

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

Воскобойник Антон Сергійович

Ідентифікація та подолання кадрової кризи в закладі охорони здоров'я

спеціальність 073 Менеджмент

освітньо-професійна програма – Менеджмент закладів охорони здоров'я

Кваліфікаційна робота

Виконав студент групи МЗОЗзм-22
Воскобойник Антон Сергійович

Науковий керівник:
К.н.д.у., доцент
Пунда Анастасія Вячеславівна

ТЕРНОПІЛЬ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ЗДІЙСНЕННЯ УПРАВЛІНСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УМОВАХ КАДРОВОЇ КРИЗИ.....	7
1.1. Особливості управлінської діяльності в умовах кадрової кризи в період дії воєнного стану та повоєнний період	7
1.2. Вимоги міжнародних стандартів до організації домедичної та медичної допомоги в бойових умовах.....	17
РОЗДІЛ 2 ОЦІНКА НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ТА МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДЕПАРТАМЕНТУ ПОЛІЦІЇ ОСОБЛИВОГО ПРИЗНАЧЕННЯ «ОБ'ЄДНАНА ШТУРМОВА БРИГАДА НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ УКРАЇНИ «ЛЮТЬ»	24
2.1. Організаційне забезпечення управління домедичною та медичною допомогою в структурі Департаменту поліції особливого призначення «Об'єднана штурмова бригада Національної поліції України «Лють»	24
2.1. Стан організації домедичної та медичної допомоги в системі сил безпеки та оборони України	40
РОЗДІЛ 3 ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ КАДРОВОЇ КРИЗИ В ПРОЦЕСІ НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ТА МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ.....	50
3.1. Впровадження комплексного підходу щодо подолання кадрової кризи в процесі домедичної та медичної допомоги.....	50
3.2. Організація професійного розвитку працівників системи кадрового забезпечення	55
ВИСНОВКИ	72
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	77

ВСТУП

Актуальність теми. У сучасних умовах повномасштабного збройного конфлікту кадровий потенціал сектору безпеки та оборони, зокрема медичних підрозділів, зазнає безпрецедентного навантаження. Високий рівень ризиків для життя і здоров'я персоналу, надмірна інтенсивність роботи, постійне психологічне напруження та обмеженість ресурсів формують передумови до виникнення глибокої кадрової кризи. Її проявами стають дефіцит висококваліфікованих фахівців, професійне вигорання, підвищена плинність кадрів, а також порушення безперервності надання медичної допомоги. Зазначені чинники обумовлюють зниження функціональної ефективності медичних підрозділів, зокрема «медичної роти», що в умовах воєнного часу безпосередньо впливає на оперативність реагування та якість надання допомоги пораненим і постраждалим.

Відсутність системного підходу до управління персоналом у кризових і бойових умовах, а також недостатній рівень стратегічного планування кадрових ресурсів посилюють ризики дестабілізації діяльності медичних формувань. Такі недоліки можуть призводити до зниження боєздатності підрозділу, порушення логістики медичного забезпечення, збільшення кількості помилок у прийнятті рішень і, як наслідок, до зростання загрози життю як співробітників, так і цивільного населення. Тому актуалізується потреба у формуванні науково обґрунтованої концепції кадрового менеджменту, що враховує особливості військово-медичної служби та екстремальний характер виконання завдань.

Проведення комплексного дослідження у цьому напрямі має не лише теоретичне, а й значне практичне значення. Отримані результати дадуть змогу розробити дієві механізми ідентифікації, аналізу та подолання кадрової кризи, створити моделі кадрової політики, спрямовані на підвищення професійної надійності та психологічної готовності персоналу, а також оптимізувати процеси добору, підготовки і ротації кадрів у підрозділах домедичної та медичної допомоги.

Аналіз останніх досліджень та наукових праць. Значний внесок у формування теоретико-методологічних засад управління медичними організаціями зробили такі дослідники, як Авдошина З.А., Ахламов А.Г., Гайдаєв Ю.О., Дем'янишин В.Г., Жаліло Л.І., Заколюдяжна М.О., Кусик Н.Л., Лехан В.М., Овсяннікова Л.М., Полянська С.В., Сіташ Т.Д., Слабкий Г.О., Тарасюк Г.М., Шевченко М.В. та Штоддарт Г.

Їхні дослідження охоплюють питання формування ефективної системи управління медичними закладами в умовах ринкової трансформації, оптимізації ресурсного забезпечення, розвитку кадрового потенціалу, впровадження інноваційних управлінських технологій та цифрових інструментів, а також забезпечення якості медичних послуг і підвищення рівня їх доступності для населення.

Особливу увагу у працях цих науковців приділено проблемам адаптації закладів охорони здоров'я до викликів сучасного соціально-економічного середовища, інтеграції систем менеджменту якості, розробленню моделей фінансової стійкості та удосконаленню організаційних структур управління. Важливим є також висвітлення аспектів стратегічного планування розвитку медичних установ, підвищення ефективності управлінських рішень, формування партнерських відносин між державним і приватним секторами, а також впровадження принципів результативності, прозорості й підзвітності в управлінській діяльності.

Мета і завдання дослідження. Метою кваліфікаційної роботи є розвиток теоретико-методичних засад та розробка практичних рекомендацій щодо ідентифікації та подолання кадрової кризи в управлінні домедичної та медичної допомоги (“медична рота”) Департаменту поліції особливого призначення «Об'єднана штурмова бригада Національної поліції України “Лють”».

Реалізація поставленої мети передбачає вирішення наступних завдань:

- визначити особливості управлінської діяльності в умовах кадрової кризи в період дії воєнного стану та повоєнний період;

- охарактеризувати вимоги міжнародних стандартів до організації домедичної та медичної допомоги в бойових умовах;
- провести оцінку організаційного забезпечення управління домедичною та медичною допомогою в структурі Департаменту поліції особливого призначення «Об'єднана штурмова бригада Національної поліції України «Лють»»;
- оцінити стан організації домедичної та медичної допомоги в системі сил безпеки та оборони України;
- запропонувати шляхи впровадження комплексного підходу щодо подолання кадрової кризи в процесі домедичної та медичної допомоги;
- запропонувати шляхи вдосконалення організації професійного розвитку працівників системи кадрового забезпечення.

Об'єктом дослідження є процес ідентифікації та подолання кадрової кризи в досліджуваному закладі.

Предметом дослідження є теоретичні засади, методичні положення та практичні рекомендації формування системи ідентифікації та подолання кадрової кризи в досліджуваному закладі.

Методи дослідження. Для об'єктивного виявлення, діагностики та подолання кадрової кризи у досліджуваному закладі охорони здоров'я в межах кваліфікаційної роботи застосовано комплексну систему методів наукового пізнання, що поєднує загальнонаукові та спеціальні підходи. Такий методологічний інструментарій забезпечив можливість всебічного аналізу кадрової ситуації, глибоке вивчення причин її виникнення та наукове обґрунтування шляхів підвищення ефективності управління персоналом.

На теоретичному рівні використано методи системного, структурно-функціонального та проблемно-аналітичного пошуку, що дали змогу узагальнити наукові підходи до розуміння сутності кадрової кризи, визначити її специфіку в умовах діяльності медичних підрозділів підвищеного ризику, а також сформулювати концептуальні основи управління кадровими процесами. Використання методів порівняльного аналізу, індукції та дедукції, а також

логічного узагальнення сприяло систематизації наявних наукових класифікацій і підходів, уточненню теоретичних категорій та побудові власної авторської моделі антикризового управління персоналом.

На емпіричному рівні дослідження базувалося на застосуванні діагностичних методів, зокрема спостереження, анкетування, опитування, інтерв'ювання та бесід із представниками управлінського і медичного персоналу. Проведено констатуючий та формуючий експерименти, що дозволили виявити рівень кадрової стійкості, ступінь професійної мотивації, а також особливості реагування персоналу на управлінські рішення в кризових ситуаціях. Отримані дані було піддано статистичній і математичній обробці, з використанням методів факторного, структурного, кількісного та якісного аналізу, що забезпечило об'єктивність висновків та підвищило достовірність результатів дослідження.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ЗДІЙСНЕННЯ УПРАВЛІНСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УМОВАХ КАДРОВОЇ КРИЗИ

1.1. Особливості управлінської діяльності в умовах кадрової кризи в період дії воєнного стану та повоєнний період

У системі управління персоналом Національної поліції України має бути закладено низку базових принципів, які визначають стратегічний вектор розвитку кадрової політики. До таких принципів належать стратегічний характер управлінських рішень, комплексність кадрової роботи, високий рівень професіоналізму та спеціалізації працівників, безперервність професійного розвитку, а також координація зусиль у колективі на основі командної взаємодії. Реалізація зазначених принципів має забезпечити узгодженість кадрової політики з європейськими стандартами публічного управління та управлінської культури, що передбачає інтеграцію сучасних цифрових технологій, автоматизацію процесів кадрового менеджменту та підвищення прозорості управлінських процедур.

24 лютого 2022 року Указом Президента України в державі було запроваджено воєнний стан, що докорінно змінило умови функціонування системи публічної безпеки. В умовах загрози національній безпеці Національна поліція України була змушена в оперативному порядку розробити та реалізувати низку спеціальних планів, спрямованих на забезпечення готовності особового складу, ефективного матеріально-технічного забезпечення та розстановки кадрів відповідно до воєнних завдань. Першочергові управлінські рішення стосувалися організації оповіщення особового складу, постановки оперативних завдань і розподілу сил згідно з оперативною обстановкою.

Водночас низка важливих питань залишилася поза належною увагою керівництва. Зокрема, однією з найгостріших проблем виявилось питання переміщення та адаптації співробітників, евакуйованих із тимчасово окупованих територій, а також їхнього матеріального забезпечення. Відсутність чітко

визначених механізмів вирішення цієї проблеми призвела до загострення кадрової кризи та створення загрозової ситуації у сфері забезпечення громадського порядку. «За статистичними даними Офісу Генерального прокурора України, лише у 2022 році серед злочинів, вчинених співробітниками поліції, переважають випадки державної зради та колабораційної діяльності: із 226 зафіксованих злочинів 73 стосувалися державної зради, а 13 – співпраці з окупаційними структурами» [7]. Такі факти свідчать про серйозні морально-етичні та організаційні виклики у системі кадрового забезпечення НПУ.

Нові умови проходження служби не сприяли формуванню стабільного кадрового складу, що зумовило необхідність активізації профорієнтаційної роботи та популяризації служби в поліції. У межах діяльності Департаменту поліції особливого призначення «Об'єднана штурмова бригада Національної поліції України “Лють”» було проведено низку організаційно-практичних заходів. Зокрема, «на території міста Хмельницький та Хмельницької області розміщено 42 білборди та 15 сітілайтів із інформацією про набір до підрозділу; спільно із представниками батальйону НПУ «Цунамі» проведено профорієнтаційні зустрічі з керівниками та членами громадських формувань із охорони громадського порядку» [7]. Станом на 30 листопада 2023 року в системі електронного відбору кадрів було зареєстровано 801 анкету, з яких 284 кандидати подали документи. До проходження військово-лікарської комісії направлено 254 особи, із яких 178 успішно пройшли медичне обстеження. Етап тестування подолали 204 кандидати, фізичні випробування – 144, психологічне тестування – 165 осіб. До співбесіди з поліцейською комісією було допущено 144 кандидати, з яких 136 рекомендовано до служби. «Дев'ять кандидатів, що не отримали позитивної рекомендації, були спрямовані до кадрових підрозділів Національної гвардії України та Державної прикордонної служби для подальшого працевлаштування» [7].

Паралельно Головне управління Національної поліції в Хмельницькій області проводило конкурсні відбори для зменшення некомплекту кадрів у територіальних підрозділах. Упродовж 2023 року оголошено та реалізовано 12

конкурсних процедур на 123 посади, за результатами яких було призначено 295 нових співробітників.

У контексті підготовки кадрів для правоохоронних органів зарубіжний досвід, зокрема Сполучених Штатів Америки, демонструє певні методологічні особливості, які потребують критичного аналізу з позицій ефективності формування професійних компетентностей поліцейських.

В американській поліцейській практиці існує усталений підхід до підготовки кадрів за принципом «80/20», згідно з яким 80% сценаріїв кризових ситуацій мають типові ознаки, тоді як решта 20% характеризуються непередбачуваністю. Тому поліцейські повинні не лише планувати 80%, але й тренуватися для невідомих 20%. До передбачуваних обставин належать стандартні дії – доступ до об'єкта, організація евакуації, встановлення периметру, реагування на побутові чи громадські конфлікти тощо. «Всі ці процеси формалізовані у «Системі управління інцидентами» (Incident Command System, ICS), яка забезпечує алгоритмічну чіткість дій. Однак саме акцент на «невідомих 20%» – тобто на вмінні діяти в умовах невизначеності – визначає рівень справжнього професіоналізму поліцейського керівника» [7].

Важливо також враховувати, що поліцейський персонал не є однорідною групою. Різні категорії працівників виконують різні функції, що зумовлює потребу у диференційованому підході до підготовки. Керівний склад, який більше залучений до вирішення адміністративно-управлінських, кадрових та фінансових питань, часто має обмежений досвід динамічного управління інцидентами. У випадках, коли таких керівників залучають до безпосереднього командування у кризових ситуаціях без підтримки підготовлених тактичних фахівців, спостерігається втрата контролю, нерішучість та дезорганізація дій. Як зазначають американські практики, у сфері поліцейської діяльності «добрі наміри» не замінюють «належної підготовки» – лише «добре навчений» працівник здатний діяти ефективно в умовах ризику.

Американська модель професійної підготовки поліції ґрунтується на використанні чітких алгоритмів дій, які опрацьовуються у навчальних класах,

під час командних ігор, моделювання кризових сценаріїв та переговорних тренінгів. Таке моделювання дозволяє протестувати різні варіанти рішень у безпечних умовах, перш ніж застосовувати їх у реальній ситуації.

У системі управління персоналом Національної поліції України важливе місце посідає інститут наставництва, який є ключовим елементом у процесі професійної адаптації, соціалізації та підвищення компетентності молодих працівників. Ефективність роботи поліції значною мірою залежить від того, наскільки якісно організована система наставництва, адже саме вона забезпечує поступове входження нових співробітників у службову діяльність, засвоєння корпоративних цінностей та формування професійної культури.

Відповідно до «наказу Головного управління Національної поліції у Хмельницькій області № 2472 від 02.11.2021 р. «Про організацію наставництва та роботи з молодими фахівцями (працівниками) у структурних, стройових та територіальних підрозділах ГУНП»» [7], наставництво має враховувати специфіку службових завдань, інтенсивність навантаження та особливості умов несення служби, зокрема в умовах воєнного стану. Станом на 10.11.2025 р. у ГУНП в Хмельницькій області наставництво здійснювалося щодо 70 молодих фахівців, а робота з 187 осіб була завершена. Така статистика свідчить про масштабність і системність підходу до підготовки молодих кадрів, однак також виявляє необхідність удосконалення нормативно-правового забезпечення наставницької діяльності в умовах сучасних викликів.

