

УДК 342.341

DOI <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2024.86.3.60>

## **ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ЗАПРОВАДЖЕННЯ ЄДИНИХ СТАНДАРТІВ НАВЧАННЯ З ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ ДЛЯ ПРАЦІВНИКІВ ПОЛІЦІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ТА ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ**

**Миронюк С.А.,**  
*кандидат юридичних наук, доцент,  
доцент кафедри тактико-спеціальної підготовки,  
Дніпровський державний університет внутрішніх справ  
ORCID: 000-0001-6462-2173*

**Миронюк С.А. Організаційно-правові засади запровадження єдиних стандартів навчання з тактичної медицини для працівників поліції в умовах воєнного стану: проблемні питання та шляхи вирішення.**

В статті з'ясовано організаційно-правові засади запровадження єдиних стандартів навчання з тактичної медицини для працівників поліції в умовах воєнного стану, виокремлено проблемні питання та шляхи їх вирішення.

Встановлено, що попри триваючу з 2014 року збройну агресію на територію України, що призводить до загибелі та поранення захисників України, лише в 2017 році в Україні офіційно з'явилась військово-облікова спеціальність що стосується тактичної медицини (спеціальність «бойовий медик» офіційно визнано наказом Міноборони), при цьому досі відсутні єдині стандарти навчання з тактичної медицини та медичного забезпечення бійців. Зазначено, що одним із важливих питань наразі є вжиття організаційно заходів забезпечення відповідного навчання працівників поліції, які несуть службу, оскільки зберігається дефіцит навчених фахових інструкторів з домедичної допомоги і тим більш з тактичної медицини, а також створення належного правового забезпечення їх діяльності. Доведено, що є нагальна потреба у створенні єдиних стандартів навчання з тактичної медицини та єдиних стандартів щодо інструкторів з тактичної медицини та створення стандартів для екіпування працівників поліції, враховуючи потреби останніх при наданні самопомоги та домедичної допомоги населенню.

Запропоновано здійснювати підготовку фахівців з тактичної медицини за рівнями, відповідно до потреб та виконання задач під час тактичної підготовки для забезпечення спроможності службових та бойових підрозділів. Обґрунтовано, що інструкторами з тактичної медицини відповідно до рівнів можуть бути особи які мають базові знання з тактико-спеціальної та вогневої підготовки (військові, працівники поліції як діючі так і ті що пішли у відставку або комісовано за станом здоров'я), отримали свідоцтво або сертифікат інструктора з домедичної допомоги та/або, мають медичну освіту (ця умова обов'язкова для інструктора з тактичної медицини для бойових медиків) та склали іспит на інструктора з тактичної медицини при центрах екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, навчальних тренінгових, кваліфікаційних центрах, вищих військових навчальних закладах, закладах вищої освіти зі специфічними умовами навчання.

**Ключові слова:** тактична медицина, організаційно-правові засади тактичної медицини, фахівці з тактичної медицини, стандарти навчання працівників поліції тактичній медицині, проблемні питання, шляхи вирішення.

**Myroniuk S.A. Organizational and legal foundations of the introduction of uniform standards of training in tactical medicine for police officers under martial law: problematic issues and solutions.**

The article clarifies the organizational and legal principles of the introduction of uniform standards of training in tactical medicine for police officers under martial law, identifies problematic issues and ways to solve them.

It was established that, despite the ongoing armed aggression on the territory of Ukraine since 2014, which leads to the death and injury of defenders of Ukraine, only in 2017 did a military accounting specialty related to tactical medicine officially appear in Ukraine (the «combat medic» specialty was officially recognized as an order Ministry of Defense), while there are still no uniform standards for training in tactical medicine and medical support for soldiers. It is noted that one of the important issues at the moment is the adoption of organizational measures to ensure appropriate training of police officers on duty, as there is a shortage of trained professional instructors in pre-medical care and even more so in tactical medicine, as well as the creation of appropriate legal support for their activities. It has been proven that there is an urgent need to create uniform standards for tactical medicine training and uniform standards for tactical medicine instructors and to create standards for equipping police officers, taking into account the needs of the latter in providing self-help and pre-medical assistance to the population.

