

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
Харківський національний університет внутрішніх справ
Сумська філія
Кафедра гуманітарних дисциплін

ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ
навчальної дисципліни «ДОМЕДИЧНА ПІДГОТОВКА»
обов'язкових компонент
освітньої програми першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

262 Правоохоронна діяльність (правоохоронна діяльність)
за темою – «Нормативно-правові основи надання домедичної допомоги»

Суми 2023

ЗАТВЕРДЖЕНО

Науково-методичною радою
Харківського національного
університету внутрішніх справ
Протокол від 30.08.2023 року № 7

СХВАЛЕНО

Вченою радою Сумської філії
ХНУВС
Протокол від 29.08.2023 року № 8

ПОГОДЖЕНО

Секцією Науково-методичної ради
ХНУВС з гуманітарних та соціально-
економічних дисциплін
Протокол від 29.08.2023 року № 7

Розглянуто на засіданні кафедри гуманітарних дисциплін Сумської філії
ХНУВС Протокол від 29.08.2023 року № 2

Розробник:

Доцент кафедри гуманітарних дисциплін Сумської філії Харківського
національного університету внутрішніх справ, кандидат педагогічних наук,
доцент **Тетяна БІЛОУС**

Рецензенти:

Завідувач кафедри внутрішньої медицини з центром респіраторної медицини
Сумського державного університету, доктор медичних наук, професор
Людмила ПРИСТУПА

Професор кафедри криміналістики, судової експертології та домедичної
підготовки факультету №1 Харківського національного університету
внутрішніх справ, доктор юридичних наук, професор **Руслан СТЕПАНЮК**

Тема №1. «Нормативно-правові основи надання домедичної допомоги».

План лекції

1. Нормативно-правові база щодо захисту здоров'я та життя людини.
2. Нормативно-правові основи надання домедичної допомоги співробітниками Національної поліції та екстреної медичної допомоги.
3. Служба медицини катастроф:
 - а) евакуація постраждалих;
 - б) медичне сортування.

Рекомендована література:

1. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 № 2801-XII // Відомості Верховної Ради України офіційне видання від 26.01.1993. № 4, стаття 19 Редакція від 27.06.2020 р. відповідно до Закон України від 19.06.2020 р. №737-IX URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
2. Конституція України : Закон України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР (станом на 15 березня 2016 р.). URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
3. Закон України «Про екстрену медичну допомогу» від 05.07.2012 № 5081-VI // Відомості Верховної Ради України від 26.07.2013. № 30, стор. 1599, стаття 340. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17#Text>
4. Закон України «Про Національну поліцію» від 02.07.2015 № 580-VIII // Відомості Верховної Ради України від 09.10.2015 2015 р., № 40-41, с. 1970, стаття 379. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/580-19#Text>
5. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про удосконалення підготовки з надання домедичної допомоги осіб, які не мають медичної освіти» від 29 березня 2017 № 346: URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ27273.html
6. Наказ МОЗ України від 07.07.1998 № 187 «Про затвердження переліків лікарських засобів у медичних аптечках транспортних засобів» // Офіційний вісник України від 06.08.1998. № 29, стор. 153, стаття 1110, код акту 5727/1998. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0465-98#Text>
7. Домедична підготовка : навч. посіб. / [кол. авт.: В. В. Кікінчук, С. О. Книженко, Т. І. Савчук та ін.]; МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків : ХНУВС, 2021. 176 с. ISBN 978-966-610-247-1. URL: <http://dspace.univd.edu.ua/xmlui/handle/123456789/10716>
8. Білоус Т. Л. Долікарська допомога: навч. посіб. / Т. Л. Білоус; МВС України, Сумс. філ. Харків. нац. ун-ту внутр. справ. Суми: видав.-вироб. підприємство «Мрія», 2020. 148 с. ISBN 978-966-473-273-1. URL: <http://dspace.univd.edu.ua/xmlui/handle/123456789/10680>