На наставника покладається висока відповідальність за професійний розвиток підшефного, формування у нього навичок службової дисципліни, правової свідомості та моральної стійкості. Згідно з положеннями зазначеного наказу, наставник зобов'язаний знати нормативно-правову базу, що регламентує проходження служби в поліції, розробляти індивідуальні плани підготовки підшефного з урахуванням рівня його теоретичної, фізичної та спеціальної підготовки, контролювати виконання службових завдань, сприяти опануванню практичних навичок, зокрема щодо володіння зброєю, технікою та спеціальними засобами. Окрім того, наставник має проводити систематичне спостереження за

морально-психологічним станом підшефного, вивчати його побутові умови, міжособистісні відносини, ставлення до служби, а також здійснювати профілактичну роботу для запобігання порушенням дисципліни.

Важливою складовою наставницької діяльності є психологічна підтримка молодих поліцейських, особливо в умовах підвищених стресових навантажень, спричинених воєнними діями. Однак значний обсяг обов'язків наставників потребує раціонального перерозподілу та унормування. З огляду на це, відсутність оновлень до нормативних документів після початку повномасштабної війни створює ризик перевантаження наставників, що негативно впливає як на їхню ефективність, так і на якість супроводу молодих працівників.

Досвід іноземних країн, зокрема Сполучених Штатів Америки, може бути корисним для вдосконалення української моделі наставництва. У США роль наставника виконує Field Training Officer (FTO) – офіцер польової підготовки, який безпосередньо супроводжує новобранців у процесі їхньої службової адаптації протягом приблизно чотирьох тижнів. Водночас у США виявлено й проблему професійного вигорання серед наставників. Воно часто починається з втрати інтересу до роботи або відчуття монотонності, що в подальшому може призвести до зниження продуктивності, апатії, зловживання психоактивними речовинами чи навіть психологічних розладів.

З метою запобігання цьому у США розроблено низку рекомендацій для саморегуляції FTO та управлінських рішень для їхніх керівників [4]. Зокрема, виділено п'ять ключових напрямів профілактики професійного вигорання:

Забезпечення інтересу до роботи – призначення наставників на завдання, які відповідають їхнім особистісним схильностям, що підтримує мотивацію та залученість.

Визнання заслуг наставників – офіційне відзначення їхнього внеску та формування культури поваги до наставницької діяльності як вагомого елементу професійного зростання.

Регламентация робочого часу та навантаження – запобігання хронічній перевтомі, що є головним чинником емоційного виснаження.

Зосередженість на наставництві як основній функції – недопущення поєднання цієї роботи з іншими обов'язками, оскільки наставництво вимагає високої концентрації уваги та часу.

Тимчасовість призначення наставників – укладання строкових контрактів (на 2–3 роки), що дозволяє уникнути рутинності, зберегти мотивацію та динаміку професійного розвитку.

Отже, аналіз вітчизняної та зарубіжної практики доводить, що «наставництво в системі Національної поліції України потребує модернізації з урахуванням сучасних викликів, зокрема умов воєнного стану, підвищених стресових факторів і необхідності психологічного супроводу молодих працівників» [12]. Запровадження елементів американської моделі ФТО – таких як регулярне оцінювання, системна психологічна підтримка наставників, визнання їхнього внеску та нормативне унормування навантаження – може суттєво підвищити якість кадрової роботи та сприяти формуванню професійно зрілої, мотивованої та стресостійкої поліцейської спільноти.

У системі кадрового менеджменту Національної поліції України важливим елементом виступає ефективна організація процесу професійної адаптації молодих фахівців, яка забезпечує їхнє поступове входження у професійне середовище, засвоєння норм службової поведінки та формування необхідних професійно-особистісних якостей.

Професійна адаптація визначається як «динамічний процес пристосування молодого працівника до умов зовнішнього і внутрішнього середовища службової діяльності, який охоплює психологічні, соціальні, організаційні та правові аспекти. Основними критеріями, що характеризують рівень успішності адаптації, є: налагодження сприятливого соціально-психологічного клімату в колективі, досягнення стабільної продуктивності праці, задоволеність службовою діяльністю та позитивна мотивація до виконання завдань» [5].

Специфіка професійної адаптації працівників Національної поліції визначається високим рівнем відповідальності, ризику, емоційного навантаження та необхідністю діяти в умовах невизначеності. У зв'язку з цим психологічна складова набуває ключового значення, оскільки йдеться не лише про пристосування до професійних вимог, а й про узгодження особистісних якостей, мотивів, інтересів та здібностей із потребами служби. Ефективна адаптація передбачає не лише професійне засвоєння знань і навичок, а й формування психологічної стійкості, здатності до самоконтролю, витримки й колегіальної взаємодії. Без належного рівня адаптованості неможливо досягти професійної надійності поліцейських, особливо в умовах екстремальних ситуацій, які потребують швидких, зважених і правомірних рішень.

Наступною проблемою, що безпосередньо пов'язана з процесом адаптації, є забезпечення особистої безпеки працівників поліції при виконанні службових обов'язків. Зростання кількості випадків поранень і загибелі серед працівників Національної поліції свідчить про необхідність посилення системи управління ризиками в правоохоронній діяльності. Реалізуючи свої дискреційні повноваження, поліцейські діють у середовищі підвищеної небезпеки, однак зобов'язані суворо дотримуватися принципів законності, рівності прав та недискримінації незалежно від соціальних, етнічних чи політичних ознак.

Зміцнення законності та публічної безпеки потребує від працівників поліції високої професійної компетентності, стресостійкості та готовності діяти в екстремальних ситуаціях. Проте чинна нормативно-правова база, що регламентує питання особистої безпеки правоохоронців, залишається переважно адміністративно-директивною, спирається на підзаконні акти й не містить чітких механізмів реалізації профілактичних заходів. Такий підхід не гарантує належного рівня захисту поліцейських і вимагає системного оновлення. У цьому контексті доцільним є розроблення методичних рекомендацій, які б інтегрували положення чинного законодавства, кращі практики реагування в кризових ситуаціях і механізми реалізації дискреційних повноважень, що сприятиме формуванню алгоритмів швидкого й ефективного прийняття рішень [7].

Окремої уваги потребує проблема забезпечення умов для постійного інтелектуального розвитку працівників поліції. Обмежений доступ до оновленої правової інформації, відсутність системної підготовки щодо використання новітнього програмного забезпечення та слабка міжвідомча комунікація знижують рівень готовності поліцейських до реагування на нові виклики безпеки [8]. Тому важливо створити ефективне інформаційно-освітнє середовище, яке б поєднувало підготовку з питань правозастосування, цифрових технологій, аналітики та комунікаційної взаємодії.

Стратегічний характер кадрової політики передбачає реалізацію керівниками підрозділів не лише адміністративних, а й прогностичних функцій, що забезпечують довгострокове планування кадрового потенціалу та передбачення майбутніх ризиків і викликів. У сучасних умовах керівник поліції повинен не лише приймати рішення в межах своїх повноважень, а й стратегічно мислити – оцінювати ситуацію у державі, прогнозувати її розвиток, визначати пріоритети кадрової політики у контексті безпекових, соціальних та економічних реалій. Такий підхід забезпечує узгодженість оперативних дій із загальнодержавною стратегією національної безпеки та створює передумови для формування адаптивної системи управління персоналом, здатної діяти ефективно навіть в умовах невизначеності.

Призначення на керівні посади у Національній поліції повинно здійснюватися з урахуванням здатності кандидатів до стратегічного мислення, управління ризиками, прогнозування та координації колективної діяльності в умовах воєнних і післявоєнних викликів. Професіоналізм працівників кадрового апарату, у свою чергу, полягає у вмінні раціонально використовувати наявний кадровий потенціал, визначати потреби у підготовці та перепідготовці кадрів, формувати резерв управлінських кадрів і забезпечувати їх безперервний професійний розвиток.

Виклики воєнного стану зумовлюють потребу в оновленні компетентнісного підходу до роботи поліції. Зростання складності завдань, розширення повноважень, необхідність прийняття рішень у надзвичайних

умовах вимагають від поліцейських високого рівня професійної мобільності, психологічної стійкості та моральної відповідальності. Наступний – післявоєнний етап розвитку – передбачатиме ще більшу увагу до якісної підготовки кадрового складу, адаптації системи навчання до нових загроз і типів правопорушень. Водночас зростання рівня організованої злочинності, кіберзлочинів, шахрайства, незаконного обігу зброї та наркотичних речовин формує потребу у зміцненні аналітичного потенціалу поліції, підвищенні компетентності співробітників у галузі криміналістики, кібербезпеки, інформаційних технологій. Це, у свою чергу, вимагає переосмислення підходів до формування професійних компетенцій і розвитку особистісних якостей поліцейських.

Підсумовуючи, можна стверджувати, що подальше вдосконалення кадрової політики Національної поліції потребує комплексного наукового осмислення та формування законодавчої бази, яка б забезпечувала гнучкість і адаптивність кадрової системи до умов воєнного часу. Необхідним є розроблення цілісної Стратегії розвитку системи управління персоналом НПУ, спрямованої на підвищення ефективності кадрової роботи, удосконалення процедур відбору, адаптації, навчання та мотивації персоналу. У межах цієї стратегії доцільно визначити основні ризики кадрового забезпечення (зокрема дефіцит кадрів, професійне вигорання, втрату кваліфікованих фахівців) та окреслити шляхи їх мінімізації.

Серед пріоритетних напрямів реалізації нової стратегії слід виокремити:

Запровадження альтернативних форм комунікації з громадськістю, що сприятимуть підвищенню довіри до поліції, зокрема шляхом використання цифрових платформ, соціальних мереж і відкритих консультацій.

Розвиток волонтерських ініціатив як форми громадської участі у забезпеченні правопорядку.

Оцінка ефективності таких підходів неможлива без належного моніторингу рівня довіри громадян до поліції.

Ключовим завданням реформування системи управління персоналом НПУ залишається підвищення якості освітньо-професійної підготовки поліцейських кадрів. Сучасна модель професійної освіти у відомчих закладах потребує оновлення, адже формальні підходи до оцінювання знань і навичок не відповідають потребам воєнного часу. Необхідним є запровадження науково обґрунтованих методів організації освітнього процесу, що базуються на компетентнісному підході, інтеграції практичних занять, психологічних тренінгів та симуляційних сценаріїв. Особливу увагу слід приділити розвитку фізичної, психологічної та аналітичної підготовки курсантів і слухачів, що сприятиме формуванню готовності діяти в екстремальних умовах.

Узагальнюючи підходи сучасних науковців та результати проведених досліджень, можна констатувати наявність низки системних недоліків у функціонуванні відомчої освітньої системи Міністерства внутрішніх справ України, що істотно впливають на якість підготовки кадрів для підрозділів Національної поліції. Відомча освіта, як складова державної системи професійної підготовки у сфері безпеки, покликана забезпечити формування висококваліфікованого, морально стійкого та компетентного поліцейського корпусу. Проте аналіз існуючої практики свідчить про наявність проблем організаційного, змістового та кадрового характеру, які потребують системного перегляду й реформування.

По-перше, суттєвим недоліком є неефективна діяльність кадрових підрозділів на місцях, відповідальних за добір кандидатів для вступу до закладів вищої освіти МВС. У більшості випадків відбір здійснюється формально, без глибокого аналізу психологічних, морально-етичних та професійних якостей майбутніх курсантів. Це призводить до того, що значна частина вступників не володіє необхідними мотиваційними установками для проходження служби в поліції, не демонструє готовності до виконання обов'язків у складних і ризикованих умовах. Як наслідок, уже на етапі навчання виникають труднощі з адаптацією, дисциплінарні порушення, а після завершення навчання – проблеми з утриманням молодих фахівців на службі.

По-друге, спостерігається тенденція до комерціалізації освітнього процесу у відомчих навчальних закладах, що є проявом так званої “криміналізації” сфери навчання. Замість виконання свого першочергового завдання – підготовки кваліфікованих фахівців для потреб Національної поліції – деякі заклади фактично перетворилися на осередки масового випуску дипломованих спеціалістів із вільним працевлаштуванням.

По-третє, значною проблемою залишається високий рівень відрахування курсантів і дострокового звільнення випускників зі служби, що свідчить про кризові явища у системі добору, виховання та мотивації майбутніх працівників поліції. Основними чинниками цього є неякісний відбір абітурієнтів, недостатня увага до морально-психологічної підготовки та відсутність комплексної системи професійної орієнтації.

Отже, наявні дисфункції у системі відомчої освіти МВС України засвідчують потребу у глибокому реформуванні організаційно-управлінських механізмів підготовки кадрів, спрямованому на підвищення ефективності відбору вступників, формування прозорої системи мотивації, удосконалення освітніх програм та підвищення ролі виховної роботи. Необхідно впровадити дієві інструменти моніторингу якості освітнього процесу, розробити комплекс заходів з профілактики відрахувань та забезпечити тісну взаємодію між навчальними закладами МВС і кадровими підрозділами Національної поліції. Лише за таких умов відомча освіта зможе виконувати свою головну місію – підготовку професійних, морально стійких і патріотично налаштованих фахівців, здатних ефективно діяти в системі національної безпеки України.

1.2. Вимоги міжнародних стандартів до організації домедичної та медичної допомоги в бойових умовах

На початку березня 2024 року в Україні набрали чинності суттєві зміни до «Закону України «Про внесення змін до деяких законів України щодо впровадження стандартів організації Північноатлантичного договору у сфері

медичного забезпечення сил безпеки», ухвалені 7 лютого 2024 року» [20]. Прийняття цього нормативного акту стало важливим кроком на шляху до адаптації національної системи медичного забезпечення сил безпеки та оборони до євроатлантичних стандартів. Зміни передбачають гармонізацію українського законодавства із вимогами та підходами Організації Північноатлантичного договору (НАТО), а також із практиками держав – членів Альянсу.

Відповідно до нових положень, «для сил безпеки та оборони України затверджуються таблиці матеріально-технічного оснащення, стандарти і нормативи обсягів надання домедичної та медичної допомоги на догоспітальному етапі. Ці стандарти ґрунтуються на документах НАТО та враховують вимоги, що регламентують надання допомоги під час ведення бойових дій, ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій та підготовки особового складу у тактичних умовах. Також нова редакція закону передбачає погодження з центральним органом виконавчої влади, що формує державну політику у сфері охорони здоров'я, переліку медичних виробів, їх мінімальних вимог і стандартів якості, які застосовуються підрозділами сил безпеки та оборони для надання домедичної допомоги в бойових умовах» [24]. Ці положення засновані на відповідних рекомендаціях і рішеннях НАТО та держав-членів Альянсу, що гарантує їх відповідність сучасним міжнародним критеріям ефективності, безпеки та якості.