It is proposed to carry out the training of tactical medicine specialists by levels, in accordance with the needs and performance of tasks during tactical training to ensure the capacity of service and combat units. According to the levels, tactical medicine instructors can be persons who have basic knowledge of tactical-special and fire training (military, police officers, both active and those who have retired or commissioned due to health conditions), have received a certificate or instructor certificate from pre-medical care and/or, have a medical education (this condition is mandatory for a tactical medicine instructor for combat medics) and have passed the exam for a tactical medicine instructor at emergency medical aid and disaster medicine centers, educational training centers, qualification centers, higher military educational institutions, institutions of higher education with specific study conditions.

**Key words:** tactical medicine, organizational and legal principles of tactical medicine, specialists in tactical medicine, standards of training of police officers in tactical medicine, problematic issues, solutions.

**Постановка проблеми.** Військова агресія в нашій країні створила багато різних викликів, які ми, кожен у своїй сфері намагаємося якомога швидше та якісніше вирішити. Не дивлячись на розвиток медичної та фармакологічної сфери, лікування тяжких хвороб, які раніше вважалися невиліковними, працівники так званих професій «мілітарі» до 2014 року, повноцінно та якісно не навчалися та відповідно, не вміли якісно надавати домедичну допомогу. З початку анексії Українських територій в Українській армії з'явилося поняття «бойовий медик», але це була не спеціальність, так неофіційно називали осіб, які самостійно навчалися (переважно в закордонних гуманітарних організаціях, які розуміючи нагальність направили свої місії до нашої країни), а потім використовували отримані знання, розуміючи проблему інвалідності та смертності серед військових, які можна та треба було уникнути. Також було зрозуміло, що поодинокі навчені люди не зможуть якісно забезпечувати, шляхом навчання, особовий склад домедичній допомозі в тактично-несприятливих умовах, тобто під час ведення бою, що має назву - тактична медицина. Лише в 2017 році в Україні офіційно з'явилися військово-облікові спеціальності що стосується тактичної медицини (спеціальність «бойовий медик» офіційно визнано наказом Міноборони). При цьому в Україні досі немає єдиних стандартів навчання з тактичної медицини та медичного забезпечення бійців.

Враховуючи все це, одним із важливих питань наразі є життя організаційно заходів забезпечення відповідного навчання працівників поліції, які несуть службу, оскільки зберігається дефіцит навчених фахових інструкторів з домедичної допомоги і тим більш з тактичної медицини, а також створення належного правового забезпечення їх діяльності.

**Метою статті** є з'ясування організаційно-правових засад запровадження єдиних стандартів навчання з тактичної медицини для працівників поліції в умовах воєнного стану, виокремлення проблемних питань та шляхів їх вирішення.

**Стан дослідження проблематики статті.** Останнім часом питанням запровадження єдиних стандартів навчання з тактичної медицини для військових, працівників правоохоронних органів та працівників критичної інфраструктури все більше досліджуються як точки зору медичної науки так і точки зору організаційно-правових засад їх запровадження і цим питанням приділено увагу в публікаціях таких дослідників як: В.І. Акопова, Д.О. Андрощука, Т.Л. Білоус, Т.С. Вайди, З.С. Гладуна, Т.С. Грузевої, Т.П. Жилін, О.О. Краска, О.О. Мисливої, О.І. Марчука, В.Ф. Москаленка, О.А. Никифорової, А.В. Самодіна, І.В. Сенюти, В.В. Стеблюка, О.В. Чуприни та ін. В той же час, оскільки ця проблематика нова, існують багато аспектів її наукового дослідження, зокре-

ма щодо практики впровадження даних стандартів в діяльності поліції, що і актуалізує проблематику даного дослідження.

