

*Чорноус Ю. М.,**доктор юридичних наук,**професор кафедри криміналістики та судової медицини
Національної академії внутрішніх справ*

НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ ПОТЕРПІЛИМ ПІД ЧАС РОЗСЛІДУВАННЯ ВТЕЧІ З МІСЦЯ ПОЗБАВЛЕННЯ ВОЛІ

Анотація. Стаття присвячена дослідженню питання, пов'язаного із наданням домедичної допомоги та екстреної медичної допомоги потерпілим особам під час розслідування втечі з місця позбавлення волі. Розглядаються види надання медичної допомоги залежно від джерела поранення та характеру отриманого поранення чи травми. Розглядаються поняття «домедична допомога» та «екстрена медична допомога», а також суб'єкти їх надання. порушено питання, чи є працівники Державної кримінально-виконавчої служби відповідальними за надання чи ненадання домедичної допомоги потерпілим під час розслідування втечі з місця позбавлення волі.

Завдання першої медичної допомоги полягає в тому, щоб шляхом проведення найпростіших заходів врятувати життя потерпілому, зменшити його страждання, запобігти розвитку можливих ускладнень, полегшити тягар вчення травми або захворювання.

Перша медична допомога може бути надана на місці ураження самим потерпілим (самодопомога), його товаришем (взаємодопомога), медичними працівниками закладів охорони здоров'я України. Заходами першої медичної допомоги є тимчасова зупинка кровотечі, накладання стерильної пов'язки на рану і опікову поверхню, штучне дихання і непрямий масаж серця, введення антидотів, надання антибіотиків, введення болезаспокійливих (в разі шоку), гасіння палаючого одягу, транспортна іммобілізація, зігрівання, укріття від спеки та холоду, надягання протигазу, видалення ураженої шкіри з зараженої ділянки, часткова санітарна обробка.

Надання першої медичної допомоги в більш ранні терміни має вирішальне значення для подальшого перебігу і наслідків поразки, а іноді і порятунку життя. У разі сильної кровотечі, ураження електричним струмом, утоплення, припинення серцевої діяльності і дихання і низці інших випадків перша медична допомога має виявитися негайно.

Пристаюючи до надання першої медичної допомоги в разі комбінованого ураження, необхідно визначити послідовність окремих її прийомів. Спочатку виконують ті прийоми, від яких залежить збереження життя ураженого, або ті, без яких неможливо виконати подальші прийоми першої медичної допомоги.

Під час надання першої медичної допомоги використовують табельні або підручні засоби. Табельними засобами надання першої медичної допомоги є перевізний матеріал – бинти, перев'язувальні пакети медичні, великі і малі стерильні пов'язки і серветки, вата. Для зупинки кровотечі застосовують джугти – стрічкові і трубчасті, а для проведення іммобілізації – спеціальні шини.

Ключові слова: місце позбавлення волі, пенітенціарна установа, домедична допомога, екстрена медична допомога, постраждалий, потерпілий, поранення, стан здоров'я

Постановка проблеми. Нині втеча засуджених із місць позбавлення волі займає одне з перших місць серед пенітенціарних правопорушень як найбільш поширене і суспільно небезпечне діяння. Окрім того, особи, котрі здійснюють втечу з місця позбавлення волі, є доволі рішучими та жорстокими, здатними на вчинення нових правопорушень та злочинів, навіть таких, котрі спрямовані на завдання непоправної шкоди здоров'ю особам, що їм протидіють, або іншим невинним членам суспільства.

Нині питанню надання медичної допомоги потерпілим під час розслідування втечі науковці не надавали належної уваги. Проте питанню, пов'язаному з наданням медичної допомоги постраждалим особам, були присвячені роботи як зарубіжних (М. Земан, Ю.В. Аксенов, О.О. Александровский, Т.І. Боровських), так і вітчизняних вчених (Б.Г. Апанасенко, Л.П. Чепкий, О.І. Петрик, Р.О. Валецька, Ю.М. Валецький, С.К. Ненько, Л.А. Полівода).

Мета статті полягає в аналізі та дослідженні поняття та значення домедичної допомоги та екстреної медичної допомоги. Досліджуються питання, котрі пов'язані із суб'єктами надання домедичної допомоги, та міра відповідальності, передбачена законодавством України за її ненадання. Розглядаються види травм та поранень, які потерпілі можуть отримати під час досудового розслідування втечі з місця позбавлення волі. Наводиться перелік порядків надання медичної допомоги залежно від отриманого поранення.