Проведений аналіз нормативно-доктринальних документів Альянсу дозволяє виокремити ключові стандарти НАТО, що мають визначальне значення для підготовки персоналу сил безпеки України, зокрема офіцерів медичних і прикордонних підрозділів, з питань тактичної медицини. Їх імплементація у національну практику створює підґрунтя для формування єдиної системи медичного забезпечення, сумісної з євроатлантичними структурами.

До таких стандартів, які є обов'язковими для адаптації, належать:

«Принципи і політика медичного забезпечення НАТО», який визначає основні засади організації медичної служби, розподіл функцій, алгоритми дій, обсяги домедичної та медичної допомоги, а також стандарти оснащення

індивідуальних і групових аптечок, медичних наплічників і засобів першої допомоги.

«Медичне забезпечення до операції», що регламентує етапи підготовки медичних підрозділів до проведення операцій, включаючи планування ресурсів, визначення медичних маршрутів евакуації та створення запасів медичних матеріалів.

«Медичне та стоматологічне забезпечення», який установлює вимоги до надання медичної та стоматологічної допомоги військовослужбовцям у бойових і мирних умовах.

«Медичне забезпечення. Настанова для багатонаціональних медичних підрозділів», що визначає єдині принципи організації медичної допомоги в рамках коаліційних операцій.

стандарты комплектації індивідуальних аптечок, аптечок санітарних інструкторів та медичних наплічників.

модульний підхід до організації багатофункціональних лікувальних закладів у зоні бойових дій.

засоби надання першої допомоги при хімічних ураженнях.

«Спільна доктрина НАТО щодо медичного забезпечення», яка є системоутворювальним документом і визначає організаційні, правові та етичні основи медичного забезпечення в мирний та воєнний час.

«Об'єднана медична доктрина союзників для підтримки хімічної, біологічної та ядерної оборонної операції», що встановлює медико-тактичні алгоритми дій у разі використання засобів масового ураження.

«Доктрина союзницького спільного медичного планування», яка визначає структуру і порядок міждержавного планування медичного забезпечення під час операцій НАТО.

«Доктрина з планування медичного забезпечення військ», що деталізує питання підготовки, координації та оцінювання ефективності медичного забезпечення.

«Збір та звітування щодо медичної інформації», який встановлює єдиний формат обліку, аналізу та обміну медичними даними між підрозділами.

«Формат обміну даними про пацієнтів», який регламентує структуру баз даних та інформаційних систем для забезпечення сумісності медичних записів у межах багатонаціональних операцій.

«Розроблення та імплементація системи телемедицини», що передбачає використання цифрових технологій для дистанційного консультування, моніторингу та надання медичної допомоги.

«Основні військові медичні донесення», який регламентує порядок ведення медичної звітності, формування статистики поранень, хвороб і втрат.

«Медичний попереджувальний ярлик» – документ, який визначає стандартизовану форму і зміст маркування особистих медичних даних військовослужбовців для використання під час бойових дій і евакуації. Його метою є забезпечення швидкої ідентифікації критично важливої медичної інформації (група крові, алергічні реакції, наявність хронічних захворювань тощо) з метою підвищення ефективності надання допомоги у польових умовах.

«Медичне забезпечення. Медичні системи зв'язку та інформації» – встановлює вимоги до функціонування інформаційно-комунікаційних систем у сфері медичного забезпечення, включаючи стандарти обміну даними, захисту інформації, сумісності медичних баз даних і телемедичних технологій.

«Медичне обслуговування постраждалих під час хімічної, біологічної та ядерної оборонної операції» – регламентує порядок дій медичного персоналу при масових ураженнях небезпечними речовинами, включаючи процедури знезараження, тріажу, лікування і транспортування постраждалих.

«Медичні аспекти надання допомоги у випадках масового ураження» – визначає комплекс організаційних, логістичних і клінічних заходів, спрямованих на координацію дій підрозділів у ситуаціях, коли кількість постраждалих перевищує наявні медичні ресурси.

«Спостереження за станом здоров'я в місцях масового ураження» – встановлює систему моніторингу епідеміологічної ситуації та механізми запобігання поширенню інфекцій у зонах конфлікту чи катастроф.

«Організація та надання медичної допомоги при ХБРЯ ураженнях» – визначає алгоритми реагування медичних підрозділів у разі хімічних, біологічних, радіаційних і ядерних загроз, включаючи методи профілактики, евакуації та реабілітації.

«Психічне здоров'я» – окреслює підходи до надання допомоги військовослужбовцям із посттравматичними психічними розладами, а також стандарти психологічної підтримки, реабілітації та профілактики професійного вигорання. У документі наголошується на важливості створення системи психологічного моніторингу особового складу на всіх етапах виконання службових завдань.

«Підготовка медичного персоналу для міжнародних місій» – регламентує вимоги до фахової підготовки, кваліфікаційних стандартів і сертифікації медичних працівників, які залучаються до багатонаціональних операцій.

«Навчання догляду за пораненими та гігієни» – визначає базові стандарти медичної освіти для всіх військовослужбовців, спрямовані на формування навичок надання допомоги та дотримання гігієнічних норм у польових умовах.

«Підготовка з першої допомоги, екстреної медичної допомоги та силового захисту здоров'я» – встановлює навчальні стандарти щодо дій у надзвичайних ситуаціях, включаючи реагування під вогнем, стабілізацію стану поранених і евакуацію з небезпечної зони.

«Перша допомога при ХБЯ-ураженнях» – детально описує вимоги до підготовки персоналу щодо надання допомоги постраждалим унаслідок впливу хімічних, біологічних та ядерних агентів.

«Підготовка до надання допомоги при гострих травмах» – регламентує медичне навчання з основ травматології, контроль кровотечі, стабілізацію життєвих функцій і транспортування потерпілих.

«Спільна об'єднана доктрина з медичної евакуації» – визначає етапи, засоби та умови евакуації поранених із зони бойових дій до лікувальних закладів різних рівнів.

«Аеромобільна евакуація» – встановлює стандарти безпечного перевезення поранених повітряними засобами, вимоги до медичного персоналу та обладнання під час евакуації.

«Переміщення поранених між кораблями та на літальні апарати» – описує порядок і технічні вимоги до транспортування хворих і поранених на морських і повітряних платформах.

«Перша допомога» – формулює чіткий алгоритм дій під час надання первинної допомоги на полі бою, включаючи оцінку життєвих функцій, стабілізацію стану та запобігання повторному ураженню.

«Екстрена медична допомога в умовах ведення бойових дій» – систематизує стандарти надання невідкладної допомоги у зоні бойових дій, включаючи координацію дій між підрозділами та використання спеціалізованого обладнання.

«Настанова для багатфункціональних медичних підрозділів» – визначає організаційні принципи, логістичні процедури та стандарти взаємодії між медичними службами різних країн під час проведення коаліційних операцій.

«Допомога військовим на полі бою» – окреслює комплекс дій щодо стабілізації стану поранених безпосередньо у зоні зіткнення, включаючи протишокові заходи, зупинку кровотеч і підготовку до евакуації.

«Пошуково-рятувальне забезпечення» – регламентує порядок організації та проведення пошуково-рятувальних операцій, визначає алгоритми дій персоналу в умовах бойових втрат, стихійних лих і техногенних катастроф.

Узагальнюючи, зазначені стандарти створюють єдину комплексну систему медичного забезпечення НАТО, побудовану на принципах уніфікації, оперативності, взаємодії та технологічної інтеграції. Їх впровадження в Україні є необхідною умовою для підвищення ефективності медичного забезпечення сил безпеки, формування сумісності з партнерами Альянсу та забезпечення

належного рівня готовності до дій у багатонаціональних операціях і кризових ситуаціях. Така інтеграція сприятиме зміцненню спроможності сектору безпеки та оборони України відповідати сучасним викликам, підвищуючи рівень медичної підтримки особового складу та стандарти захисту життя і здоров'я військовослужбовців.

РОЗДІЛ 2
ОЦІНКА НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ТА МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ
ДЕПАРТАМЕНТУ ПОЛІЦІЇ ОСОБЛИВОГО ПРИЗНАЧЕННЯ
«ОБ'ЄДНАНА ШТУРМОВА БРИГАДА НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ
УКРАЇНИ «ЛЮТЬ»

2.1. Організаційне забезпечення управління домедичною та медичною допомогою в структурі Департаменту поліції особливого призначення «Об'єднана штурмова бригада Національної поліції України «Лють»

Організаційне забезпечення управління домедичною та медичною допомогою в структурі Департаменту поліції особливого призначення «Об'єднана штурмова бригада Національної поліції України «Лють» ґрунтується на сучасних принципах функціональної взаємодії, централізованого управління, субординації, спеціалізації та оперативної гнучкості. Формування Управління домедичної та медичної допомоги (УДМД) як окремого територіального підрозділу є відображенням системного підходу до інтеграції медичних, безпекових і тактичних функцій у межах воєнного стану. Такий підхід передбачає поєднання клінічної компетентності, військової дисципліни та високого рівня управлінської координації, що дозволяє ефективно реагувати на виклики, пов'язані з медичним забезпеченням особового складу під час виконання бойових завдань.

Відповідно до Наказу Національної поліції України від 21 червня 2024 року №700, створення Управління домедичної та медичної допомоги (медичної роти) у складі Департаменту поліції особливого призначення «Об'єднана штурмова бригада «Лють»» стало логічним етапом розвитку системи медичного забезпечення Національної поліції України. Цей підрозділ виконує функції комплексного медичного центру, що забезпечує реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я сил безпеки, організацію домедичної та медичної допомоги в умовах бойових дій, профілактику санітарно-епідемічних ризиків, здійснення реабілітаційних заходів і координацію логістики медичного постачання в екстремальних умовах.

Управління домедичної та медичної допомоги виконує критично важливі завдання, що охоплюють повний цикл медичного супроводу – від надання першої допомоги на полі бою до стабілізації стану, транспортування та подальшого лікування поранених. У межах управління функціонують два ключові структурні елементи: рота тактичної евакуації та медична рота, діяльність яких організована за принципом безперервності медичного забезпечення.

Медична рота структурно включає приймально-сортувальне, операційно-перев'язочне, лікувальне відділення, відділення функціонального відновлення, а також два взводи медичної евакуації. Ця структура забезпечує замкнутий цикл надання медичної допомоги: від первинної стабілізації та хірургічного втручання до проведення реабілітаційних процедур і підготовки поранених до транспортування у спеціалізовані медичні установи. Така організація роботи дозволяє максимально скоротити «золотий час» між травмуванням та отриманням кваліфікованої допомоги, що є визначальним фактором для збереження життя та працездатності поранених співробітників.

Нині співробітники Управління домедичної та медичної допомоги Департаменту поліції особливого призначення «Лють» активно залучені до виконання завдань у зоні бойових дій та у складі зведених підрозділів. Вони забезпечують надання домедичної, долікарської та першої медичної допомоги особовому складу не лише власного департаменту, але й підрозділів Департаменту патрульної поліції, Департаменту «Корпус оперативно-раптової дії», Департаменту превентивної діяльності Національної поліції України, а також інших формувань сектору безпеки й оборони, які беруть участь у бойових (спеціальних) операціях.

Завдяки створенню та ефективному функціонуванню Управління домедичної та медичної допомоги забезпечено цілісність системи медичного супроводу силових підрозділів, оперативність реагування на критичні ситуації та підвищення рівня виживання серед поранених співробітників. Організаційна модель діяльності УДМД демонструє синергію між медичною службою,

логістикою та оперативними структурами поліції, що відповідає сучасним стандартам НАТО у сфері медичного забезпечення сил безпеки.

Попри надзвичайно високий рівень ризиків і складність умов, медична рота «Лють» продемонструвала зразкову ефективність у виконанні своїх функцій, рятуючи життя та забезпечуючи безперервну підтримку особового складу підрозділів Національної поліції України. За час діяльності Управління домедичної та медичної допомоги (УДМД) здійснено евакуацію 4311 поліцейських, з яких 1509 осіб було доставлено та супроводжено до медичних закладів для подальшого лікування. Крім того, медичним персоналом проведено консультації спеціалістів і надано допомогу у лікуванні 6639 співробітникам поліції, які зазнали поранень, травм або гострих захворювань. Така статистика є показовим свідченням не лише масштабності діяльності управління, але й його системної здатності забезпечувати медичну підтримку на всіх етапах бойових дій – від надання домедичної допомоги до проведення комплексного лікування і реабілітації.

Функціонування медичного управління ОШБ «Лють» має унікальний характер, адже воно не є виключно тиловою чи допоміжною структурою. Навпаки – це активний бойовий елемент, що діє безпосередньо в зоні зіткнення, забезпечуючи життєздатність, моральну стійкість і боєздатність підрозділів. Його діяльність здійснюється у тісній взаємодії з бойовими формуваннями, що дозволяє максимально скоротити часовий проміжок між моментом поранення та наданням кваліфікованої допомоги. Цей фактор є визначальним для збереження життя особового складу і безпосередньо впливає на ефективність виконання бойових завдань.

Робота медичного управління є яскравим прикладом високого рівня професіоналізму, самовідданості та моральної стійкості персоналу, який щоденно підтверджує, що навіть у найскладніших обставинах війни гуманізм, взаємопідтримка та відповідальність залишаються ключовими цінностями Національної поліції України.

Аналіз організаційної структури УДМД свідчить, що її побудовано за змішаним функціонально-лінійним принципом, який поєднує вертикальну ієрархію управління з горизонтальними комунікаційними зв'язками. Така модель є найбільш придатною для систем, що функціонують у кризових або бойових умовах, оскільки забезпечує одночасно оперативність прийняття рішень, чіткість підпорядкування та міжфункціональну взаємодію.

Начальник управління виконує стратегічну роль у системі управління, концентруючи повноваження щодо планування, координації, кадрової політики, матеріально-технічного забезпечення, моніторингу дисципліни та психологічної готовності персоналу.

У структурі УДМД виділяються спеціалізовані відділи, кожен із яких виконує окрему, але взаємопов'язану функцію:

Відділ лікувально-евакуаційного забезпечення становить основу діяльності управління, забезпечуючи організацію та координацію надання домедичної, долікарської та медичної допомоги. Його завдання охоплюють усі етапи медичного процесу – від сортування та стабілізації поранених на полі бою до їх евакуації, лікування і підготовки до реабілітації.

Відділ матеріально-технічного забезпечення формує ресурсну основу функціонування управління, забезпечуючи транспорт, захисне обладнання, медикаменти, медичні засоби та інше оснащення. Його діяльність безпосередньо впливає на стабільність виконання завдань усіх підрозділів, зокрема медичної роти та роти тактичної евакуації. В умовах воєнного часу саме рівень забезпеченості ресурсами визначає ступінь готовності управління до реагування на масові санітарні втрати та виконання завдань у зоні активних бойових дій.