**Виклад основного матеріалу.** Життя та здоров'я людини є найвищою цінністю їх охорона забезпечується на найвищому законодавчому рівні, зокрема статтею 3 Конституції України визначено, що «людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю» [1]. Поліцейські реалізуючи свої повноваження, що спрямовані на забезпечення публічної безпеки і порядку, охорону прав і свобод людини, а також інтересів суспільства і держави, протидію злочинності зобов'язані надавати домедичну та медичну допомогу особам, які постраждали внаслідок вчиненого відносно них протиправного діяння, або внаслідок обставин завдання шкоди життю та здоров'ю, викликаних факторами техногенного, природного характеру та інших подій, що мали наслідок завдання такої шкоди.

Повноваження поліції щодо вжиття заходів для надання невідкладної, зокрема домедичної та медичної допомоги визначено в низці нормативних актів. Зокрема, відповідно до п. 4 ч. 1 ст. 18 Закону України «Про Національну поліцію», до основних обов'язків поліцейського належить «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» [2]. Такий обов'язок на поліцейського покладено і ст. 12 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» [3], зокрема визначено, що поліцейські поряд з рятувальниками аварійно-рятувальних служб, працівниками державної пожежної охорони, фармацевтичними працівниками, провідниками пасажирських вагонів, бортпровідниками та інші особами є тими особами, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками зобов'язані надавати домедичну допомогу людині у невідкладному стані та повинні володіти практичними навичками надання домедичної допомоги.

Частиною 2 ст. 12 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» передбачено, що Порядок підготовки та підвищення кваліфікації з надання домедичної допомоги осіб, які зобов'язані її надавати, визначається Кабінетом Міністрів України. На виконання відповідних положень Кабінетом Міністрів України прийнято постанову «Про затвердження Порядку підготовки та підвищення кваліфікації осіб, які зобов'язані надати домедичну допомогу» [4]. Зокрема, відповідно до положень зазначеного нормативного документу підготовка проводиться з метою набуття особами, які згідно із своїми службовими обов'язками зобов'язані надавати домедичну допомогу, знань та практичних навичок з надання такої допомоги особам, які перебувають у невідкладному стані. Остання має здійснюватись на базі вищих медичних і фармацевтичних навчальних закладів I–IV рівня акредитації незалежно від форми власності та підпорядкування, навчально-тренувальних відділів центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, навчально-тренувальних відділів Товариства Червоного Хреста, інших навчально-тренувальних підрозділів, які провадять діяльність відповідно до законодавства про освіту за програмами, затвердженими МОЗ і погодженими з МОН молоді і спорту. При цьому відповідальним за наукове та методологічне забезпечення підготовки та підвищення кваліфікації викладачів і викладачів-інструкторів зазначених установ є Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.

Важливо відзначити, що особі, яка пройшла підготовку та успішно склала відповідний іспит, видається посвідчення за формою згідно з додатком, строк дії якого становить п'ять років. Натомість Положенням про організацію службової підготовки працівників Національної поліції України, затвердженим наказом МВС України від 26.01.2016 № 50 [5] домедична підготовка поліцейських віднесена до системи службової підготовки у якості складової загальнопрофільної підготовки (п. 3, аб. 3 п. 6). Розділ VII Положення про організацію службової підготовки працівників Національної поліції України медичну підготовку визначає як навчання, спрямоване на здобуття поліцейським теоретичних знань з основ медичної допомоги та оволодіння практичними вміннями і навичками, необхідними для надання домедичної допомоги особам, які її потребують. Навчання з домедичної підготовки передбачає формування у поліцейських знань і вдосконалення практичних умінь та навичок щодо: надання само- і взаємодопомоги в разі отримання травматичних пошкоджень і поранень, отруєння, нещасного випадку, раптового захворювання тощо; профілактики захворювань. При цьому заняття з домедичної підготовки проводять працівники медичних установ, профільних кафедр (циклів) закладів (установ). Під домедичною допомогою слід розуміти 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.

На виконання норм закону та для забезпечення діяльності поліції, спрямованої на ефективний захист громадян в стандарт підготовки поліцейського на сьогодні за ініціативи МВС України, Національної поліції та сприяння міжнародних партнерів впроваджено навчально-практичний курс «Домедичної підготовки» в межах є загальносвітовою практичної підготовки поліцейських.