Виклад основного матеріалу дослідження. У ст. 27 Конституції України зафіксовано положення, що «кожна людина має невід'ємне право 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» [2]. Проте виникає питання, як саме працівникам Державної кримінально-виконавчої служби України захищати своє життя, здоров'я та життя і здоров'я ув'язнених, якщо відбувається кримінальне правопорушення в межах пенітенціарної установи або з неї здійснюється втеча ув'язнених. У такому разі працівники пенітенціарної установи мають діяти лише в межах, передбачених законодавством України, а в разі застосування спецзасобів до правопорушника – негайно запобігти ризику і загрозам життю та здоров'ю ув'язненого.

У Законі України «Про екстрену медичну допомогу» надається чітке визначення понять «домедична допомога» та «екстрена медична допомога». Отже, домедична допомога – невідкладні дії та організаційні заходи, спрямовані на врятування та збереження життя людини в невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здо-

ров'я, що здійснюються на місці події особами, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками мають 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 [1].

Екстрена медична допомога – медична допомога, яка полягає у здійсненні працівниками системи екстреної медичної допомоги відповідно до Закону «Про екстрену медичну допомогу» невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів, спрямованих на врятування і збереження життя людини в невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я [1].

Виходячи із вищевказаних у Законі України «Про екстрену медичну допомогу» понять, можемо зазначити, що надання першої (швидкої) допомоги може належати до двох категорій:

- надання медичної допомоги професійним лікарем;
- надання невідкладної долікарської допомоги особою, котра виявила потерпілого до прибуття на місце події працівників охорони здоров'я.

Також необхідно розділити надання медичної допомоги за місцем її надання:

1) медична допомога надається потерпілому, котрий був виявлений на території пенітенціарної установи;

2) медична допомога надається потерпілому, котрий був виявлений за межами території виправної установи.

Для того щоб перша долікарська допомога була ефективною, в пенітенціарній установі мають бути:

- аптечки з набором необхідних медикаментів і медичних засобів для надання першої долікарської допомоги;
- плакати, що зображують прийоми надання першої долікарської допомоги потерпілим, проведення штучного дихання і зовнішнього масажу серця;
- проведення тренінгів з ув'язненими щодо надання невідкладної медичної допомоги.

Особа, яка надає допомогу, має знати основні ознаки порушення життєво важливих функцій організму людини, а також вміти звільнити потерпілого від дії небезпечних і шкідливих факторів, оцінити стан потерпілого, визначити послідовність застосовуваних прийомів першої долікарської допомоги, в разі потреби використовувати підручні засоби під час надання допомоги і транспортування потерпілого.

Варто пам'ятати про чітку послідовність дій, які треба вчинити для правильного надання допомоги:

- звільнити потерпілого від впливу небезпечних факторів, що загрожують життю або здоров'ю потерпілого;
- оцінити стан здоров'я постраждалого та стан його самопочуття;
- надалі варто виконати всі необхідні заходи для стабілізації стану здоров'я потерпілого та намагатись підтримувати нормальний стан здоров'я (штучне дихання, зовнішній масаж серця, накладення джгуту, накладення пов'язки, зупинення кровотечі і т.д.);

– виклик на місце події працівників закладу охорони здоров'я або вжиття необхідних заходів для транспортування потерпілого до закладу охорони здоров'я.

Не менше значення має правильне визначення черговості виконання прийомів надання першої медичної допомоги, особливо в разі важкої комбінованої травми:

– не можна, наприклад, проводити іммобілізацію в разі відкритого перелому кістки з артеріальною кровотечею, поки вона не зупинена, не введений протибольовий засіб, а рана не закрита стерильною пов'язкою;

– не допустимо проводити штучне дихання і непрямий масаж серця ураженому, в якого не звільнені верхні дихальні шляхи і який неправильно лежить [5, с. 6].

При різних видах травм та поранень надається різна медична допомога, саме тому перед наданням потерпілому медичних заходів допомоги спочатку необхідно виявити причину небезпеки здоров'ю (вид травми). Серед таких видів травм під час розслідування злочинів, пов'язаних із втечею з місця позбавлення волі, найчастіше зіштовхуються і наведеними нижче.

1. Поранення, котре своєю чергою поділяється на:

- вогнепальне;
 - а) куля пройшла навиліт;
 - б) куля застрягла в тілі потерпілого;
 - в) куля зачепила життєво важливі органи;
 - г) куля зачепила кістки;
- ножове.

