в задачи спецподразделения входит устранение массовых беспорядков, а также проведение контртеррористических операций. В этих случаях в зоне активных действий наиболее частым является получение ударов по голове, контузий, что является ведущей причиной черепно-мозговой травмы. За счет роста гематомы идет сдавление жизненно важных центров мозга (дыхательный, центр зрения и т.д.). По статистике, 90% пострадавших с легкой травмой головы получают квалифицированную медицинскую помощь спустя четыре часа. Если нейрохирургическая операция проводится позже **четыре часов** с начала вну-

тричерепного кровоизлияния, **смертность увеличивается вдвое!**

Для выявления пострадавших с потенциально значительным внутричерепным кровоизлиянием, которые внешне выглядят абсолютно нормально по результатам внешнего осмотра, требуются приборы на основе новых технологий. Одним из таких приборов, которые демонстрировались сотрудникам полиции, был «Инфрасканер 2000» – уникальный, не имеющий аналогов в мире медицинский прибор для ранней диагностики гематом мозга на месте получения травмы.

Взрывы являются ведущей причиной ЧМТ в зоне военных действий. Наличие портативного устройства «Инфрасканер 2000» у санитаров на поле боя позволяет провести быстрый скрининг пострадавших сотрудников и определить наличие или отсутствие гематомы, выстроить очередность эвакуации и оказания неотложной специализированной помощи.

«Инфрасканер 2000» позволяет сократить логистические расходы на перевозку пострадавших с неподтвержденной гематомой. Прибор обладает высокой степенью устойчивости к внешним факторам воздействия и изменению температуры, прост в использовании. При создании прибора применена инновационная технология ближнего инфракрасного света.

1. Инфракрасное излучение проникает в человеческих тканях на глубину до 3,5 сантиметра.



Сотрудник СОБР проводит диагностику с помощью прибора «Инфрасканер 2000»

2. Концентрация гемоглобина в острой гематоме на порядок выше, чем в здоровой мозговой ткани, где кровь течет в сосудистом русле.

Принцип действия «Инфрасканер 2000» основан на эффекте поглощения гемоглобином световых волн инфракрасного спектра ближнего диапазона. Датчик инфракрасного сканера снабжен лазерным диодом (источник световых волн длиной 808 нм) и кремниевым детектором.

Детектор регистрирует степень поглощения световых волн в исследуемой ткани. Поглощение световых волн больше в той зоне исследования, где есть гематома.

«Инфрасканер 2000» дает достоверную информацию:

- о наличии или отсутствии внутричерепного кровоизлияния;
- о локализации гематомы;
- о размере гематомы;
- об изменении объема гематомы во время транспортировки пострадавшего.

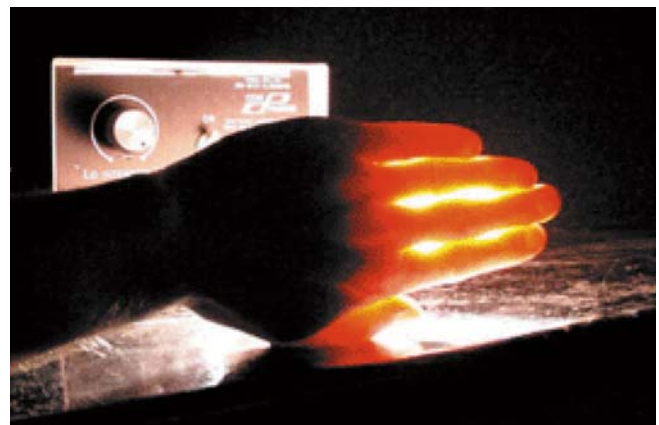
Преимущества инфракрасного сканирования:

- информативность;
- возможность использования на месте получения травмы;
- простой ответ (ДА / НЕТ);

- не требует длительного обучения;
- исследование длится три минуты.

«Инфрасканер 2000» позволяет быстро на месте определить наличие посттравматической внутричерепной гематомы и ее локализацию, что влияет на время оказания специализированной нейрохирургической помощи и выживаемость личного состава.

Сотрудникам ОМОН МВД России были продемонстрированы носилки типа «Волокуши», которые используются для эвакуации неспособных к самостоятельному передвижению пострадавших в условиях боевых действий и экстремальных ситуациях. Также были показаны комплекты дыхательные для ручной искусственной вентиляции легких, многоцветные дыхательные мешки из силикона с толщиной стенок 3 мм и временем расправления меньше 1 сек, отличающиеся высокой прочностью, надежностью и эла-



стичностью, эргономичные одно-двухкомпонентные силиконовые маски, с резервными мешками, высоконадежными клапанами с предохранителем от избыточного давления на вдохе и возможностью подключения кислорода и горячей стерилизации (автоклавирования).