Дещо інше питання стосується тактичної медицини, стандарти якої дещо відрізняються від надання домедичної підготовки є значно вищими та потребують належного організаційно-правового забезпечення.

В Дніпровському державному університеті внутрішніх справ як і в інших ЗВО МВС зі специфічними умовами навчання з 2017 року на основі наявного національного законодавства та міжнародного досвіду, який базується на протоколах та рекомендаціях ТССС, які було адаптовано в ТЕСС (Tactical Emergency Casualty Care) для так званих «мілітарі» професій, що працюють в умовах міста (населеного пункту), в цивільних умовах але обмежені часом, ресурсами та з ризиком для життя (тактичних умовах), було розроблено навчальну програму та викладається як розділ дисципліни тактико-спеціальна підготовка - тактична медицина за адаптованими протоколами ТЕСС. Для розуміння: ТССС (Tactical Combat Casualty Care) та ТЕСС (Tactical Emergency Casualty Care) – це дві дуже схожі концепції, призначені для надання допомоги пораненим особам у різних умовах. Хоча обидві системи мають схожу структуру та підходи, вони адаптовані до різних сценаріїв застосування. ТССС зосереджений на наданні допомоги в умовах бойових дій. Ключова особливість ТССС – це адаптація медичних процедур з урахуванням військово-тактичної обстановки. Протокол охоплює три основні етапи: допомогу під вогнем, допомогу на полі бою та тактичну евакуацію. Мета ТССС – мінімізувати смертність на полі бою, забезпечуючи пораненим належне лікування у критичні моменти. ТЕСС, з іншого боку, адаптує підходи ТССС до цивільних сценаріїв, таких як відповіді на терористичні атаки, стрілянина в громадських місцях, масові ДТП, природні катаклізми, інші надзвичайні ситуації. ТЕСС зосереджений на використанні тактичної медицини спеціалізованими цивільними бригадами екстреної допомоги, та рятувальниками-немедиками: поліцейськими, пожежниками тощо. Концепція включає гарантування безпеки на місці події, оцінку загроз, сортування, надання домедичної та екстреної медичної допомоги під час критичних ситуацій та евакуацію поранених. Основна відмінність між ТССС і ТЕСС полягає в їх зосередженні на відповідному оточенні (військовому або цивільному) та специфіці реагування на надзвичайні ситуації, і серед іншого – на правових дозволах та обмеженнях. Обидві системи підкреслюють важливість швидкого реагування, пріоритетності дій і гарантування безпеки, як рятувальників, так і постраждалих [6; 7].

Враховуючи введення воєнного стану в Україні та зважаючи на високу ефективність, наразі рекомендовано навчання за протоколами ТССС для всіх військовослужбовців, працівників Національної поліції, Національної Гвардії, ДСНС та медиків, які беруть участь у бойових діях, подоланнях наслідків ворожих атак, у тому числі несуть службу. Ключовим словом тут буде рекомендовано. Тому для повного розуміння наявних проблем необхідно розібратися з такими поняттями як домедична допомога та тактична медицина (ТССС та ТЕСС) а також межі того, що може виконати особа, яка надає першу медичну допомогу та на які дії вона має право, виходячи зі статусу, який вона має (вчитель, поліцейський, військовий, лікар). Це актуально, бо через недоліки в законодавстві, а подекуди і взагалі через відсутність врегулювання певних питань, в умовах воєнного стану та великої кількості постраждалих від агресії серед населення є попит на отримання знань, вмінь та навичок з домедичної допомоги. Певні кола осіб, розуміючи відсутність правового регулювання та стандартів з надання освітніх послуг в цій сфері, користуються цим, аби заробити кошти, при цьому не несуть відповідальності за надання неякісної або невідповідної послуги. Враховуючи, що на відміну від достатньо врегульованої законодавством підготовки з надання домедичної допомоги осіб, які не мають медичної освіти, в умовах відсутності затверджених законодавством України стандартів та розроблених курсів з «тактичної медицини», різними підрозділами Мінооборони та ЗСУ було затверджено різні документи щодо підготовки з «тактичної медицини», в тому числі застарілі але все ще чинні, а також в процес навчання можуть бути введені «свої методики» та «свій досвід». Гостро стоїть питання щодо того, хто може

навчати «тактичній медицині» та по який рівень (адже ТССС має 4 рівні навчання, два з яких це підготовка бойових медиків з числа осіб що мають медичну освіту).