Ножове поранення своєю чергою може бути таких видів:

- а) колоте;
- б) різане;
- в) рубане.

У кожному випадку такого поранення надається різна медична допомога, залежно від виду та ступеню поранення.

2. Кровотеча:

- капілярна кровотеча;
- венозна кровотеча [5, с. 9];
- артеріальна кровотеча;
- внутрішня кровотеча;
- зовнішня кровотеча;
- несильна кровотеча;
- сильна кровотеча.

3. Травмування:

- вивих;
- забій;
- перелом;
- розтягнення.

4. Опіки.

5. Укуси тварин.

6. Обмороження.

За ступенем тяжкості травми та поранення можна класифікувати за 4 ступенями:

- легкі;
- середньої тяжкості;
- тяжкі;
- зі смертельним наслідком.

Варто зазначити, що в Україні на нормативно-правовому рівні закріплені порядки надання домедичної допомоги в Наказі Міністерства охорони здоров'я України від 16.06.2014 р. № 398 «Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах». До вищезазначеного Наказу затверджуються та додаються 29 порядків надання домедичної допомоги з повним переліком проведення всіх необхідних заходів медичної допомоги з їх чіткою послідовністю:

1) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі раптової зупинки серця; 2) порядок надання домедичної

допомоги постраждалим у разі серцевого нападу; 3) порядок проведення серцево-легеневої реанімації з використанням автоматичного зовнішнього дефібрилятора; 4) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на пошкодження хребта; 5) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на травму голови (черепно-мозкова травма); 6) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на пошкодження живота; 7) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на інсульт; 8) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на травму грудної клітки; 9) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на перелом кісток кінцівок; 10) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі рани кінцівки, в тому числі ускладненої кровотечею; 11) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі травматичної ампутації; 12) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі позиційного стиснення м'яких тканин; 13) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на шок; 14) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі порушення прохідності дихальних шляхів – обтурації стороннім тілом; 15) порядок надання домедичної допомоги за наявності кількох постраждалих; 16) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі підозри на гостре отруєння невідомою речовиною; 17) порядок надання психологічної підтримки постраждалим у надзвичайній ситуації; 18) порядок надання домедичної допомоги постраждалим з опіками; 19) порядок надання домедичної допомоги постраждалим із переохолодженням/відмороженням; 20) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі утоплення; 21) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі перегрівання; 22) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі травм та пошкоджень очей; 23) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі укусів тварин та комах; 24) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у разі падіння з висоти; 25) порядок надання домедичної допомоги постраждалим у дорожньо-транспортних пригодах; 26) порядок надання домедичної допомоги постраждалим від ураження електричним струмом та блискавкою; 27) порядок надання домедичної допомоги постраждалим при судомах (епілепсії); 28) порядок надання домедичної допомоги постраждалим без свідомості; 29) порядок надання домедичної допомоги особам у разі підозри на передозування опіоїдами [4].

Важливість цього Наказу та затверджених ним порядків надання домедичної допомоги важко переоцінити, особливо для працівників правоохоронних органів, котрі ведуть розслідування втечі з місця позбавлення волі, оскільки відповідно до ст. 12 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» особами, які зобов'язані надавати домедичну допомогу людині в невідкладному стані, є рятувальники аварійно-рятувальних служб, працівники державної пожежної охорони, поліцейські, фармацевтичні працівники, провідники пасажирських вагонів, бортпровідники та інші особи, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками мають володіти практичними навичками надання домедичної допомоги [1]. Хоча цей закон і зобов'язує певні категорії осіб надавати медичну допомогу потерпілим, проте такий перелік не є чітким, зокрема у ст. 12 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» зазначається «та інші особи». Хто є іншими особами, питання

доволі неоднозначне. Чи є іншими особами працівники органів прокуратури, співробітники Державної кримінально-виконавчої служби? Якщо так, то де конкретно про це зазначається? Це питання доволі важливе, оскільки вже у ст. 15 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» вже йдеться про настання відповідальності за ненадання або неналежне надання медичної допомоги: «Особи, винні у порушенні положень цього Закону, у порядку, встановленому законом, несуть дисциплінарну, адміністративну, кримінальну або цивільно-правову відповідальність за:

- ненадання без поважних причин на місці події домедичної допомоги або необґрунтовану відмову в її наданні;
- ненадання без поважних причин на місці події необхідної медичної допомоги або необґрунтовану відмову в її наданні;
- ненадання без поважних причин наявного транспортного засобу для безоплатного перевезення людини, яка перебуває в невідкладному стані, до найближчого до місця події відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги або необґрунтовану відмову у здійсненні такого перевезення;
- несвоєчасне надання екстреної медичної допомоги або створення перешкод в її наданні;
- невиконання без поважних причин розпоряджень оперативно-диспетчерської служби центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф або бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги щодо надання необхідної невідкладної медичної допомоги пацієнту, який перебуває в невідкладному стані, що загрожує життю такого пацієнта;
- необґрунтовану відмову в передачі та прийнятті викликів екстреної медичної допомоги [1].