Таким чином, Управління домедичної та медичної допомоги «Лють» виступає не лише як структурний елемент системи Національної поліції, а як інтегрований інструмент тактичної медицини, який поєднує функції медичного, логістичного, кадрового й управлінського забезпечення. Ефективність його діяльності заснована на принципах комплексності, професійної відповідальності, гнучкості та готовності до дій в умовах невизначеності. Це

свідчить про високий рівень інституційної зрілості управління, здатного діяти відповідно до стандартів НАТО у сфері медичного забезпечення сил безпеки та забезпечувати стійкість системи охорони здоров'я в умовах воєнного стану.

Організаційна структура Управління домедичної та медичної допомоги (УДМД) Департаменту поліції особливого призначення «Об'єднана штурмова бригада Національної поліції України «Лють» характеризується високим рівнем функціональної інтеграції, чітким розподілом управлінських повноважень і взаємопов'язаністю усіх елементів системи. Вона побудована за принципом цілісності управлінського циклу, де кожен структурний підрозділ виконує як автономні, так і координаційні функції, що забезпечує безперервність процесів медичного забезпечення, логістики, кадрової роботи та аналітичного супроводу.

Відділ організаційно-методичного забезпечення виконує провідну управлінсько-аналітичну роль у системі УДМД, формуючи основу для стратегічного планування, контролю та впровадження інноваційних методів роботи. Основними його завданнями є стандартизація процесів, контроль за дотриманням нормативно-правових актів, розроблення та адаптація методичних рекомендацій, а також налагодження міжвідомчої взаємодії між підрозділами поліції, Міністерством охорони здоров'я України та військово-медичними структурами. Одним із ключових напрямів його діяльності є формування власної системи документообігу та звітності, яка гарантує прозорість управлінських процесів, контроль виконання завдань і підвищення ефективності комунікації на всіх рівнях.

Відділ медичного постачання має стратегічне значення для забезпечення стійкості та функціональної готовності всіх підрозділів УДМД. Його діяльність охоплює планування, отримання, зберігання, розподіл і контроль використання лікарських засобів, медичних виробів та спеціального обладнання. Безперебійне функціонування цього відділу забезпечує безперервність лікувально-евакуаційного циклу та створює умови для оперативного реагування на медичні виклики.

Відділ кадрового забезпечення виконує ключову роль у формуванні, підтримці та розвитку людського капіталу управління. Його компетенції охоплюють відбір, адаптацію, ротацію кадрів, організацію підвищення кваліфікації, забезпечення дисциплінарного контролю, морально-психологічну підтримку персоналу та врегулювання внутрішніх конфліктів. Саме цей відділ виступає центральною ланкою у системі моніторингу кадрової ситуації, виявлення професійного виснаження, визначення дефіциту спеціалістів і розроблення мотиваційних програм для утримання персоналу в умовах постійних бойових ризиків. Враховуючи високий рівень психологічного навантаження на працівників, кадрова функція набуває стратегічного значення, адже без ефективного управління персоналом неможливо забезпечити стійкість і результативність усього управлінського механізму.

Важливу аналітично-контрольну функцію виконує відділ моніторингу, який забезпечує внутрішній аудит ефективності роботи підрозділів, проводить службові розслідування, готує управлінські висновки і пропозиції щодо оптимізації процесів. Відділ тісно співпрацює з кадровим забезпеченням, спільно реалізуючи функції внутрішнього аудиту людських ресурсів, оцінювання рівня професійної підготовки, моральної стійкості та адаптованості персоналу до бойових умов.

Сектор статистичної звітності та аналізу є аналітичним ядром управління, що забезпечує доказову базу для прийняття управлінських рішень. Його завдання включають збір, обробку, систематизацію та інтерпретацію даних щодо кількості поранених, хворих, стану санітарно-епідемічної безпеки, ефективності евакуаційних заходів, рівня забезпеченості медикаментами та технікою.

Важливою функціональною складовою є відділ організації домедичної допомоги, який відповідає за підготовку персоналу, методичне забезпечення, розроблення навчальних програм і координацію міжнародного співробітництва. Відділ активно впроваджує навчальні програми, розроблені відповідно до стандартів НАТО з тактичної медицини, що сприяє уніфікації протоколів

надання домедичної допомоги та формуванню єдиного професійного підходу до рятування життя.

Завершальним і водночас ключовим елементом структури є медична рота та рота тактичної евакуації, які забезпечують безпосереднє виконання медичних і евакуаційних завдань у зоні бойових дій. Медична рота відповідає за стабілізацію легкопоранених, проведення амбулаторного лікування, підготовку до евакуації та первинну реабілітацію, тоді як рота тактичної евакуації здійснює оперативне транспортування поранених з лінії зіткнення до лікувальних закладів різних рівнів. Їхня діяльність демонструє високий рівень інтеграції медичних, логістичних і безпекових компонентів, що забезпечує ефективне функціонування системи медичного забезпечення навіть у найекстремальніших умовах.

Проведений аналіз організаційної структури Управління домедичної та медичної допомоги (УДМД) засвідчує, що його модель характеризується високим рівнем системності, функціональної взаємодії та управлінської збалансованості. Проте, незважаючи на наявність потужного нормативно-правового, організаційного й функціонального підґрунтя, діяльність управління стикається з рядом внутрішніх кадрових ризиків, пов'язаних із надмірним навантаженням на персонал, складними умовами служби, обмеженими можливостями відновлення кадрового резерву та поширенням явищ психологічного виснаження. Сукупність цих чинників зумовлює необхідність проведення окремого аналітичного етапу – ідентифікації кадрової кризи як ключового виклику для забезпечення стійкості, ефективності та довготривалого функціонування системи медичного забезпечення в структурі Департаменту поліції особливого призначення «Об'єднана штурмова бригада Національної поліції України “Лють”».

Результати дослідження кадрової ситуації в управлінні свідчать про наявність комплексної, системної та багатовимірної кадрової кризи, яка проявляється у взаємопов'язаних організаційних, професійних, соціально-психологічних та нормативно-правових аспектах. Вона не є поодиноким чи

тимчасовим явищем, а відображає глибинні структурні диспропорції між функціональним навантаженням, кадровими ресурсами та можливостями їхнього відновлення.

Передусім криза має прояв у структурному дисбалансі між обсягом завдань і наявними людськими ресурсами. Розширення функціоналу управління, спричинене збільшенням кількості бойових, евакуаційних, медичних та аналітичних завдань, відбувається значно швидше, ніж оновлення або підсилення кадрового складу. Такий дисбаланс породжує ефект хронічного кадрового дефіциту, що призводить до перевантаження наявного персоналу, зниження його продуктивності, ризику управлінських і медичних помилок у критичних ситуаціях, а також до зростання напруженості у колективі.

Другим важливим виміром кадрової кризи є психологічне виснаження персоналу, яке набуває системного характеру. Значна частка співробітників управління безпосередньо виконує завдання у зоні ризику, контактує з пораненими, проводить евакуаційні операції чи здійснює медичну стабілізацію під вогнем. Тривалий вплив стресогенних чинників, надмірна емоційна напруга, постійна відповідальність за життя інших людей та обмежені можливості для психологічної реабілітації формують стан хронічної психоемоційної втоми, відомий у медико-соціологічній літературі як синдром професійного вигорання. Відсутність достатньої кількості кваліфікованих психологів, програм постстресової підтримки та системного моніторингу ментального здоров'я призводить до поступового зниження психологічної стійкості персоналу, що негативно впливає на якість виконання службових завдань і колективну ефективність.

Третім проявом кризи є обмеженість можливостей професійного розвитку та підвищення кваліфікації. Відділ організації домедичної допомоги проводить навчальні заходи для бойових медиків та аналітичних груп, проте у зв'язку з дефіцитом ресурсів і кадрового забезпечення їх систематичність залишається недостатньою.

Четвертим важливим індикатором кадрової кризи є підвищена плинність кадрів. Унаслідок поєднання бойових ризиків, фізичного навантаження, психологічного тиску та недостатнього рівня матеріального стимулювання частина співробітників змінює сферу діяльності або переводиться до інших структур сектору безпеки.

Узагальнюючи, слід констатувати, що кадрова криза в управлінні домедичної та медичної допомоги має багаторівневий і кумулятивний характер, формуючи взаємопов'язаний ланцюг проблем – від неузгодженості кадрової політики до морально-психологічного виснаження персоналу. Її подолання потребує розроблення цілісної стратегії кадрової стабілізації, спрямованої на формування резерву фахівців, впровадження системи психологічного супроводу, вдосконалення професійного навчання та створення дієвих механізмів мотивації. Лише комплексний підхід до реформування кадрового управління дозволить зміцнити кадрову стійкість, підвищити результативність роботи управління та забезпечити його довгострокову інституційну ефективність у межах Національної поліції України.

У контексті організаційного аналізу слід зазначити, що кадрова криза в Управлінні домедичної та медичної допомоги (УДМД) має виразні системні ознаки, які зумовлені обмеженою гнучкістю управлінських механізмів реагування на динамічні виклики воєнного часу. Наявна структура управління, побудована за принципом жорсткої вертикалі підпорядкування, ефективно забезпечує дисципліну, чіткість виконання наказів та підзвітність, проте водночас ускладнює процес оперативного прийняття рішень на місцях, особливо у питаннях кадрового забезпечення. Формальні процедури добору, переміщення чи заміщення кадрів регламентуються централізовано, що суттєво подовжує часові інтервали між виявленням потреби у персоналі та фактичним її задоволенням. Відсутність механізмів децентралізованого управління людськими ресурсами призводить до надмірної залежності від рішень центрального апарату Департаменту поліції особливого призначення, що в

умовах бойових завдань знижує оперативність реагування на критичні кадрові ситуації.

Соціальний вимір кадрової кризи виявляється через дисбаланс між рівнем відповідальності та обсягом матеріального стимулювання. Умови служби в УДМД вимагають високого рівня професійної відданості, емоційної стійкості та готовності до роботи у небезпечних умовах, однак система заохочень не завжди відповідає складності виконуваних завдань. Преміювання та надбавки мають епізодичний характер і не використовуються як інструмент довгострокової мотивації та утримання персоналу. Недостатня кількість гнучких кар'єрних механізмів, обмежені можливості підвищення статусу чи внутрішньої мобільності, а також слабкий рівень комунікації між керівництвом і працівниками створюють відчуття нестачі підтримки та професійного визнання, що негативно впливає на рівень корпоративної ідентичності та лояльності до організації.

Окремої уваги потребує гендерний аспект управління персоналом, який визначається як один із пріоритетів сучасної кадрової політики відповідно до чинних нормативних документів. Домінування чоловіків у структурі УДМД знижує рівень представництва жінок у таких критично важливих напрямках, як психологічна підтримка, управлінська аналітика та медичне адміністрування.

Подолання кадрової кризи у Департаменті поліції особливого призначення «Об'єднана штурмова бригада Національної поліції України «Лють» потребує інтегрованого стратегічного підходу, який включає організаційний, управлінський, соціально-психологічний та освітньо-професійний виміри. Ефективне кадрове відновлення можливе лише за умов формування адаптивної системи управління людськими ресурсами, заснованої на принципах гнучкості, прогнозування, мотиваційної стійкості та розвитку людського капіталу як ключового ресурсу організації. Такий підхід дозволить не лише подолати кризові явища, але й створити інституційно зрілу модель кадрової політики, здатну забезпечити довготривалу стійкість, ефективність і конкурентоспроможність управління в системі Національної поліції України.

Одним із пріоритетних напрямів подолання кадрової кризи в Управлінні домедичної та медичної допомоги (УДМД) Департаменту поліції особливого призначення «Об'єднана штурмова бригада Національної поліції України «Лють» є модернізація системи кадрового планування. У сучасних умовах підвищеної турбулентності, постійних ризиків і високої динаміки подій кадровий потенціал необхідно розглядати не лише як функціональний ресурс, а як стратегічний актив, який потребує системного моніторингу, аналізу й довгострокового прогнозування. У цьому контексті доцільним є впровадження HR-аналітичної моделі управління персоналом, що базується на принципах доказового менеджменту. Її реалізація передбачає створення комплексної інформаційної системи, яка забезпечуватиме збір, обробку та аналіз даних про вікову структуру, рівень професійної підготовки, стаж служби, показники плинності кадрів, психологічний стан, рівень стресостійкості та потенційну готовність до ротацій. Використання таких інструментів дає змогу формувати інтегровану базу кадрових даних, що, у свою чергу, забезпечує ефективне прогнозування кадрових ризиків, планування навантаження на підрозділи, визначення зон дефіциту та ідентифікацію груп ризику щодо розвитку синдрому професійного вигорання.

Наступним етапом у напрямі кадрової стабілізації є створення системи стратегічного кадрового резерву. Формування резерву повинно здійснюватися на засадах прозорості, добровільності та багаторівневої професійної підготовки. До складу резерву мають включатися як чинні співробітники, що демонструють високий потенціал професійного та управлінського зростання, так і кандидати з числа випускників медичних закладів освіти, які виявили готовність до проходження служби в підрозділах медичного профілю Національної поліції.

Не менш важливим напрямом є розвиток системи внутрішнього навчання та безперервного професійного вдосконалення. Відділ організації домедичної допомоги може стати інституційним центром корпоративної освіти, який поєднуватиме теоретичну підготовку з практичними тренінгами та симуляційними навчаннями. Доцільним є запровадження модульної системи

підвищення кваліфікації для різних категорій працівників – бойових медиків, інструкторів, аналітиків, фахівців із медичного постачання та тактичної евакуації.

Важливою складовою стабілізації кадрової ситуації є розбудова системи психологічної підтримки та формування корпоративної культури турботи. З огляду на високий рівень емоційного навантаження та постійний вплив стресових факторів, необхідним є створення служби психологічного супроводу, що функціонуватиме на постійній основі. Її діяльність має включати проведення індивідуальних консультацій, групових тренінгів, семінарів із профілактики емоційного вигорання, формування командної згуртованості та розвитку навичок стрес-менеджменту.

Суттєвим чинником підвищення кадрової стійкості є вдосконалення системи мотивації персоналу, яка повинна ґрунтуватися на поєднанні матеріальних і нематеріальних інструментів. Матеріальні стимули доцільно диференціювати відповідно до особливостей служби в різних підрозділах – бойових, аналітичних, логістичних чи навчальних. Нематеріальна мотивація має включати систему визнання професійних заслуг, можливості кар'єрного росту, залучення до прийняття управлінських рішень. Доцільно запровадити індивідуалізовані мотиваційні пакети, що можуть передбачати додаткові відпустки, пільги на медичне обслуговування, державне або відомче навчання, а також моральне заохочення у вигляді відомчих нагород, почесних відзнак і публічного визнання заслуг.

Отже, стратегічна модернізація кадрової системи УДМД має базуватися на інтеграції аналітичних, організаційних, психологічних і мотиваційних інструментів, спрямованих на формування стійкої, гнучкої та ефективної кадрової моделі. Її впровадження дозволить не лише подолати наслідки кадрової кризи, але й сформувати нову культуру управління людським капіталом, де персонал розглядається як основна конкурентна перевага та стратегічний ресурс розвитку Національної поліції України.