Додаткова

1. Білоус Т.Л. Підвищення професійної діяльності у надзвичайних ситуаціях працівників органів внутрішніх справ України. Правова наука і державотворення в Україні в контексті правової інтеграції: Матеріалів XII Міжнародної науково-практичної конференції (24-25 травня 2019 р., м. Суми) / Сумська філія ХНУВС. Суми: Видавничий дім «Ельдорадо», 2019. С. 184–186.
URL:http://dspace.univd.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/6618/Pravova%20nauka%20i%20derzhavotvorennia%20v%20Ukraini%20v%20konteksti%20pravovoi%20intehratsii_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Інформаційні ресурси в Інтернеті

1. URL: <http://leg.co.ua/.../instrukciya-schodo-nadannya-dolikarnyanoyi-dopomogi-poterpilim.html>
2. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/580-19#Text>

Текст лекції

1. Нормативно-правова база щодо захисту здоров'я та життя людини.

Життя людини є недоторканою цінністю, котру повинна захищати та зберігати кожна цивілізована держава. Основний Закон України – Конституція України – у ст. 27 Закріплює невід'ємне право кожної людини на життя: «Ніхто не може бути свавільно позбавлений життя. Обов'язок держави захищати життя людини. Кожен має право захищати своє життя і здоров'я, життя і здоров'я інших людей від протиправних посягань».

У актах законодавства про охорону здоров'я в Україні визначено наступні поняття:

- **здоров'я** – стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад;
- **медична допомога** – діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами;
- **невідкладний стан людини** – раптове погіршення фізичного або психічного здоров'я, яке становить пряму та невідворотну загрозу життю та здоров'ю людини або оточуючих її людей і виникає внаслідок хвороби, травми, отруєння або інших внутрішніх чи зовнішніх причин;
- **пацієнт** – фізична особа, яка звернулася за медичною допомогою та якій надається така допомога;
- **домедична допомога** – невідкладні дії та організаційні заходи, спрямовані на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я, що здійснюються на місці події особами, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні володіти основними практичними навичками з рятування та збереження життя людини, яка перебуває у

невідкладному стані, та відповідно до закону зобов'язані здійснювати такі дії та заходи.

Кожний громадянин України має право на охорону здоров'я, що передбачає:

- життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та соціальне обслуговування і забезпечення, який є необхідним для підтримання здоров'я людини;
- безпечне для життя і здоров'я навколишнє природне середовище;
- санітарно-епідемічне благополуччя території і населеного пункту, де він проживає;
- безпечні і здорові умови праці, навчання, побуту та відпочинку;
- кваліфіковану медичну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря, вибір методів лікування відповідно до його рекомендацій і закладу охорони здоров'я;
- достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я і здоров'я населення, включаючи існуючі і можливі фактори ризику та їх ступінь;
- відшкодування заподіяної здоров'ю шкоди;
- право пацієнта, який перебуває на стаціонарному лікуванні в закладі охорони здоров'я, на допуск до нього інших медичних працівників, членів сім'ї, опікуна, піклувальника, нотаріуса та адвоката, а також священнослужителя для відправлення богослужіння та релігійного обряду.

Держава визнає право кожного громадянина України на охорону здоров'я і забезпечує його захист. Кожен громадянин має право на безоплатне отримання у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медичної допомоги, до якої належать:

Екстрена медична допомога – медична допомога, яка полягає у здійсненні медичними працівниками відповідно до закону невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів, спрямованих на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я.

Первинна медична допомога – медична допомога, що надається в амбулаторних умовах або за місцем проживання (перебування) пацієнта лікарем загальної практики – сімейним лікарем і передбачає надання консультації, проведення діагностики та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруєнь, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів, здійснення профілактичних заходів; направлення відповідно до медичних показань пацієнта, який не потребує екстреної медичної допомоги, для надання йому вторинної або третинної медичної допомоги; надання невідкладної медичної допомоги в разі гострого розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнта, який не потребує екстреної, вторинної або третинної медичної допомоги.

Вторинна (спеціалізована) медична допомога – медична допомога, що надається в амбулаторних або стаціонарних умовах лікарями відповідної спеціалізації (крім лікарів загальної практики – сімейних лікарів) у плановому

порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування, реабілітації та профілактики хвороб, травм, отруєнь, патологічних і фізіологічних (під час вагітності та пологів) станів; направлення пацієнта відповідно до медичних показань для надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги з іншої спеціалізації або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги забезпечують заклади охорони здоров'я.