Велике значення в комплексі заходів першої медичної допомоги має швидке транспортування потерпілого до лікувального закладу. Транспортування хворого або потерпілого потрібно здійснювати не тільки швидко, а й правильно, в положенні, найбільш безпечному для хворого, відповідно до характеру захворювання чи виду травми. Найзручніше для перевезення потерпілого використовувати спеціалізований транспорт (санітарну автомашину, санітарний літак) [3, с. 5].

Висновки. Отже, від правильної та оперативної медичної допомоги потерпілому під час розслідування втечі з місця позбавлення волі може залежати життя людини. Нерідко бригада «Швидкої» не встигає оперативно прибути на місце події: у містах – через затори, а поза населеними пунктами – через віддаленість від населеного пункту та велику відстань. Проте слід пам'ятати, що саме допомога, надана потерпілому протягом перших 60 хвилин після отримання поранення, вважається найефективнішою. Невмілі та некваліфіковані дії можуть привести до того, що надання такої медичної допомоги тільки погіршить становище потерпілого. Саме тому знання про надання першої медичної допомоги постраждалим ніколи не будуть зайвими для працівників Державної кримінально-виконавчої служби.

Література:

1. Про екстрену медичну допомогу : Закон України. *Відомості Верховної Ради (ВВР)*. 2013. № 30. Ст. 340
2. Конституція України. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 1996. № 30. Ст. 141.
3. Усик С.Л., Богданович Л.М. Надання першої допомоги потерпілим. Основи догляду за хворими (Методичні рекомендації для керівників навчальних груп особового складу медичних форму-

вань з питань ЦЗ підприємств, установ та організацій). Луцьк, 2013. С. 46.

4. Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16.06.2014 року № 398.
5. Ненько С.К., Полівода Л.А. Надання першої медичної допомоги при надзвичайних ситуаціях : навчальний посібник. Херсон, 2014. 28 с.

Chornous Yu. Providing first aid to victims during the investigation of escape from the place of imprisonment

Summary. The article is devoted to the study of the issue of providing home care and emergency medical care to victims during the investigation of escape from prison. Types of medical care are considered depending on the source of injury and the nature of the injury or trauma. The concepts of “home care” and “emergency care” are considered, as well as the subjects of their provision. The question is whether the employees of the State Penitentiary Service are responsible for providing or not providing home medical care to victims during the investigation of the escape from the place of imprisonment.

The task of first aid is to save the life of the victim, to reduce his suffering, to prevent the development of possible complications, to alleviate the burden of injury or illness by carrying out the simplest measures.

First aid can be provided at the site of injury to the victim (self-help), his comrade (mutual aid), medical staff of health

care institutions of Ukraine. First aid measures are: temporary cessation of bleeding, application of a sterile bandage to the wound and burn surface, artificial respiration and indirect heart massage, administration of antidotes, antibiotics, administration of analgesics (in shock), extinguishing burning clothes, transport immobilization, warming, shelter from heat and cold, wearing a gas mask, removing the affected from the infected area, partial sanitation.

Providing first aid at the earliest possible time is crucial for the further course and consequences of defeat, and sometimes saving lives. In case of heavy bleeding, electric shock, drowning, cardiac and respiratory arrest, and in some other cases, first aid should be given immediately.

When starting to provide first aid for combined lesions, it is necessary to determine the sequence of its individual techniques. First, perform those techniques on which depends the preservation of the life of the victim, or those without which it is impossible to perform the following methods of first aid.

When providing first aid use regular or improvised means. The tabular means of first aid are transportation material – bandages, medical dressings, large and small sterile bandages and napkins, cotton wool. To stop the bleeding, tourniquets are used – tape and tubular, and to immobilize special tires.

Key words: place of imprisonment, penitentiary institution, home medical care, emergency medical care, victim, victim, injury, state of health.