Одним із ключових чинників забезпечення кадрової стабільності та ефективності управління персоналом в умовах трансформаційних процесів у системі Національної поліції України є цифровізація HR-процесів. Упровадження автоматизованих інформаційних систем управління людськими ресурсами дає змогу не лише оптимізувати документообіг і скоротити часові витрати на рутинні адміністративні процедури, але й суттєво підвищити якість стратегічного планування кадрів.

В умовах воєнного стану цифрова трансформація кадрової роботи повинна поєднуватися з розвитком адаптивного кадрового управління, яке базується на принципах гнучкості, швидкого реагування та мультифункціональності персоналу. Такий підхід передбачає створення механізмів мобільного розподілу людських ресурсів, що включає тимчасове переміщення співробітників між підрозділами залежно від оперативних потреб, формування змішаних міжвідомчих команд і залучення резервів із числа волонтерів або цивільних медичних спеціалістів. У сучасних умовах доцільним є розвиток партнерських мереж із медичними університетами, благодійними фондами, міжнародними організаціями (зокрема ВООЗ, Червоний Хрест, Médecins Sans Frontières), що дозволяє забезпечити стажування, підвищення кваліфікації, обмін практичним досвідом і доступ до передових методик надання допомоги в екстремальних умовах.

Не менш важливим чинником зміцнення кадрової стабільності є підвищення управлінського потенціалу керівного складу, зокрема середньої ланки. Лідерство в умовах кризових ситуацій вимагає не лише високої професійної компетентності, але й розвинених навичок стратегічного мислення, кризових комунікацій, управління командами та прийняття рішень у стресових умовах. З цією метою доцільно запровадити програми лідерського розвитку, орієнтовані на формування сучасного типу керівника – стратегічного аналітика, здатного до колективної взаємодії, підтримки морального духу підлеглих і забезпечення високих стандартів професійної етики.

Окремої уваги потребує питання формування позитивного іміджу служби та підвищення престижу професії. Успішна кадрова політика має спиратися не лише на внутрішні мотиваційні чинники, а й на суспільне визнання діяльності підрозділів. Публічне висвітлення результатів роботи, прикладів професійного героїзму, високої компетентності медичних працівників і співпраці з міжнародними партнерами сприятиме підвищенню соціальної довіри до підрозділів медичного профілю Національної поліції.

Результати системного аналізу свідчать, що організаційна структура управління характеризується багаторівневістю, функціональною інтегрованістю та нормативною регламентованістю. Вона побудована за принципом функціонально-лінійної ієрархії, що поєднує централізоване стратегічне керівництво з операційною автономією окремих відділів. Серед її сильних сторін можна виокремити чіткий розподіл компетенцій та відповідальності, наявність спеціалізованих підрозділів, орієнтованих на ключові напрями діяльності – лікувально-евакуаційне забезпечення, кадрову політику, організаційно-методичну роботу, моніторинг, аналітику та навчання персоналу. Додатковою перевагою є наявність внутрішніх механізмів управлінського контролю та саморегуляції, що забезпечують високий рівень дисципліни та аналітичного супроводу управлінських процесів.

Водночас виявлено низку системних обмежень, пов'язаних із надмірною централізацією прийняття рішень, складністю комунікацій між структурними елементами та перевантаженням командної ланки, що ускладнює швидке реагування на кадрові виклики. Недостатня гнучкість управлінських процедур і брак делегування повноважень на середній рівень управління формують ризики тимчасових затримок у реагуванні, що особливо критично в умовах динамічного змінного середовища воєнного часу. Отже, підвищення рівня координації між підрозділами та комунікаційної взаємодії є необхідною передумовою підвищення загальної ефективності функціонування управління.

Проведений кадровий аналіз засвідчує, що криза кадрової системи має комплексний характер, охоплюючи як кількісні, так і якісні аспекти. Вона

проявляється у дисбалансі між обсягом завдань і кадровими ресурсами, у зростанні навантаження на персонал, у дефіциті часу для відновлення та професійного розвитку, а також у підвищених психологічних ризиках. Обмежені можливості підготовки нових фахівців, висока інтенсивність виконання службових завдань та недостатня мотиваційна підтримка створюють умови для поступового виснаження кадрового потенціалу, що призводить до зниження загальної стійкості організації перед зовнішніми загрозами. У цих умовах кадрова проблема набуває хронічного характеру, перетворюючись на довготривалий чинник впливу на ефективність усієї системи медичного забезпечення.

Розроблені напрями подолання кадрової кризи дозволяють сформувати інтегровану модель антикризового кадрового менеджменту, що поєднує стратегічне планування людських ресурсів із сучасними підходами до управління персоналом у сфері безпеки й оборони. Ця модель ґрунтується на таких концептуальних засадах:

системність кадрового планування, що передбачає використання HR-аналітики для прогнозування потреб, оцінки ризиків і формування резерву кадрів;

підтримка психоемоційної стійкості персоналу через запровадження програм психологічної допомоги, профілактики професійного вигорання та реабілітації;

цифровізація управлінських процесів, що забезпечує об'єктивність, оперативність і прозорість кадрових рішень;

модернізація системи освіти та професійного навчання, орієнтованої на формування універсальних компетентностей і готовності до роботи у кризових умовах.

Впровадження зазначеної моделі дозволяє створити нову парадигму кадрового управління, у межах якої персонал розглядається як стратегічний ресурс, що забезпечує функціональну стійкість, ефективність та інноваційний розвиток управління домедичної та медичної допомоги. Застосування цих

підходів може мати міжгалузеве значення, адже вони є релевантними для інших медичних, воєнізованих і кризових структур, діяльність яких спрямована на захист життя, здоров'я та безпеки людини в умовах надзвичайних викликів сучасності.

Важливим системоутворювальним чинником кадрової стабільності Управління домедичної та медичної допомоги Департаменту поліції особливого призначення «Об'єднана штурмова бригада Національної поліції України "Лють"» є формування корпоративної культури довіри, взаємопідтримки та відповідальності. У сучасних умовах воєнного стану, коли особовий склад діє в екстремальних ситуаціях, саме організаційна культура стає фундаментом психологічної стійкості, колективної згуртованості та готовності персоналу до виконання завдань підвищеної складності. Високий рівень внутрішньої солідарності, розвиток горизонтальних комунікацій, відкритість керівництва, визнання заслуг працівників і справедливий розподіл навантаження формують довіру та почуття спільної мети. У таких умовах працівники ідентифікують себе з організацією, що підвищує рівень їхньої залученості, мотивації та лояльності.

Роль керівництва в подоланні кадрової кризи є ключовою, оскільки начальник управління та його заступники виступають носіями управлінської культури, що задає тон і динаміку функціонування всієї структури. Лідер у кризовій системі має не лише забезпечувати дисципліну та контроль, але й бути моральним орієнтиром, комунікатором і модератором довіри.

Одним із найважливіших напрямів стабілізації кадрової системи є розбудова інституційної системи соціального та психологічного захисту. Постійний вплив стресогенних факторів, високий ризик травмування, емоційне навантаження та втрата побратимів зумовлюють необхідність створення комплексної програми психологічної підтримки, яка включає реабілітаційні заходи, профілактику професійного вигорання, відновлення працездатності та адаптацію після критичних інцидентів.

Таким чином, ефективне подолання кадрової кризи в управлінні домедичної та медичної допомоги потребує переходу від реактивного до

проактивного типу кадрового менеджменту, який передбачає не лише відновлення чисельності персоналу, а й формування високопрофесійного, морально стійкого, мотивованого колективу, здатного діяти в умовах невизначеності, ризику та підвищеної відповідальності. Такий підхід забезпечує довготривалу ефективність і життєздатність управління, перетворюючи його на структурний елемент національної системи безпеки та охорони здоров'я, де поєднуються висока професійна компетентність, дисципліна і патріотичне служіння суспільству.

2.1. Стан організації домедичної та медичної допомоги в системі сил безпеки та оборони України

Організація системи медичного забезпечення в Збройних Силах України нині перебуває на етапі глибокої трансформації, що характеризується переходом від застарілих, пострадянських принципів функціонування військової медицини до сучасних стандартів лікувально-евакуаційного забезпечення, орієнтованих на досвід і нормативи країн Північно-Атлантичного альянсу (НАТО). Цей процес не є виключно технологічним або організаційним – він має стратегічний і концептуальний характер, оскільки передбачає переосмислення місця та ролі медичної служби у структурі національної безпеки, інтеграцію нових доктрин, формування сучасної культури надання допомоги в умовах бойових дій та запровадження принципів тактичної медицини, що базуються на досвіді збройних сил провідних держав світу.

У країнах НАТО відбувся еволюційний зсув від централізованої лікувальної моделі до інтегрованої системи тактичної медицини, що зосереджується на збереженні життя в перші хвилини після поранення. Саме цей підхід став основою концепції Тактичної бойової допомоги пораненим (Tactical Combat Casualty Care – TCCC).

Особливу увагу в системі TCCC приділено догоспітальному етапу надання допомоги, адже, за статистикою, близько 90 % летальних випадків у зоні бойових дій відбуваються ще до евакуації пораненого до медичного закладу. Саме тому

головний акцент переноситься на зниження бойової смертності безпосередньо на місці ураження. До впровадження цієї концепції більшість медиків, санітарів і рятувальників діяли, спираючись на цивільні протоколи екстреної допомоги – зокрема Advanced Trauma Life Support (ATLS), які розроблялися для мирних умов і не враховували специфіки бойового середовища. Унаслідок цього виникали системні прогалини у швидкості реагування, пріоритетах допомоги та тактичній координації дій між медичним і бойовим персоналом.

Концепція TCCC стала революційним підходом у сфері військової медицини, адже об'єднала медичну, тактичну й організаційну компоненти у єдину систему дій, спрямовану на збереження життя до моменту госпіталізації. Її структура базується на трьох послідовних етапах:

Допомога під вогнем (Care Under Fire) – надання невідкладних дій у безпосередній зоні бойового зіткнення, де головним пріоритетом є припинення масивної кровотечі та забезпечення власної безпеки.

Тактична медична допомога (Tactical Field Care) – здійснюється після виходу з активної фази бою; передбачає контроль дихання, стабілізацію стану пораненого та підготовку до евакуації.

Допомога під час тактичної евакуації (Tactical Evacuation Care) – включає моніторинг, підтримувальне лікування та транспортування пораненого до медичного закладу.

На кожному етапі TCCC реалізується принцип «mission first, casualty always» – тобто пріоритетним залишається виконання бойового завдання, проте життя кожного військовослужбовця є безумовною цінністю. Система передбачає стандартизацію дій, що мінімізує хаотичність рішень і забезпечує єдину логіку реагування всіх учасників бойової групи – від медиків до командирів підрозділів.

CoTCCC став унікальним прикладом міждисциплінарної кооперації: до його складу увійшли військові лікарі, хірурги-травматологи, фахівці з невідкладної медицини, бойові санітари, інструктори з підготовки медичного персоналу, патологоанатоми, фахівці з військової доктрини, медичного обладнання та психологічної підтримки. Усі роди військ США були представлені

в складі комітету, а кожен його постійний член мав безпосередній досвід участі у бойових діях, що забезпечувало практичну достовірність і прикладний характер розроблюваних рекомендацій. Така міжгалузева взаємодія стала основою для створення цілісної доктрини бойової медицини, яка поєднала наукову достовірність із тактичною реальністю.

Протокол ТССС був офіційно визнаний міжнародними структурами, такими як Організація Північно-Атлантичного договору (НАТО) та Міжнародний Комітет Червоного Хреста (МКЧХ), які відзначили його значний внесок у зменшення кількості запобіжних смертей та у підвищення якості медичної допомоги у зоні конфліктів. Сьогодні ТССС активно застосовується як військовими формуваннями, так і цивільними структурами, що працюють у зонах підвищеного ризику (рятувальні служби, гуманітарні місії, медичні підрозділи ДСНС, тощо).

«Система Тактичної бойової допомоги пораненим (Tactical Combat Casualty Care – ТССС), що стала ключовим елементом сучасної військової медицини, підтримується Комітетом з тактичної бойової допомоги пораненим (Committee on Tactical Combat Casualty Care – CoТССС), який здійснює науково-методичний супровід, розроблення, оновлення та стандартизацію протоколів медичної допомоги в умовах бойових дій» [12]. CoТССС є не лише координатором дослідницької діяльності у сфері військової медицини США, але й виступає глобальним центром експертизи, який активно співпрацює з медичними фахівцями різних країн, включно з Україною. Така міжнародна інтеграція забезпечує уніфікацію підходів до надання домедичної допомоги в зоні бойових дій, сприяє обміну досвідом і впровадженню найкращих світових практик у національні системи медичного забезпечення силових структур.

Комітет і робоча група ТССС об'єднують представників різних військових служб, медичних спеціальностей і наукових напрямів, які мають спільну стратегічну мету – зниження рівня бойової смертності, якої можна запобігти. До складу групи входять військові хірурги, лікарі невідкладної допомоги, травматологи, анестезіологи, бойові санітари, фахівці з медичного постачання,

психологи та аналітики. Важливо, що всі постійні члени CoTCCC мають досвід безпосередньої участі у бойових діях, що забезпечує практичну достовірність розроблених ними протоколів.

Початково «Командування спеціальних операцій США (USSOCOM) фінансувало діяльність CoTCCC як дослідницьку ініціативу, однак згодом управління програмою послідовно перейшло до Naval Operational Medicine Institute, пізніше – до Defence Health Board, а нині – до Joint Trauma System (JTS). Саме JTS виконує функції головного координаційного центру, який здійснює систематичний збір, аналіз і узагальнення медичних даних із зон бойових дій, на основі яких проводиться перегляд і вдосконалення Керівних принципів TCCC. З 2001 року ця структура стала провідним аналітичним ядром, яке забезпечує безперервний процес оновлення протоколів відповідно до оперативного досвіду з поля бою» [12].

Протягом понад 15 років бойових кампаній США, спираючись на дані Joint Trauma System, було створено унікальну систему зворотного зв'язку в реальному часі: проведення телеконференцій із травматології, публікації аналітичних звітів про клінічні випадки, дослідження бойової травми, а також узагальнення наукових відкриттів цивільної медицини, що мають військове значення. Цей процес сприяв акумуляції колосального масиву емпіричних даних про медичне забезпечення у бойових умовах, які безпосередньо впроваджувалися у практику. Отже, TCCC стала не статичним документом, а динамічною системою знань, що постійно еволюціонує завдяки практичним висновкам, отриманим у ході реальних бойових операцій.