Третинна (високоспеціалізована) медична допомога – медична допомога, що надається в амбулаторних або стаціонарних умовах у плановому порядку або в екстрених випадках і передбачає надання консультації, проведення діагностики, лікування хвороб, травм, отруєнь, патологічних станів, ведення фізіологічних станів (під час вагітності та пологів) із застосуванням високотехнологічного обладнання та високоспеціалізованих медичних процедур високої складності; направлення пацієнта відповідно до медичних показань для надання вторинної медичної допомоги або третинної медичної допомоги з іншої спеціалізації.

На останніх стадіях перебігу невиліковних захворювань пацієнтам надається **паліативна допомога**, яка включає комплекс заходів, спрямованих на полегшення фізичних та емоційних страждань пацієнтів, а також надання психосоціальної і моральної підтримки членам їх сімей.

Медична реабілітація – вид медичної допомоги, що надається пацієнтам в амбулаторних або стаціонарних умовах і включає систему медичних та інших заходів, спрямованих на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою створення умов для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання.

Лікуючий лікар – лікар закладу охорони здоров'я або лікар, який провадить господарську діяльність з медичної практики як фізична особа – підприємець і який надає медичну допомогу пацієнту в період його обстеження та лікування. Обов'язками лікуючого лікаря є своєчасне і кваліфіковане обстеження та лікування пацієнта. Пацієнт вправі вимагати заміни лікаря. Лікар має право відмовитися від подальшого ведення пацієнта, якщо останній не виконує медичних приписів або правил внутрішнього розпорядку закладу охорони здоров'я, за умови, що це не загрожуватиме життю хворого і здоров'ю населення. Лікар не несе відповідальності за здоров'я хворого в разі відмови останнього від медичних приписів або порушення пацієнтом встановленого для нього режиму.

Медичним працівникам забороняється здійснення **еутаназії** – навмисного прискорення смерті або умертвіння невиліковно хворого з метою припинення його страждань.

У медичній практиці застосовуються методи профілактики, діагностики, лікування, реабілітації та лікарські засоби, дозволені до застосування центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Законодавство України передбачає також дисциплінарну, адміністративну та кримінальну відповідальність медичних працівників, фармацевтів або інших працівників за порушення ними професійно-посадових обов'язків (ст. 131 Кримінального кодексу України – «Неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби»; ст. 135 – «Залишення в небезпеці»; ст. 136 – «Ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані»; ст. 139 – «Ненадання допомоги хворому медичним працівником»; ст. 140 – «Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником»).

До нормативно-правової бази щодо захисту здоров'я та життя людини в нашій країні належать Закон України «Про забезпечення санітарно-епідеміологічного благополуччя населення», Указ Президента України «Про додаткові заходи щодо поліпшення медичної допомоги населенню України» та Національна програма поліпшення стану безпеки, гігієни праці та навколишнього середовища. У цих законодавчих документах визначаються основні принципи надання медичної допомоги громадянам України, захисту їхнього здоров'я та діяльності медичних працівників; ці принципи повинні сумлінно виконуватися. Зазначені положення удосконалюються у відомчих документах (накази, розпорядження, інструкції, правила, методичні листи та ін.), які встановлюють порядок їх реалізації.

2. Нормативно-правові основи надання екстреної медичної допомоги в Україні та домедичної допомоги співробітниками Національної поліції.

Законодавство України у сфері надання екстреної медичної допомоги базується на Конституції України та складається з законодавчих актів, що регулюють відносини з питань, пов'язаних з охороною здоров'я, Закону України «Про екстрену медичну допомогу» та інших прийнятих відповідно до них нормативно-правових актів.