Отже, відповідно до статті 1 пункту 1 підпункту 4 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» – «домедична допомога це 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» [3].

Стаття 12 цього ж закону говорить що - особами, які зобов'язані надавати домедичну допомогу людині у 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 повинні володіти практичними навичками надання домедичної допомоги. І одразу постає питання, хто ці «інші особи» які за своїми службовими обов'язками повинні володіти навичками. Це на розсуд працедавця? Це стосується лише службовців бо «за службовими обов'язками»?

На сьогодні є чіткий перелік затверджених порядків надання домедичної допомоги, а саме Наказ МОЗ України від 09.03.2022 № 441 «Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах», де чітко зазначено порядок дій при певних невідкладних станах, які мають виконати навчені особи, які зобов'язані надавати домедичну допомогу [8]. Це є ті межі в яких особа має надавати допомогу постраждалому.

Відповідно до п. 4 ст. 18 Закону України «Про Національну поліцію», «працівники поліції зобов'язані 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» [2].

Щодо надання «медичної» допомоги працівниками поліції, та що таке «медична» допомога, нами окремо було розглянуто це питання в іншій статті та зроблено висновок, що працівники поліції не можуть надавати медичну допомогу, оскільки її надає особа яка має вищу медичну освіту, має право та може поставити діагноз і назначити лікування, і на нашу думку, це теж є законодавчий казус.

З метою удосконалення підготовки осіб, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками зобов'язані надавати домедичну допомогу, та з метою адаптації навчально-тренувальних програм до міжнародних стандартів надання невідкладної медичної допомоги Міністерством охорони здоров'я було видано Наказ № 1627 від 04.08.2021 «Про удосконалення підготовки з надання домедичної допомоги осіб, які не мають медичної освіти» [9].

Робимо висновок – домедична допомога постраждалому у невідкладному стані надається в межах визначеного порядку щодо відповідного невідкладного стану особами, які зобов'язані надавати її за своїм службовим обов'язком та навчені це робити. При вивченні алгоритму надання домедичної допомоги частіше за все використовують акронім C-A-B-C-D, який означає початкові букви C – Critical bleeding (критична кровотеча); A – **Airway** (прохідність дихальних шляхів); B – **Breathing** (дихальна система); C – **Circulation** (система кровообігу); D – **Disability** (неврологічний статус).

Законодавець не забороняє отримати відповідні знання та навички з домедичної допомоги усім бажаючим та в разі необхідності застосувати свої вміння в межах отриманих знань та закону.

Стосовно тактичної медицини (ТССС) – то це надання допомоги на догоспітальному етапі націлене передусім на усунення попереджуваних причин смерті, за принципами, що враховують загрозу від бойових дій чи активного стрільця. Тобто тактична домедична допомога пораненим у бою – це допомога при травмах, отриманих під час воєнних дій, з допомогою обмежених засобів та у обмежений час, у зоні вогню (тобто у зоні ведення бою) чи тактичних умовах (коли загрозу нейтралізували), яку військовим надають військові чи військові медики. Для того, аби вивчити тактичну медицину, необхідно знати тактику дій за різних тактичних ситуацій та володіти вогнепальною зброєю. Цілями ТССС є завершити поставлену тактичну задачу та надати допомогу пораненому, запобігти додаткових травм у військовослужбовців. В тактичній медицині пріоритетним є виконання тактичної задачі. В умовах бою бути бійцем-рятувальником – це вторинна функція.

Тактична медицина ТЕСС (тактична невідкладна допомога пораненим) – це варіант ТССС, адаптований для застосування основних надбань тактичної допомоги особами які мають навички роботи зі зброєю та роботи в тактичних ситуаціях (активний стрілок, застосування іншого виду летальної зброї) або під час надзвичайних ситуацій, у цивільному житті для надання допомоги будь-яким постраждалим особам. Іншими словами, це робота підрозділів МВС під час виконання ними своїх обов'язків.