Висока ефективність TCCC забезпечується насамперед волонтерським і науковим внеском учасників CoTCCC, які протягом усіх років конфліктів проводили регулярні квартальні засідання для аналізу нових клінічних випадків, обговорення ефективності протоколів і внесення змін до них. Такий механізм постійного оновлення стандартів надання допомоги дозволив Збройним силам США мати актуальні рекомендації з догоспітального лікування травм, адаптовані безпосередньо для бойових умов. Застосування TCCC забезпечило

значне зниження смертності на полі бою, що було підтверджено численними емпіричними дослідженнями та офіційно задокументовано у звітах Міністерства оборони США.

Основою успіху ТССС стало поєднання доказової бази та гнучкості адаптації до змін бойової обстановки. З огляду на непередбачуваність бойових дій, різноманіття поранень і факторів ризику, концепція ТССС не розглядається як жорсткий нормативний протокол, а як система порад і алгоритмів дій, що дає змогу медичному персоналу приймати самостійні рішення відповідно до конкретної тактичної ситуації. Фази надання допомоги є динамічними, часто взаємоперехресними, що забезпечує гнучкість і мобільність у реагуванні на загрози.

Згідно з сучасною концепцією, ТССС передбачає три ключові етапи надання екстреної медичної допомоги (ЕМД):

Допомога під вогнем (Care under Fire / “червона зона”) – фаза, у якій поранений і медик перебувають під прямим вогневим впливом противника. У цих умовах головним завданням є зупинка масивної кровотечі та негайна евакуація постраждалого із зони ураження. Медична допомога обмежується критичними маніпуляціями, що спрямовані на запобігання смерті від крововтрати.

Тактична допомога в польових умовах (Tactical Field Care / “жовта зона”) – надання допомоги після виходу з безпосередньої зони бою, у відносно безпечному укритті (окоп, бліндаж, тимчасова фортифікація). У цей період медичне оснащення обмежене, але можливості стабілізації пораненого розширюються. Тривалість цієї фази може варіювати від кількох хвилин до кількох годин, а її динамічність визначається зміною тактичної ситуації.

Допомога під час тактичної евакуації (Tactical Evacuation Care / “зелена зона”) – етап транспортування пораненого до медичного пункту або тилового закладу. У цій фазі підвищується рівень медичного забезпечення, з’являється доступ до більш повного арсеналу медичних засобів і кваліфікованого персоналу (евакуаційні команди, військові лікарі, парамедики).

Ефективність ТССС безпосередньо залежить від професійної підготовки персоналу. На першому етапі (“червона зона”) допомогу можуть надавати підготовлені бійці-рятувальники, на другому – санітарні інструктори або парамедики, на третьому – військові лікарі. Така поетапна система відповідальності забезпечує неперервність медичного ланцюга та послідовність евакуаційного процесу.

У системі Тактичної бойової допомоги пораненим (Tactical Combat Casualty Care – ТССС) визначення ролі та функціональних обов’язків медичного персоналу базується на принципі диференціації відповідальності залежно від рівня кваліфікації, підготовки та місця у структурі бойового підрозділу. Кожен рівень має свої завдання, компетенції та обсяг відповідальності, що забезпечує цілісність медичного забезпечення під час ведення бойових дій і безперервність лікувально-евакуаційного процесу.

Боець-рятувальник є військовослужбовцем немедичного профілю, який пройшов спеціалізовану підготовку з надання домедичної допомоги в екстремальних умовах. Його основне завдання полягає у збереженні життя поранених побратимів у межах тактичної ситуації, коли медичний персонал ще не може втрутитися безпосередньо. У межах своїх компетенцій боець-рятувальник здійснює діагностику та первинну допомогу при масивній кровотечі, непрохідності дихальних шляхів, відкритих пораненнях грудної клітки, а також забезпечує координацію евакуації постраждалого до найближчого медичного пункту. Він діє у надзвичайно складних умовах – під обстрілом або в зоні активного бойового контакту – і поєднує виконання своїх військових завдань із рятувальною місією.

Військовий парамедик – це фахівець середньої медичної ланки, який виконує ключову роль у стабілізації стану поранених у польових умовах. На відміну від бійця-рятувальника, парамедик має ширші клінічні повноваження та глибші медичні знання. Його діяльність охоплює зупинку кровотеч, відновлення прохідності дихальних шляхів, стабілізацію життєвих показників, накладання пов’язок, іммобілізацію при переломах, лікування опіків, профілактику

інфекційних ускладнень і забезпечення тривалої підтримки поранених до евакуації. Окрім цього, парамедик здійснює діагностику й лікування гострих невідкладних станів нетравматичного походження, таких як гострі алергічні реакції, колапс, тепловий удар тощо.

Роль військового лікаря у системі ТССС є багатовимірною та стратегічною. Окрім виконання завдань, характерних для попередніх рівнів, лікар здійснює повноцінну клінічну діагностику, хірургічне втручання у польових умовах, тривале лікування та медичний нагляд за постраждалими. Він керує роботою польових медичних пунктів, координує дії евакуаційних груп, організовує гігієнічний нагляд і санітарно-епідемічне забезпечення підрозділів.

У національній системі охорони здоров'я України основи державної політики у сфері медицини, включно з медичним забезпеченням силових структур, визначає Верховна Рада України. Вона формує законодавчі засади охорони здоров'я, встановлює стратегічні пріоритети, принципи фінансування та нормативно-правове регулювання. Через ухвалення державних програм медичного забезпечення та стандартів підготовки кадрів забезпечується інтеграція військової, цивільної та кризової медицини в єдиний управлінський простір.

Перспективним напрямом розвитку є адаптація принципів тактичної медицини до потреб цивільної охорони здоров'я. Інтеграція методів ТССС у систему екстреної медичної допомоги дозволяє значно підвищити рівень виживання постраждалих у випадках дорожньо-транспортних пригод, природних катастроф, техногенних аварій чи терактів. У цьому контексті тактична медицина перетворюється на універсальну модель реагування на кризові ситуації, яка поєднує військовий досвід, цивільні стандарти охорони здоров'я та сучасні технології управління ризиками.

Інтеграція принципів тактичної медицини (Tactical Combat Casualty Care – ТССС) у цивільний сектор охорони здоров'я є важливим етапом розвитку національної системи реагування на надзвичайні ситуації. Вона спрямована на формування цілісної, адаптивної та стійкої моделі надання медичної допомоги у

кризових умовах, коли традиційні протоколи цивільної медицини можуть виявитися неефективними через обмеженість ресурсів, часові обмеження або небезпечне середовище. Впровадження методології ТССС у діяльність цивільних служб порятунку, швидкої медичної допомоги, поліції та органів місцевого самоврядування сприяє підвищенню готовності держави до реагування на воєнні дії, терористичні загрози, техногенні аварії чи природні катастрофи.

Інтеграція тактичної медицини вимагає уніфікації медичних протоколів і процедур, які мають відповідати як цивільним реаліям, так і міжнародним стандартам кризового реагування. Розроблення єдиних алгоритмів дій – від сортування постраждалих до їх транспортування – забезпечує злагодженість між службами, скорочує час прийняття рішень і знижує ймовірність помилок у наданні допомоги. Особливу увагу слід приділяти адаптації військових процедур до мирного середовища. Це передбачає створення національних стандартів медичної евакуації, протоколів роботи з масовими ураженнями, механізмів міжвідомчої взаємодії. Такі стандарти не лише підвищують рівень готовності до катастроф, але й сприяють формуванню єдиної системи медичного забезпечення безпеки держави.

Одним із ключових напрямів модернізації є технологічне оновлення системи екстреної медичної допомоги. Інтеграція ТССС у цивільну практику передбачає впровадження телемедицини, автоматизованих систем моніторингу життєвих показників, мобільних додатків для сортування та фіксації медичних даних, а також інтелектуальних аналітичних систем (AI), що дозволяють оптимізувати прийняття рішень у реальному часі. Використання сучасних технологій підвищує оперативність, точність та безпеку медичного реагування, забезпечує передачу даних між польовими підрозділами і медичними центрами, створює умови для віддаленої консультації лікарів-спеціалістів, що особливо важливо в умовах обмеженого доступу до стаціонарної допомоги.

Історично протокол Tactical Combat Casualty Care був розроблений як відповідь на потребу підвищення ефективності медичної допомоги в бойових

умовах. До його впровадження надання допомоги пораненим обмежувалося стабілізацією стану з метою подальшої евакуації, що часто призводило до високих рівнів смертності, яких можна було уникнути. ТССС докорінно змінив цей підхід, акцентувавши увагу на невідкладному реагуванні безпосередньо на місці події, використанні польових методів контролю кровотечі, забезпеченні прохідності дихальних шляхів та першочерговій евакуації поранених із зони ризику.

Сучасна концепція ТССС базується на принципах доказової медицини, гнучкості прийняття рішень і командної взаємодії. Її ефективність підтверджена емпіричними дослідженнями: за даними Joint Trauma System, використання протоколів ТССС підвищує рівень виживання військовослужбовців у бойових умовах на 20–25 %. Цей результат досягається завдяки оптимізації часу реагування, стандартизації алгоритмів дій та використанню сучасних засобів кровозупинення – турнікетів, гемостатичних пов'язок, ізраїльських биндажів тощо.

Сьогодні методологія ТССС активно адаптується до потреб цивільних служб екстреної допомоги, особливо у контексті масових катастроф, терористичних атак, стрілянин або вибухів. Застосування цих принципів дозволяє мінімізувати людські втрати, ефективніше організувати евакуацію постраждалих і забезпечувати безперервність надання допомоги до прибуття в лікарню.

Попри те, що ТССС виник у військовому середовищі, його базові принципи є універсальними. В обох контекстах – військовому та цивільному – пріоритетами залишаються швидка оцінка стану постраждалого, негайне усунення загроз життю, ефективна комунікація та командна взаємодія між усіма учасниками процесу. У межах обох систем реалізуються три ключові етапи:

«допомога під вогнем (Care Under Fire) – екстрене реагування у найнебезпечніших умовах; допомога в тактичному полі (Tactical Field Care) – стабілізація стану постраждалого у відносно безпечній зоні; допомога при

тактичній евакуації (Tactical Evacuation Care) – транспортування до медичного закладу» [12].

Окрім цього, протокол передбачає чіткі процедури сортування поранених, ведення звітності та комунікації, що забезпечує злагодженість між підрозділами та скорочує втрати часу при наданні допомоги.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ КАДРОВОЇ КРИЗИ В ПРОЦЕСІ НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ТА МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

3.1. Впровадження комплексного підходу щодо подолання кадрової кризи в процесі домедичної та медичної допомоги

Подолання кадрової кризи у сфері управління домедичною та медичною допомогою вимагає формування інтегрованої моделі управління, що поєднує організаційні, управлінські, психологічні та соціально-економічні інструменти впливу. Кадровий дефіцит у даному підрозділі має системний характер, що обумовлюється як об'єктивними факторами воєнного часу (зростанням навантаження, підвищеним ризиком для життя, емоційним виснаженням персоналу), так і суб'єктивними недоліками існуючої кадрової політики – неузгодженістю між стратегією розвитку організації та реальними потребами кадрового забезпечення. У зв'язку з цим запропоновані напрями подолання кадрової кризи мають ґрунтуватися на принципах стратегічного управління людськими ресурсами, інтеграції сучасних HR-технологій, оптимізації системи комунікацій, вдосконаленні мотиваційного механізму та формуванні корпоративної культури відповідальності, довіри й підтримки.

Першим стратегічним напрямом є модернізація кадрової політики управління з орієнтацією на стратегічне планування персоналу. Для цього доцільним є впровадження єдиної інформаційно-аналітичної системи управління людськими ресурсами, що забезпечить постійний моніторинг динаміки ключових кадрових показників – чисельності особового складу, рівня плинності кадрів, тривалості служби, ступеня професійної підготовки та рівня психологічної стійкості працівників. Відповідно до наявних аналітичних спостережень, у підрозділах поліції, що мають схожі умови діяльності, показник плинності кадрів сягає 18–22 % на рік, а середній термін заміщення вакантних посад перевищує 60 днів, що призводить до порушення безперервності надання медичної допомоги. Запровадження системи HR-аналітики, орієнтованої на прогнозування ризиків та раннє виявлення потенційних загроз, дозволить

скоротити ці показники до 10 % і 30 днів відповідно, підвищивши стійкість кадрового потенціалу та стабільність управлінських процесів.

Другим напрямом виступає формування науково обґрунтованої системи кадрового резерву, яка виконуватиме функцію стабілізатора у разі втрат персоналу, його ротації або переведення. Створення резерву має базуватися на прозорих процедурах відбору, професійного тестування, оцінювання компетентностей і підготовки кандидатів до виконання управлінських чи клінічних функцій. Важливим є поєднання внутрішнього резерву, що включає досвідчених фахівців, і зовнішнього, який формується серед випускників медичних закладів освіти, ветеранів медичної служби, а також осіб, які проходять професійну підготовку у партнерських навчальних центрах. Раціонально сформований кадровий резерв дозволить мінімізувати ризик утворення кадрового вакууму, який у кризові періоди може становити до 15 % штатної чисельності, та забезпечить гнучкість системи управління людськими ресурсами.

Третім вагомим напрямом подолання кадрової кризи є вдосконалення системи професійного навчання, підвищення кваліфікації та розвитку компетентностей персоналу. Доцільним є створення у структурі управління спеціалізованого центру внутрішньої підготовки, який проводитиме модульні курси за напрямками тактичної медицини, психологічної стійкості, організації евакуаційних операцій, кризового менеджменту та управління стресом. Використання симуляційних технологій, цифрових тренажерів і сценарного навчання забезпечить практичну спрямованість освітнього процесу, наближену до реальних умов діяльності. Згідно з аналітичними оцінками, нині середня тривалість підготовки одного працівника не перевищує 15–18 годин на рік, тоді як оптимальний рівень становить не менше 40 годин. Підвищення цього показника сприятиме формуванню високого рівня професійної компетентності, стресостійкості та готовності до дій у надзвичайних обставинах.

Четвертим, не менш значущим компонентом є розвиток системи психологічної підтримки персоналу, що виступає необхідною умовою

стабілізації кадрового складу. Надмірне емоційне навантаження, висока інтенсивність роботи та постійна загроза життю формують сприятливе середовище для виникнення синдрому професійного вигорання, який, за результатами медико-соціологічних досліджень, охоплює 30–35% працівників у зоні бойових дій. Для мінімізації негативних наслідків доцільно створити службу психологічного супроводу, що здійснюватиме регулярне консультування, психодіагностику, групову терапію, програми адаптації після стресових операцій, а також підтримуватиме командну згуртованість. Важливим профілактичним інструментом є запровадження систематичних тренінгів із саморегуляції, командної взаємодії, лідерської підтримки та періодичного оцінювання психоемоційного стану персоналу із застосуванням стандартизованих шкал вигорання.