У нормативно-правових документах про екстрену медичну допомогу в Україні визначено наступні поняття:

- **бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги** – структурна одиниця станції екстреної (швидкої) медичної допомоги або центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, завданням якої є надання екстреної медичної допомоги людині у невідкладному стані безпосередньо на місці події та під час перевезення такої людини до закладу охорони здоров'я;
- **виклик екстреної медичної допомоги** – повідомлення про невідкладний стан людини і місце події та звернення про необхідність надання екстреної медичної допомоги за єдиним телефонним номером екстреної медичної допомоги 103 чи за єдиним телефонним номером системи екстреної медичної допомоги;
- **місце події** – територія, приміщення або будь-яке інше місцезнаходження людини у невідкладному стані на момент здійснення виклику екстреної медичної допомоги;

- **спеціалізований санітарний транспорт** – оснащений спеціальними світловими і звуковими сигнальними пристроями транспортний засіб, призначений для перевезення людини у невідкладному стані та обладнаний для надання екстреної медичної допомоги відповідно до національних стандартів щодо такого виду транспорту.

У разі виявлення людини у невідкладному стані, яка не може особисто звернутися за наданням екстреної медичної допомоги, та за відсутності медичних працівників на місці події громадянин України або будь-яка інша особа, які виявили таку людину, зобов'язані:

- негайно здійснити виклик екстреної медичної допомоги або повідомити про виявлену людину у невідкладному стані та про місце події працівників найближчого закладу охорони здоров'я чи будь-яку особу, яка зобов'язана надавати домедичну допомогу та знаходиться поблизу місця події;
- за можливості надати виявленій людині у невідкладному стані необхідну допомогу, у тому числі шляхом перевезення такої людини до найближчого до місця події відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги чи іншого закладу охорони здоров'я, у якому може бути забезпечено надання необхідної медичної допомоги.

Надання екстреної медичної допомоги людині у невідкладному стані на місці події, під час перевезення та у закладі охорони здоров'я здійснюється відповідно до медичних показань на основі клінічних протоколів і стандартів екстреної медичної допомоги, які затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

Зростання кількості потерпілих в кримінальних ситуаціях, при техногенних катастрофах, ДТП, землетрусах, повеннях, пожежах, у побуті та в інших ситуаціях, що супроводжуються масовими санітарними втратами, зумовлює необхідність вивчення методів домедичної допомоги, якими повинні володіти всі співробітники поліції.

Крім цього, слід зазначити, що виконання працівниками поліції своїх обов'язків пов'язані з ризиком для життя та здоров'я їх самих. Дії особового складу у надзвичайних ситуаціях, при дорожньо-транспортних пригодах, охороні громадського порядку супроводжуються високим травматизмом.

У п. 4 ст. 18 Закону України «Про Національну поліцію» передбачено одним з обов'язків поліцейського надавати невідкладну, зокрема домедичну і медичну, допомогу особам, які постраждали внаслідок правопорушень, нещасних випадків, а також особам, які опинилися в безпорадному стані або стані, небезпечному для їхнього життя чи здоров'я.

Перша медична (долікарська) допомога включає такі групи заходів:

1. Негайне припинення дії зовнішніх ушкоджуючих факторів (електричний струм, висока або низька температура, механічні здавлення тощо) і надання допомоги потерпілому (вилучення з води, видалення з палаючого приміщення або приміщення, де накопичились отрути, тощо).
2. Надання першої медичної допомоги потерпілому залежно від характеру і виду травми, нещасного випадку або гострого захворювання (зупинка

кровотечі, накладання пов'язки на рану, штучне дихання, непрямий масаж серця тощо).

3. Організація швидкої доставки (транспортування) хворого або потерпілого до лікувального закладу.

У Наказі Міністерства охорони здоров'я №398 від 16.06.2014 (zareestrovano v Ministerstvi yustitsii Ukraini 7 lipnya 2014 r. za №750/25527) «Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах» затверджені всі алгоритми надання домедичної допомоги при невідкладних станах.

3. Служба медицини катастроф

Сили державної служби медицини катастроф представлені органами управління, закладами та формуваннями.

До органів управління відносять на державному рівні – Міністерство охорони здоров'я України, на територіальному – обласними управліннями охорони здоров'я, Київським міськими управліннями охорони здоров'я. Для координації дій медичних сил та засобів створюються міжвідомчі координаційні комісії державного та територіального рівнів.