На сьогодні багато працівників Національної поліції працюють в воєнізованих підрозділах Департаменту поліції особливого призначення або в зведених загонах, де в першу чергу виконують бойові задачі. Також багато працівників поліції несуть службу на деокупованих територіях. Тобто виконують роботу аналогічну військовій, тому зрозумілі надані рекомендації щодо навчання працівників поліції тактичній медицині за ТССС (який має 4 рівні навчання). Але не всі рівні ТССС вивчаються військовими і працівниками поліції. Має бути чітке розуміння того що вивчають з тактичної медицини всі військові та працівники поліції, а що вивчають лише бойові медики (тобто особи які мають медичну освіту та є бойовою одиницею).

Розглянемо перші два рівні які існують за стандартами США та Канади.

Перший – ASM (All Service Members – усі військовослужбовці) – це базовий рівень тактичної допомоги, призначений для всіх військових. Основне тут навчити надавати самопомогу та першу допомогу пораненим під час обстрілу або іншої наявної загрози життю; тактично польовій допомозі (за акронімом M.A.R.C.H.(E): M (Massive bleeding) – масивна кровотеча; A (Airway Management) – управління дихальними шляхами; R (Respiration) – дихання, травма грудної клітини; C (Circulation) – циркуляція; H (Head injury/Hypothermia/Hypovolemia) – травма голови/гіпотермія/гіповолемія; E (Everything Else) – все інше переміщення/перенесення пораненого та допомога при евакуації). Також вивчається допомога при травмах голови, очей, при опіках та переломах, вивчають зонування та дії у відповідних зонах щодо надання домедичної допомоги та складати і правильно використовувати індивідуальну аптечку першої допомоги (ІФАК – Individual First Aid Kit), яка має бути в кожного бійця.

Другий – CLS (Combat Lifesaver – боєць-рятівник), проміжний рівень підготовки, створений для військових, щоб вони могли частково замінити бойового медика до того, як пораненому зможуть надати кваліфіковану медичну допомогу. На цьому етапі боєць-рятівник вивчає та в подальшому зобов'язаний допомогти пораненим побратимам, а саме під час обстрілу вести вогонь у відповідь, та зайняти чи знайти укриття; оглядати та допомагати пораненим за алгоритмом первинного огляду /MARCH/ та вторинного огляду /PAWS/ (знеболення, антибіотики, поранення, шинування), сортувати їх за необхідності; забезпечувати безпеку поранених, поки їх оглядають інші рятівники, готувати й забезпечувати їх евакуацію.

Розглянувши ці два рівні навчання тактичній медицині стає зрозумілим, що освоїти її неможливо без навичок роботи у складі підрозділу, ведення бою, поведження зі зброєю тобто без усього того, чого навчають військових та на сьогодні, в умовах воєнного стану – поліцейських в закладах вищої освіти зі специфічними умовами навчання. І відповідно, навчати, тобто бути інструктором з тактичної медицини, особа яка не має знань з тактичної та вогневої підготовки бути не може.

І останні два рівня (третій та четвертий):

Третій – СМС (Combat Medic/Corpsman бойовий медик). Це рівень підготовки де навчають першої допомоги сукупно з медичними знаннями та навичками дії під вогнем і в польових умовах, а також організації/проведення евакуації та допомоги до і під час тактичної евакуації з поля бою. Бойовий медик керує іншими бійцями та може обирати собі помічників з тих, хто має навички CLS чи ASM.

Четвертий рівень навчання з тактичної медицини – МР (Medical Personnel цей курс призначений лише для медичного персоналу). Тут дуже детально і ґрунтовно навчають користуватися різними типами турнікетів, накладати гемостатичні пов'язки, використовувати внутрішньокістковий ін'єктор та проводити інші складні маніпуляції, для яких потрібні медичні знання.