Считается, что до 80% раненых погибают из-за потери крови. Кровотечение – главная причина смерти. В ходе спецопераций прошел успешную проверку боем целый комплекс новых

технологий и медицинских средств, позволивших заметно увеличить число спасенных жизней.

Раньше в качестве единственного способа остановки кровотечения использовалось наложение жгута. Сейчас в российской армии и подразделениях полиции отказались от традиционных резиновых жгутов. На замену пришел жгут кровоостанавливающий ЖК-01 «МЕДПЛАНТ».

Этот жгут предназначен для временной остановки кровотечения





при повреждении артериальных сосудов нижних и верхних конечностей. Данное изделие прошло испытание в научно-исследовательском институте Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова.

Преимущества:

- жгут кровоостанавливающий (турникет) обеспечивает равномерное сдавливание, дозированную компрессию и не травмирует кожу и ткани;

- конструкция жгута максимально упрощена, его легко можно наложить самостоятельно одной рукой, приложив при этом минимальное физическое усилие;

- время наложения жгута – порядка 15 секунд;

- минимальный вес и размеры жгута позволяют поместить его в любую индивидуальную аптечку.

Солдат может сам себе остановить кровотечение, даже если он ранен в руку. Испытания жгута кровоостанавливающего ЖК-01 «МЕДПЛАНТ» проводилось в учебном подразделении с привлечением 10 добровольцев из числа недавно прибывших для прохождения военной службы по призыву, ни один из испытуемых не имел ранее опыта наложения кровоостанавливающего жгута. Им предлагалось наложить жгут на фантом бедра в летнем и зимнем обмундировании. Кроме того, предлагалось наложить жгут в перчатках комплекта общевойсковой защитной одежды на фантом бедра в зимнем обмундиро-

вании. Эргономические свойства (удобство наложения, удобство фиксации) и эстетические свойства жгута испытуемые оценивали по субъективным ощущениям по 10-бальной шкале. Результаты по времени оказались такими:

- на летнее обмундирование – 19,4 сек;

- на зимнее обмундирование – 18,1 сек;

- в перчатках ОЗК на зимнее обмундирование – 24,1 сек.

Среднее время наложения составило: на плечо – 22 сек, на бедро – 27 сек. Эффективность наложения (по отсутствию пульсации на контрольной артерии) – 95% во всех зачетных наложениях.

Таким образом, удобство конструкции и на-



дежность испытуемого изделия в сочетании с организованным тренировочным занятием позволили в кратчайшие сроки обучить вновь прибывших военнослужащих эффективному наложению кровоостанавливающего жгута в неблагоприятных зимних условиях.

Сотрудникам полиции были также продемонстрированы препараты CELOX, которые находятся на российском рынке более трех лет и получили высокую оценку специалистов. Что же это за препараты?

• Медицинское средство.

• Гемостатический агент.

• Гранулированная форма активированного хитозана.

• Хитозан – высокоочищенная производная из панцирей ракообразных (выпускается в виде бинта, Z-сложенного бинта, аппликатора и гранул).

Введение препарата CELOX в рану останавливает кровотечение в результате взаимодействия гранул с поверхностью эритроцитов и формирования гелеобразного сгустка.

Сотрудникам была представлена возможность на манекенах испытать преимущества данного препарата.

Преимущества CELOX заключаются в следующем:

- соответствует критериям идеального гемостатика;

- имеет 100% успех при остановке артериальных кровотечений;

- не вызывает химической и термической реакции;

- является единственным гемостатиком, который доказал свою эффективность в условиях гипотермии, а также присутствия в крови антикоагулянтов;

- успешно останавливает артериальное и другие кровотечения, которые произошли вследствие огнестрельных ранений, взрывов, дорожно-транспортных происшествий, бытовых травм и т.д.

Специалисты ВИПК МВД России и слушатели высоко оценили качество и характеристики представленных медицинских изделий.

Сотрудники, находившиеся на занятиях, сочли целесообразным рассмотреть вопрос о переснащении штатных медицинских аптечек, сумок, комплектов и упаковок для оказания первой доврачебной и первой врачебной помощи при ранениях и травмах, в частности, жгутом кровоостанавливающим ЖК-01 «МЕДПЛАНТ» взамен жгута резинового кровоостанавливающего; шинами транспортными пластиковыми взамен лестничных шин Крамера; перевязочными материалами CELOX вместо стандартных и т.д. Все эти новшества позволяют не выходить за рамки «золотого часа».

Качественные знания и навыки приобретаются только в процессе деятельности, поэтому для преподавательского состава ВИПК МВД России важно организовать обучение слушателей так, чтобы они смогли применять полученные знания на практике. Невостребованные знания, как известно, утрачиваются. Занятия с привлечением специалистов в конкретную область с использованием наглядно-методических пособий позволяют вызвать заинтересованность слушателей и наглядно показать значимость представленного материала. ■