Головним закладом державної служби медицини катастроф є на державному рівні – Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, на територіальному – територіальні центри надання екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

До лікувальних закладів державної служби медицини катастроф належать визначені органами управління охорони здоров'я лікарні цієї території та відомчі лікувальні заклади, розташовані на цій території.

Формуваннями державної служби медицини катастроф є: мобільні госпіталі, медичні загони, бригади постійної готовності (хірургічного профілю, терапевтичного, токсико-терапевтичного, психо-неврологічного), санітарно-епідеміологічні загони, спеціалізовані протиепідемічні бригади, санітарні пости та санітарні дружини (створюються на великих підприємствах, учбових закладах, населених пунктах для надання першої медичної допомоги ураженим).

У статті 12 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» вказується, що: «Особами, які зобов'язані надавати домедичну допомогу людині у невідкладному стані є: рятувальники аварійно-рятувальних служб, працівники державної пожежної охорони, працівники органів та підрозділів поліції, фармацевтичні працівники, провідники пасажирських вагонів, бортпровідники та інші особи, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні володіти практичними навичками надання домедичної допомоги. Порядок підготовки та підвищення кваліфікації з надання домедичної допомоги осіб, які зобов'язані її надавати, визначається Кабінетом міністрів України».

В сучасних умовах міжнародної практики ліквідації медичних наслідків катастроф відомі дві основні системи лікувально-евакуаційного забезпечення: французька та англосаксонська. В Україні використовується змішана система

лікувально-евакуаційного забезпечення, яка поєднує принципи лікування «на місці» з евакуацією «за призначенням».

Основним методом, що дозволяє забезпечити надання допомоги максимальному числу потерпілих у стислий термін, є медичне сортування, в основі якого лежить розподіл хворих на групи по ознаці потреби в однорідних лікувально-евакуаційних заходах.

Проводять внутрішньопунктове і евакуаційно-транспортне медичне сортування.

Завдання внутрішньопунктового сортування:

- визначити число потерпілих, що потребують медичної допомоги;
- визначити черговість надання медичної допомоги;
- визначити функціональний підрозділ, де повинна бути проведена медична допомога.

Завдання евакуаційно-транспортного сортування:

- визначити тих, хто потребує медичної евакуації на наступному етапі;
- визначити вид транспортних засобів, що мають бути використані для медичної евакуації потерпілих;
- визначити положення потерпілих під час евакуації;
- визначити пункт слідування транспорту з потерпілими (евакуаційне призначення).

Випадки, за яких кількість постраждалих становить більш як два, передбачають чіткий порядок дій і визначення пріоритетності надання допомоги. Існують основні правила, яких варто дотримуватися в разі масового травмування.

Первинне сортування та загальне оцінювання стану постраждалого здійснюють з огляду на притомність постраждалого, наявність чи відсутність кровотечі й ефективність його дихання. Міжнародна медична спільнота визначила, що оптимальний термін роботи з одним постраждалим не має перевищувати 30 с. Обов'язково слід зважати на те, що не можна повторно оглядати жодного постраждалого, доки не буде здійснено сортування всіх травмованих осіб.

Згідно з міжнародними протоколами MCI (масове травмування, за якого кількість постраждалих становить 15 та більше жертв), надання допомоги в таких випадках передбачає первинне сортування постраждалих із використанням стрічки певного кольору, якою позначають такі категорії осіб:

- отримані травми, що загрожують життю та потребують негайного медичного втручання, – *червоний колір* («негайно»);
- потенційно серйозні травми, але досить стабільні, можуть дещо зачекати до медичного втручання – *жовтий колір* («зачекає»);
- незначні травми, які можуть довше чекати на втручання – *зелений колір* («незначні»);
- особа померла або ще має ознаки життя, але з травмами, несумісними з життям, – *чорний колір* («померлий»);

– постраждалі зазнали впливу хімічних речовин, радіації тощо – *синій колір* («заражений»).

Надання домедичної допомоги передбачає визначення рятівниками секторів (розмежованих відповідними стрічками) для тих, кого марковано «негайно», «зачекає» і «незначні».