Розглянувши це, зробимо висновок, що тактична медицина відрізняється від цивільної умовами, в яких надається допомога, типами травм або ран, можливістю надавати допомогу постраждалим (обмеженість у кількості медичного обладнання, доступного на полі бою) та часом, що необхідний для евакуації постраждалих (час від моменту поранення бійця до передачі його професійному медику може тривати від декількох хвилин до багатьох годин).

Також суттєво відрізняється екіпіровка військового і поліцейського, адже ТССС чітко регламентує використання медичної аптечки (ІФАК), а ТЕСС не визначає рекомендованого споря-

дження, але, відповідно підрозділи, які виконують бойові задачі мають екіпіровку відповідно до стандартів ТССС, та багато працівників поліції, які несуть службу в підрозділах вже самостійно перейшли на екіпірування відповідно до ТССС.

**Висновки.** Відповідно до вище зазначеного ми впевнені, що є нагальна потреба в створенні єдиних стандартів навчання з тактичної медицини та єдиних стандартів щодо інструкторів з тактичної медицини та створення стандартів для екіпірування працівників поліції, враховуючи потреби останніх при наданні самопомоги та домедичної допомоги населенню. Доцільно здійснювати підготовку фахівців з тактичної медицини за рівнями, відповідно до потреб та виконання задач під час тактичної підготовки для забезпечення спроможності службових та бойових підрозділів і окремих категорій громадян при центрах екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, навчальних тренінгових, кваліфікаційних центрах, вищих військових навчальних закладах, закладах вищої освіти зі специфічними умовами навчання. Інструкторами з тактичної медицини відповідно до рівнів можуть бути особи які мають базові знання з тактико-спеціальної та вогневої підготовки (військові, працівники поліції як діючі так і ті що пішли у відставку або комісовано за станом здоров'я), отримали свідоцтво або сертифікат інструктора з домедичної допомоги та/або, мають медичну освіту (ця умова обов'язкова для інструктора з тактичної медицини для бойових медиків) та склали іспит на інструктора з тактичної медицини при центрах екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, навчальних тренінгових, кваліфікаційних центрах, вищих військових навчальних закладах, закладах вищої освіти зі специфічними умовами навчання.

#### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Конституція України прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 року. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.
2. Про Національну поліцію: Закон України від 2 липня 2015 року № 580-VIII. *Відомості Верховної Ради України*. 2015. № 40-41. Ст. 379.
3. Про екстрену медичну допомогу: Закон України від 05.07.2012 № 5081-VII. *Відомості Верховної Ради України*. 2013. № 30. Ст. 340.
4. Про затвердження Порядку підготовки та підвищення кваліфікації осіб, які зобов'язані надати домедичну допомогу: Постанова Кабінету Міністрів України від 21.11.2015 № 1115. *Офіційний вісник України*. 2012. № 92. Ст. 90.
5. Про затвердження Положення про організацію службової підготовки працівників Національної поліції України: Наказ МВС від 26.01.2016 № 50. *Офіційний вісник України*. 2016. № 22. Ст. 42.
6. Що таке ТССС і чому їхні рекомендації важливі під час вибору медичних товарів? URL: <https://paramedic.ua/ua/o-nas> (дата звернення – 26.06.2024).
7. Концепція ТССС: що це, алгоритми надання допомоги. URL: <https://sich.ua/domedychna-dopomoha/kontseptsiia-tccc-shcho-tse-alhorytmy-nadannia-dopomohy/?srsltid=AfmBOoqsECm8mbdR64cJB81cE2Arp0oMDrjZWLogEvVSAWxe2AaFKEfS>. (дата звернення – 26.06.2024).
8. Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах: Наказ МОЗ України від 09.03.2022 № 441 URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-09032022--441-pro-zatverdzhennja-prjadkiv-nadannja-domedichnoi-dopomogi-osobam-pri-nevidkladnih-standah> (дата звернення – 26.06.2024).
9. Про удосконалення підготовки з надання домедичної допомоги осіб, які не мають медичної освіти: Наказ МОЗ України від 04.08.2021 № 1627. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1627282-21#n84> (дата звернення – 26.06.2024).