Суттєвим стратегічним чинником подолання кадрової кризи в управлінні домедичною та медичною допомогою виступає удосконалення системи мотивації персоналу, що має охоплювати як матеріальні, так і нематеріальні стимули. Матеріальні форми заохочення повинні бути доповнені системою нематеріальних стимулів, серед яких особливе значення мають публічне визнання професійних заслуг, створення умов для кар'єрного зростання, можливість безкоштовного підвищення кваліфікації за рахунок державного фінансування, а також участь у міжнародних програмах професійного обміну.

Одним із ключових напрямів модернізації кадрової політики виступає децентралізація кадрових рішень, що забезпечить підвищення гнучкості та оперативності управлінських дій у кризових ситуаціях. Делегування частини кадрових повноважень начальникам підрозділів створить можливість для швидкого ухвалення рішень щодо тимчасових переведень, стажувань, заміщення посад або кадрової ротації без необхідності проходження складних погоджувальних процедур. Водночас така децентралізація потребує створення дієвого механізму постфактум-контролю через звітність і моніторинг рішень кадровими службами. Запровадження подібного підходу відповідає принципам адаптивного управління, що базується на гнучкому реагуванні на зміни у

кадровому середовищі при збереженні ієрархічної дисципліни та управлінської субординації.

Важливою складовою стабілізації кадрового потенціалу є цифровізація управлінських процесів, яка розглядається як необхідна умова підвищення ефективності функціонування кадрової системи. Використання сучасних HR-технологій дозволяє оптимізувати кадровий облік, автоматизувати процеси добору, атестації, моніторингу професійного навантаження, оцінки результатів діяльності та формування звітності.

Одним із напрямів посилення кадрового потенціалу є розвиток партнерських зв'язків із зовнішніми інституціями. У цьому контексті доцільним є налагодження співпраці з медичними університетами, клініками, благодійними фондами, міжнародними організаціями та громадськими об'єднаннями, які можуть забезпечити додаткові освітні ресурси, можливості стажування, обмін професійним досвідом і гуманітарну підтримку. Така міжінституційна інтеграція не лише розширює кадровий потенціал, а й сприяє професійному розвитку персоналу, підвищує соціальний імідж установи та розширює можливості залучення нових висококваліфікованих кадрів. Практика партнерства із цивільними структурами також позитивно впливає на формування позитивного іміджу організації та підвищує рівень соціальної довіри до служби.

Важливим аспектом кадрової стабілізації є формування культури лідерства та управлінської відповідальності керівного складу. Ефективне лідерство в умовах кадрової нестабільності базується на поєднанні вимогливості та емпатії, здатності керівників підтримувати підлеглих, сприяти розвитку їхніх професійних компетентностей і створювати сприятливу морально-психологічну атмосферу у колективі. Для досягнення цього рівня управлінської зрілості необхідно впровадити програми розвитку управлінських компетентностей, які охоплюють питання кризових комунікацій, розвитку емоційного інтелекту, лідерства, мотивації та командоутворення. Наявність підготовлених управлінців середньої ланки сприятиме формуванню стабільної кадрової ієрархії,

безперервності управлінських процесів і передачі досвіду молодшим співробітникам.

Невід’ємним компонентом подолання кадрової кризи є розвиток системи внутрішніх комунікацій. Створення ефективних каналів інформаційного обміну – регулярних зборів, анкетувань, фокус-груп, анонімних опитувань і зворотного зв’язку – дає змогу керівництву своєчасно виявляти проблемні зони, конфліктні ситуації та демотиваційні чинники. Практика організаційного розвитку засвідчує, що налагоджений внутрішній діалог між керівництвом і працівниками знижує рівень конфліктності в колективах на 20–25 % і підвищує задоволеність умовами праці. Таким чином, системний розвиток мотиваційних, управлінських, соціальних і комунікаційних механізмів забезпечує довгострокову стабілізацію кадрового потенціалу та сприяє підвищенню ефективності діяльності організації в умовах кризових викликів.

Для забезпечення об’єктивного вимірювання результативності реалізації запропонованих управлінських рішень доцільним є впровадження системи ключових індикаторів ефективності (Key Performance Indicators – KPI), що виступають інструментом кількісного та якісного моніторингу кадрових змін. Така система дозволяє оцінити не лише поточний стан кадрового потенціалу, а й тенденції його розвитку, рівень адаптації персоналу до нових управлінських практик та ефективність впроваджених заходів. Основними кількісними параметрами, які відображають результативність кадрової політики, мають стати: рівень заповнення штатних посад – із цільовим показником понад 95 %, що свідчатиме про оптимальне кадрове забезпечення підрозділу; коефіцієнт плинності кадрів, який має бути знижений до 10 % на рік, що відобразатиме стабільність персоналу; середній час заміщення вакантних посад, оптимізований до 30 днів, що свідчить про оперативність у реагуванні на кадрові потреби; частка працівників, які пройшли професійне навчання, що має становити 100 % основних фахівців у межах 18-місячного циклу; середній індекс психологічного вигорання, який має бути знижений щонайменше на 25 %, що відобразатиме ефективність системи психологічної підтримки; а також рівень задоволеності

персоналу умовами служби, який повинен зрости на 20 % відповідно до результатів анкетування.

Застосування таких показників дозволить перейти від суб'єктивної оцінки результатів управління до аналітично обґрунтованої системи прийняття рішень. Використання кількісних індикаторів сприятиме підвищенню прозорості управлінських процесів, забезпеченню можливості регулярного порівняння досягнутих результатів із цільовими орієнтирами, а також своєчасному коригуванню управлінських стратегій на основі отриманих даних. Крім того, систематичний моніторинг зазначених параметрів формує підґрунтя для аналітичного прогнозування, що дозволяє завчасно виявляти ризики кадрової нестабільності та запобігати їхньому негативному впливу на функціонування організації.

Реалізація зазначених рекомендацій дає змогу трансформувати кадрову політику із реактивної моделі, зорієнтованої на усунення наслідків, у проактивну систему, спрямовану на запобігання ризикам та випереджальне управління людськими ресурсами. Це забезпечить професійну сталість персоналу, зміцнення внутрішньої згуртованості колективу, зростання рівня відповідальності та підвищення якості виконання функціональних завдань будь-якої складності. У стратегічній перспективі запропонована модель може бути використана як типовий зразок сучасного кадрового менеджменту для структур медичного профілю в системі сектору безпеки України, що сприятиме підвищенню їхньої ефективності, стійкості та соціальної значущості в умовах воєнних і післявоєнних трансформацій.

3.2. Організація професійного розвитку працівників системи кадрового забезпечення

Вибір Україною стратегічного курсу на інтеграцію до європейського політичного, економічного та правового простору, а також активна інтернаціоналізація соціально-економічних і ділових відносин у різних сферах діяльності, зумовлюють зростання попиту на фахівців нового типу –

професіоналів, яким притаманні не лише глибокі спеціальні знання, а й розвинені управлінські та лідерські компетентності. Ці тенденції знайшли відображення у положеннях Закону України «Про професійний розвиток працівників», який визначає професійний розвиток як пріоритет державної кадрової політики. У контексті євроінтеграційного курсу одним із ключових завдань держави, а відповідно – кожної державної інституції, є формування ефективного механізму підбору, професійного розвитку та утримання кваліфікованих кадрів, що відповідають сучасним вимогам ринку праці та специфіці державної служби.

«Відповідно до статті 3 вищезазначеного Закону, управління у сфері професійного розвитку працівників здійснюється центральними органами виконавчої влади, які забезпечують формування та реалізацію державної політики у сферах праці, зайнятості, освіти й науки, а також іншими державними структурами у межах їхніх компетенцій» [12]. Таким чином, «положення цього нормативного акту поширюються і на діяльність системи Міністерства внутрішніх справ України, зокрема – на Національну поліцію, у якій питання професійного розвитку та кадрового забезпечення є одним із найважливіших напрямів управлінської діяльності» [12].

«Відповідно до Конституції України та чинного законодавства, важливою складовою державної кадрової політики у сфері безпеки є не лише підготовка кадрів, але й забезпечення безперервного професійного розвитку працівників кадрових підрозділів, які мають володіти високим рівнем компетентності, адаптивності, комунікативної культури та лідерських якостей» [24]. Саме ці характеристики формують основу професійної ідентичності поліцейського, а також визначають ефективність його діяльності в умовах високої соціальної відповідальності. Відповідно, сучасні виклики вимагають розроблення і впровадження спеціальних освітньо-тренінгових програм для підвищення компетентності співробітників кадрового забезпечення Національної поліції України. Вони мають бути спрямовані на розвиток навичок аналітичного мислення, організаційної культури, емоційної стійкості та здатності приймати управлінські рішення в кризових умовах.

Службова діяльність поліцейського, зокрема працівника кадрової служби, передбачає наявність комплексу професійно важливих якостей, які не лише визначають рівень професіоналізму, а й виступають основою лідерського потенціалу особистості. У цьому контексті ключового значення набуває компетентнісний підхід до розвитку професійного потенціалу правоохоронної системи. Як показує аналіз наукових джерел, значна частина досліджень досі спирається на «традиційну» або «радянську» парадигму професіоналізму, у межах якої професійна компетентність розглядається переважно як сукупність професійно важливих якостей, що формуються у процесі навчання. Проте «сучасні дослідження у галузі державного управління та адміністративного менеджменту свідчать, що професійно важливі якості слід розглядати не як ізольовані індивідуальні характеристики, а як інтегральні системні утворення, що проявляються лише в контексті цілісної організації діяльності» [15].

Іншими словами, професіоналізм сучасного працівника поліції – це не просто сума окремих умінь і знань, а система взаємодії компетентностей, яка набуває нової якості завдяки їх комплексному застосуванню для досягнення визначених цілей. Така системна взаємодія формує нову, вищу організаційну якість, що не може бути зведена до механічного поєднання окремих компонентів професійної діяльності. Це підкреслює необхідність цілісного підходу до оцінювання та розвитку професійних якостей персоналу в структурах сектору безпеки, зокрема у медичних підрозділах Національної поліції.

Аналіз рівня професіоналізму працівників управління домедичної та медичної допомоги (медичної роти) Департаменту поліції особливого призначення «Об'єднана штурмова бригада Національної поліції України «Лють» з позицій компетентнісного підходу відкриває можливість формування більш ефективних механізмів кадрової політики. Такий підхід передбачає не лише удосконалення процесу підготовки кадрів, а й впровадження прозорих методів відбору, розміщення та оцінювання персоналу. У цьому контексті метод оцінки компетенцій виступає універсальним інструментом виявлення

потенціалу працівників, визначення їхньої готовності до виконання завдань у складних умовах, а також планування індивідуальних траєкторій розвитку.

Як свідчать результати досліджень провідних українських та міжнародних науково-практичних центрів, метод оцінки компетенцій визнається одним із найбільш об'єктивних і точних серед сучасних методів оцінювання професійного потенціалу персоналу [12]. Його застосування дозволяє не лише отримати кількісні характеристики рівня професійної компетентності, а й забезпечити всебічний аналіз структурних елементів професіоналізму – від когнітивних до емоційно-вольових і соціальних компонентів. Таким чином, використання компетентнісного підходу в системі кадрового забезпечення органів Національної поліції, зокрема у підрозділах медичного профілю, створює теоретичне й практичне підґрунтя для формування нового типу фахівця – високопрофесійного, адаптивного, етичного лідера, здатного ефективно діяти в умовах сучасних викликів безпекового середовища.

«Ключовим елементом у системі професійного добору, атестації та раціональної розстановки кадрів у структурах Національної поліції України є модель професійних компетенцій, яка виступає інструментом науково обґрунтованої оцінки відповідності працівників займаним посадам. Така модель визначає структурований перелік знань, навичок, умінь і поведінкових проявів, які є необхідними та достатніми для ефективного виконання службових обов'язків у межах конкретної посади. Вона відображає очікуваний рівень професіоналізму, а також поведінкові індикатори, що характеризують готовність працівника до якісного виконання покладених функцій. Для кожної окремої посади має бути розроблено індивідуальну модель компетенцій, яка, поряд із кваліфікаційними вимогами, повинна стати основним критерієм оцінки відповідності кандидата чи чинного співробітника займаній посаді» [32].

Впровадження моделі компетенцій у практику кадрового менеджменту дозволяє систематизувати процес оцінювання персоналу і забезпечує його об'єктивність.

З науково-практичної точки зору, упровадження моделей компетенцій не лише підвищує рівень обґрунтованості управлінських рішень, а й сприяє формуванню сучасної системи оцінювання персоналу на принципах меритократії, прозорості та професійного розвитку. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває потреба у розробленні та прийнятті «Концепції кадрової політики в органах Національної поліції України», яка має визначити стратегічні орієнтири, базові принципи, цілі, механізми та пріоритети кадрової роботи в системі МВС. Такий документ стане концептуальним підґрунтям для формування єдиної політики у сфері управління людськими ресурсами, що дозволить забезпечити цілісність підходів до відбору, оцінювання, навчання і розвитку персоналу. Саме «системність і наукова узгодженість кадрової політики зумовлюють ефективність функціонування персоналу Національної поліції та визначають її роль як сучасного інституту державного управління» [11].

Для кожної посади в системі НПУ мають бути визначені чіткі показники ефективності діяльності, що відповідають функціональним обов'язкам працівника. Ці індикатори слугуватимуть основою для оцінювання професійної результативності, а також для періодичної атестації. Працівники, діяльність яких визнається недостатньо ефективною, мають бути спрямовані на додаткове навчання або включені до програм розвитку компетентностей. Натомість високі результати за цими показниками стануть підставою для включення співробітників до кадрового резерву, присвоєння чергових звань, преміювання чи призначення на керівні посади.

Ураховуючи багатопрофільний характер завдань, що виконуються працівниками управління домедичної та медичної допомоги, впровадження моделей компетенцій «має ключове значення для модернізації системи професійного розвитку персоналу» [12]. Такий підхід забезпечує реалізацію принципу безперервної освіти протягом усього періоду служби, що відповідає сучасним тенденціям розвитку систем державної безпеки в країнах ЄС. Основною перевагою компетентнісного підходу є формування індивідуальних

траєкторій розвитку, які враховують особисті інтереси, професійні схильності, мотивацію та потенціал кожного співробітника. Це дозволяє не лише цілеспрямовано формувати необхідні компетенції, але й забезпечити їх практичне застосування у реальних умовах службової діяльності.

Світова практика підтверджує високу результативність модульних систем підготовки на основі компетенцій, які поєднують гнучкість, адаптивність та доступність. По-перше, вони створюють можливість масової перепідготовки кадрів, що особливо актуально в умовах трансформацій та реформування сектору безпеки. По-друге, такі системи є адаптивними до специфіки службової діяльності, забезпечуючи можливість навчання у будь-який час, у зручному місці та індивідуальному темпі. По-третє, вони передбачають індивідуалізацію освітнього процесу, що дозволяє враховувати мотиваційні особливості кожного працівника і стимулює внутрішню потребу до саморозвитку.

