

Ст.99.

5. Цивільний кодекс України: Закон України 16 січня 2003 року № 435-IV. Відомості Верховної Ради України. 2003. №№ 40-44. Ст.356.

6. Про відчуження земельних ділянок, інших об'єктів нерухомого майна, що на них розміщені, які перебувають у приватній власності, для суспільних потреб чи з мотивів суспільної необхідності: Закон України від 17 листопада 2009 р. Відомості Верховної Ради України. 2010. № 1. ст. 2.

7. Про затвердження Порядку розгляду заяв та здійснення виплат для наступної повної компенсації за майно, примусово відчужене в умовах правового режиму воєнного чи надзвичайного стану: Постанова Кабінету Міністрів України від 31 жовтня 2012 р. № 998. Офіційний вісник України офіційне видання від 09.11.2012.№ 83. Стор. 70. Стаття 3354.

Миронюк Станіслава Анатоліївна
доцент кафедри тактико-спеціальної підготовки
Дніпропетровського державного
університету внутрішніх справ,
кандидат юридичних наук, доцент

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРАЦІВНИКАМИ ПОЛІЦІЇ В ТАКТИЧНИХ УМОВАХ

Найвищим пріоритетом та найбільшою цінністю є життя та здоров'я людини. Охорона життя та здоров'я людини 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.

Повноваження поліції щодо вжиття заходів для надання невідкладної, зокрема домедичної та медичної допомоги визначено в низці нормативних актів. Відповідно до п. 4 ч. 1 ст. 18 Закону України «Про Національну поліцію» (далі Закон), 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.

У Законі, вперше в законодавчому акті, застосовується поняття «поліцейські послуги», що говорить про позитивні тенденції, щодо переорієнтації діяльності певних підрозділів поліції на соціальну складову, і що надає новий напрям діяльності поліції, який полягає в наданні соціальних та сервісних послуг суспільству у рамках здійснення правоохоронної діяльності, зокрема, як ми вже вище зазначили, надавати невідкладну домедичну і медичну допомогу.

На сьогодні в вищих навчальних закладах зі специфічними умовами навчання викладають «домедичну допомогу» та «тактичну медицину» викладачі, серед яких не всі мають медичну освіту. Враховуючи специфіку саме «тактичної медицини», на нашу думку це цілком виправдано, оскільки викладачі з «тактичної медицини» мають знання з тактико-спеціальної підготовки а також з «домедичної допомоги» та «тактичної медицини», пройшли навчання та отримали відповідні сертифікати або свідоцтва державного зразку, і є інструкторами з «домедичної підготовки» чи/або з «тактичної медицини» [4].

Вважаємо необхідним розглянути питання «домедична допомога», щоб розуміти відмінності від «тактичної медицини».

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.

Якщо поняття «домедична допомога» нами розглянуто, то питання «тактична медицина» ще нами

не розкрито.

Отже, існують міжнародні уніфіковані клінічні протоколи домедичної допомоги, за якими діють цивільні особи в тих випадках, коли необхідно надати домедичну допомогу особі, яка цього потребує. Ці протоколи ґрунтуються на BLS (Basic Life Support), ITLS (International Trauma Life Support), PhTLS (Prehospital Trauma Life Support), де основним алгоритмом надання допомоги є ABC, тобто Airways (дихальні шляхи), Breathing (дихання), Circulation (циркуляція крові). За цими протоколами навчаються всі особи, які намагаються отримати водійське посвідчення, рятувальні служби, соціальні працівники, бортпровідники, провідники на залізниці, та працівники державних установ. Також ці протоколи вивчають працівники поліції в закладах вищої освіти зі специфічними умовами навчання а саме вивчаючи предмет - «домедична допомога».

Також існують міжнародні уніфіковані клінічні протоколи з «тактичної медицини» - TCCC (Tactical Combat Casualty Care) – це загальний протокол надання першої медичної допомоги на полі бою. На відміну від цивільної медицини, цей протокол не просто певний алгоритм дій, він має тактичну складову. Протоколи допомоги TCCC на відміну від цивільної медицини мають алгоритм MARCH (Massive Hemorrhage-Airways-Respiration-Circulation-Hypothermia), тоб-то перше на що звертається увага особи, яка рятує, це не дихання, а масивна кровотеча, оскільки це є «перший вбивця», що збиває максимум за 3 хвилини. Ці протоколи були розроблені у США для військових. Наша країна запровадила їх для військових з початком агресії щодо України в 2014 році. Ці стандарти використовують для навчання не тільки військові підрозділи. Вони також є обов'язковими для поліції.

Враховуючи специфіку військових, де допомога надається певній категорії осіб (особам, придатним для служби, які постраждали під час ведення бою), з певними видами травмувань, а працівники поліції мають дещо інший характер роботи, враховуючи всі знання та досвід, в США були створені протоколи для працівників поліції а саме TECC (Tactical emergency casualties care), які по суті є адаптація протоколів TCCC під виклики сучасних незвичайних станів цивільної реальності.

Протоколи за якими навчаються здобувачі вищої освіти в учбових закладах зі специфічними умовами навчання під час вивчення «тактичної медицини» - це протоколи TECC, які мають алгоритм MARCH (Massive Hemorrhage-Airways-Respiration-Circulation-Hypothermia), і направлені на надання домедичної допомоги постраждалим особам будь якого віку та статі. Навчаючись «тактичній медицині» майбутні працівники поліції вчаться надавати домедичну допомогу в умовах можливої необхідності ведення вогню, в режимі обмеженого часу та обмежених ресурсів, а також в інших екстремальних умовах, оскільки в таких умовах працівники екстреної медичної допомоги будуть знаходитись в зоні евакуації. В цих умовах працівники поліції зобов'язані надати домедичну допомогу направлену на порятунок життя та здоров'я постраждалої особи.

На сьогодні, через бойові дії, задля збереження життя та здоров'я осіб, які безпосередньо захищають нашу державу, а також для надання допомоги цивільним особам, яких було поранено, є велика потреба в медичних препаратах та обладнанні. Так, наприклад, недостатньо кровоспинних турнікетів, які на сьогодні намагаються робити, а саме шити, волонтери. Нажаль, це є досить складне медичне обладнання, оскільки, воно має добре перекривати травмовані кровоносні суди, окрім цього не нести додаткову травматизацію кінцівці, буди надійним (а саме не рватися під час використання та не послаблятися). Щоб виробити таке обладнання, необхідно мати знання з медицини, або принаймні консультуватися у медпрацівників та мати обладнання та матеріали. Нажаль багато виробів не проходять випробувань, а ще більше на такі випробування навіть не надаються, і це є проблема, оскільки при використанні такі турнікети не допомагають і навіть шкодять здоров'ю людини, а також, через застосування неякісних турнікетів, люди гинуть від втрати крові, оскільки, через незнання про неякісність, людина розраховує на даний турнікет але нажаль, через не якість, відсутня адекватна зупинка кровотечі. Ми дуже вдячні всім, хто намагається допомогти, але це складний процес і забезпечення військового неякісними засобами для самопомоги при пораненні, це майже те саме, що надати військовому іграшкову зброю. І нажаль вже є факти, коли ті хто робить такі неякісні кровоспинні турнікети, на надають їх на перевірку та сертифікацію, а починають продавати, тим самим збагачуючись на неякісних медичних виробках, частіше за все знаючи та розуміючи це.

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. Миронюк С.А. Надання домедичної та медичної допомоги громадянам як форма реалізації соціальної та сервісної функції поліції. Міжнародна та національна безпека: теоретичні і прикладні аспекти : матер. III Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Дніпро, 15 бер. 2019 р.). Дніпро : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ, 2019. 365 с. С.193-195.