У сучасному світі знання, професійні навички та управлінські компетентності виступають стрижневими чинниками ефективності діяльності будь-якої організації, особливо у сферах, де відбувається динамічна модернізація структури та змісту роботи, а також трансформація професійної свідомості співробітників. Це повною мірою стосується і правоохоронних органів, які перебувають у процесі глибокого оновлення. Високий рівень професійної підготовки, знань та особистісного розвитку персоналу визначає не лише якість виконання службових завдань, а й здатність системи в цілому відповідати викликам сучасного суспільства.

Таким чином, впровадження моделей компетенцій у діяльність Національної поліції України сприятиме модернізації відомчої системи освіти, підвищенню кваліфікації кадрів, створенню гнучкої системи професійного зростання та зміцненню кадрового потенціалу державної служби. Це стане підґрунтям для формування нової управлінської культури, зорієнтованої на ефективність, професіоналізм, інноваційність та лідерство в умовах трансформації сектору безпеки України.

Модернізація системи відомчої освіти та підвищення ефективності професійної підготовки кадрів у правоохоронних органах вимагають комплексного підходу, який має ґрунтуватися на глибокому аналізі реальних потреб практики, адаптації освітнього процесу до сучасних викликів та інтеграції інноваційних технологій у навчальний процес. Основними структурними елементами цієї модернізації пропонується визнати систему визначення потреби у навчанні, орієнтацію освітніх програм на запити практичної діяльності та оновлення змісту освіти через використання передового міжнародного досвіду. Такий підхід забезпечує не лише актуалізацію знань, але й формування нової культури професійного розвитку, заснованої на принципах безперервності, гнучкості та індивідуалізації.

У процесі модернізації відомчої системи освіти особлива увага має бути приділена спеціалізованій підготовці кадрів і вдосконаленню механізмів виявлення освітніх потреб. Одним із важливих кроків у цьому напрямі є перехід відомчих закладів освіти на прийом слухачів, які вже мають вищу освіту, певний життєвий досвід і стаж професійної діяльності. Такий підхід сприятиме формуванню більш зрілої, мотивованої аудиторії, здатної до критичного мислення і практичного застосування знань. Для правоохоронних структур, які володіють власними навчальними закладами, реалізація зазначеної ідеї має здійснюватися шляхом укладання меморандумів про співпрацю з провідними закладами вищої освіти України з метою цільової підготовки магістрантів за актуальними спеціальностями.

Водночас для забезпечення «високої якості підготовки діючих співробітників доцільним є перехід від традиційної системи планових курсів підвищення кваліфікації до моделі навчання за заявками, яка базується на принципі персоналізації освітніх запитів. Такі курси мають розроблятися на основі аналізу результатів атестації кадрів, формування кадрового резерву, а також проблем, що виникають під час виконання оперативно-службових завдань. Головним критерієм визначення потреби у навчанні виступає рівень

професійної компетентності працівника, показники його ефективності, а також зміни у змісті та характері виконуваних завдань» [12].

«З метою забезпечення результативності навчального процесу необхідно впровадити обов'язкові процедури оцінки ефективності освітніх програм, які мають базуватися на порівнянні досягнутих результатів із запланованими показниками продуктивності праці, професійної адаптації та рівня задоволеності працівників власною діяльністю» [39]. Критеріями оцінки можуть бути підвищення рівня професійної компетентності, скорочення кількості помилок у роботі, покращення якості управлінських рішень, а також позитивна динаміка службової дисципліни.

Другим важливим аспектом модернізації виступає забезпечення безперервності та системності професійної підготовки. Сучасний етап розвитку суспільства та державних інституцій зумовлює зміну парадигми формування кадрового потенціалу: процес професійного становлення перестає бути жорстко регламентованим і вимагає постійного самонавчання, самовдосконалення та розвитку професіоналізму. У цьому контексті потребує трансформації сама ідеологія атестації працівників. Вона має доповнюватися процедурою постатестаційного розвитку, що передбачає складання індивідуальних програм професійного вдосконалення за результатами оцінювання. Ці програми повинні бути реалізовані до наступної атестації, а їх виконання має враховуватися як ключовий критерій під час повторної оцінки діяльності працівника.

Аналогічні підходи мають бути застосовані до підготовки співробітників, включених до кадрового резерву, а також до чинних керівників, які повинні демонструвати приклад професійного лідерства та безперервного розвитку. З метою підвищення рівня професіоналізму персоналу доцільно активно впроваджувати інформаційно-комунікаційні технології (ІКТ) у навчальний процес. Згідно з оцінками фахівців, до 50 % робочого часу працівники витрачають на пошук необхідної інформації, тому ефективним рішенням є створення відомчих інформаційно-довідкових систем управління професійними знаннями.

Такі системи мають стати основою єдиного освітньо-аналітичного простору, де буде зосереджено актуальні нормативно-правові акти, методичні матеріали, алгоритми дій, результати наукових досліджень і кращі практики правоохоронної діяльності. Використання цієї бази сприятиме скороченню часу на пошук необхідної інформації, підвищенню швидкості реагування, поширенню передового досвіду та формуванню культури безперервного навчання.

Попри наявність у більшості правоохоронних структур власних навчальних і наукових установ, що займаються аналізом криміногенної ситуації, розробкою превентивних заходів, інформаційним і технічним забезпеченням діяльності, рівень кінцевих результатів освітньої діяльності залишається недостатньо високим. Існуюча система підготовки кадрів часто функціонує на основі застарілої методологічної бази, має фрагментарний характер і не завжди відповідає оперативним потребам практики. Тематика наукових досліджень нерідко відстає від реальної динаміки суспільно-безпекових процесів, а прикладні аспекти наукової роботи не завжди адаптовані до запитів практичної діяльності.

У зв'язку з цим виникає необхідність у створенні єдиної міжвідомчої моделі правоохоронної освіти, побудованої на засадах інтеграції науки, освіти та практики. Така модель повинна об'єднати навчальні заклади, науково-дослідні центри та практичні підрозділи спільною метою – формування сучасного компетентного фахівця, який володіє необхідними знаннями, практичними навичками, цифровими компетентностями та високою мотивацією до професійного саморозвитку. Реалізація цього підходу дозволить створити інноваційну, гнучку та дієздатну систему відомчої освіти, орієнтовану на реальні потреби практики у сфері домедичної та медичної підготовки в умовах сучасних викликів безпекового середовища.

Формування нової моделі розвитку Національної поліції України має спиратися на науково обґрунтовану систему кадрової політики, що виступає ключовою складовою модернізації відомчого управління. Ефективна кадрова

стратегія в умовах реформування сектору безпеки повинна базуватися на принципах системності, науковості, відкритості та орієнтації на результат. У цьому контексті важливими складовими є:

удосконалення ролі практичних підрозділів у структурі відомчої освіти, що передбачає активну інтеграцію практичного досвіду у навчальні програми, підвищення значення стажувань та обмін між підрозділами з метою набуття реальних управлінських і професійних навичок;

підвищення якості спільних наукових досліджень, спрямованих на досягнення конкретних, практично орієнтованих результатів, які можуть бути безпосередньо впроваджені в систему організаційно-управлінської діяльності Національної поліції;

удосконалення системи міжвідомчої професійної підготовки, а також підвищення кваліфікації кадрів, що здійснюють домедичну та медичну підготовку, з метою забезпечення єдності стандартів, послідовності навчання та підвищення практичної результативності освітнього процесу.

Важливим елементом удосконалення кадрової політики є забезпечення прозорості та обґрунтованості прийняття кадрових рішень. Прозорість управління персоналом передбачає відкритість процедур відбору кадрів, конкурсного зайняття вакантних керівних посад і публічність критеріїв оцінювання кандидатів. Для цього необхідно створити відомчі інформаційно-довідкові системи, у яких регулярно оприлюднюватимуться наявні вакансії, кваліфікаційні вимоги та критерії оцінювання претендентів. Такий механізм забезпечить рівні можливості для всіх співробітників, що перебувають у кадровому резерві та відповідають встановленим вимогам, дозволяючи подати заявку на розгляд їхньої кандидатури в режимі відкритої конкуренції.

Цей підхід створює ширше конкурсне середовище, що сприятиме відбору найбільш компетентних, морально стійких та лідерськи орієнтованих кадрів. У цьому контексті основним принципом має виступати принцип меритократії – просування працівників за заслугами, рівнем професійної компетентності та результативності діяльності. Для реалізації цього принципу доцільно

запровадити показник конкурентоспроможності співробітника – формалізоване числове вираження його професійного потенціалу, яке включає такі параметри, як рівень освіти, результати підвищення кваліфікації, досвід роботи у системі (включно зі схемою «регіон–центр»), наукові чи практичні досягнення, рівень управлінської та комунікативної компетентності. Сукупність цих показників у балах формує загальний індекс конкурентоспроможності, який стає об’єктивною основою для прийняття рішень конкурсною комісією щодо зайняття вакантних посад.

Рішення конкурсних комісій мають базуватися виключно на результатах оцінювання, що унеможливить суб’єктивізм та корупційні ризики у кадровій політиці. Водночас результати конкурсів і показники кожного кандидата повинні бути відкритими для перегляду у відомчих електронних системах, що сприятиме підвищенню довіри та формуванню культури відповідальності й прозорості у кадрових процесах.

Ще одним важливим вектором модернізації є «запровадження процесного підходу до проєктування, вивчення службового навантаження та організаційно-штатної діяльності у правоохоронних органах» [27]. Процесний підхід передбачає розгляд кожного структурного підрозділу як взаємопов’язаної системи процесів, де кожен елемент має чітко визначену функцію, відповідальність та критерії ефективності. Застосування цього підходу дає змогу деталізувати параметри оцінки діяльності органу до рівня окремих напрямів, підрозділів і навіть посад, що дозволяє об’єктивно аналізувати результати роботи та виявляти резерви для підвищення ефективності.

Подальша модернізація системи Національної поліції передбачає зміну не лише організаційної структури, але й змісту управлінської діяльності. Проте процес реструктуризації супроводжується низкою труднощів як практичного, так і теоретико-методичного характеру. Серед основних проблем можна виділити: відсутність єдиної методологічної бази, чітко визначених етапів реалізації проєкту реструктуризації, недостатню конкретизацію зон відповідальності підрозділів, відсутність нормативно закріплених показників

штатної чисельності та технологічних схем дій працівників на окремих ділянках роботи. Крім того, існує потреба у розробленні комплексних критеріїв оцінювання результативності діяльності підрозділів, які б охоплювали не лише кількісні, а й якісні параметри ефективності.

Таким чином, створення нової моделі розвитку Національної поліції України має ґрунтуватися на комплексному поєднанні науково обґрунтованої кадрової політики, прозорих механізмів управління персоналом, інноваційних методів оцінювання професійної компетентності та впровадження процесного підходу до управління діяльністю підрозділів. Реалізація зазначених напрямів забезпечить формування ефективної, адаптивної та професійно зрілої поліцейської системи, орієнтованої на стандарти демократичної держави та принципи публічної відповідальності.

Попри певну зовнішню складність і новизну термінології, сутність процесного підходу є доволі простою та логічно обґрунтованою. Його основою виступає системна регламентація діяльності організації – впорядкування та опис існуючих робіт, процедур і управлінських процесів відповідно до чітко визначених правил, алгоритмів і стандартів. У цьому контексті процесний підхід розглядається не як радикальне нововведення, а як інструмент упорядкування управлінської діяльності, що забезпечує прозорість, повторюваність і передбачуваність результатів.

«Впровадження процесного підходу в управлінську практику підрозділу домедичної та медичної допомоги («медичної роти») Департаменту поліції особливого призначення «Об'єднана штурмова бригада Національної поліції України «Лють» має на меті підвищення ефективності внутрішніх процесів, мінімізацію нераціональних управлінських дій і досягнення гарантованого результату за рахунок системної координації функціональних завдань» [23]. Такий підхід дозволяє створити замкнений управлінський цикл, у межах якого чітко визначено вхідні ресурси, виконавців, процедури, вихідні результати та критерії їхньої оцінки.

У ширшому контексті процесний підхід є ключовим елементом сучасної парадигми інноваційного державного управління, який активно застосовується у країнах Європейського Союзу. Його імплементація у практику Національної поліції України відповідає тенденціям європейського реформування сектору безпеки, орієнтованого на підвищення якості державних послуг і результативності діяльності правоохоронних органів.

Практична значущість використання процесного підходу у діяльності органів внутрішніх справ обумовлюється тим, що він сприяє формуванню ефективної системи управління якістю – тобто здатності державної інституції стабільно забезпечувати високі стандарти роботи, орієнтуючись на потреби суспільства. Впровадження процесного управління передбачає зміщення акцентів: від внутрішньої бюрократичної логіки функціонування до зовнішньої орієнтації на споживача результатів діяльності, яким виступає населення.

Процес управління, у такому випадку, починається з моніторингу суспільних потреб і завершується оцінкою рівня задоволеності громадян наданими послугами. Саме ці дві точки – вхідна (очікування) та вихідна (задоволення) – утворюють рамки оцінювання ефективності всієї системи. Таким чином, ключовим показником результативності стає ступінь відповідності дій поліції запитам суспільства, що є однією з фундаментальних вимог демократичного врядування.

У межах процесного підходу до управління домедичною та медичною допомогою особливого значення набуває професійна компетентність персоналу та його здатність до постійного вдосконалення. Сучасні умови діяльності Національної поліції характеризуються високою динамічністю, складністю і часто – невизначеністю нормативно-правового поля, що вимагає від працівників гнучкості, лідерства та здатності діяти проактивно.

У зв'язку з цим особливої уваги потребує розвиток системи професійного навчання та саморозвитку кадрів, насамперед співробітників кадрового забезпечення та управління домедичної і медичної допомоги. Їхня підготовка має бути спрямована не лише на відтворення знань, а й на формування

управлінського мислення, уміння ефективно взаємодіяти з колегами, приймати обґрунтовані рішення у ситуаціях невизначеності, долати професійні стереотипи та адаптуватися до нових управлінських реалій.

Професійне вдосконалення таких фахівців повинно передбачати не тільки підвищення кваліфікації, а й розвиток лідерських компетентностей, що дозволяють організувати командну роботу, мотивувати персонал і забезпечувати психологічну стабільність колективу. Високий рівень професійної зрілості полягає у здатності співробітників рефлексивно оцінювати власні результати, усвідомлювати свої сильні та слабкі сторони, визначати напрями подальшого зростання і цілеспрямовано працювати над їхнім розвитком.

Підвищення рівня професіоналізму працівників «медичної роти» Департаменту поліції особливого призначення «Лють» є одним із визначальних чинників забезпечення стійкості системи домедичної допомоги, адже саме компетентний персонал виступає гарантом якості управлінських і практичних рішень у кризових умовах. Впровадження процесного підходу в цьому контексті сприятиме створенню системи безперервного професійного розвитку, що базується на поєднанні навчання, самонавчання та практичного застосування здобутих знань у реальних умовах служби.

На сучасному етапі трансформації системи відомчої освіти особливого значення набуває гуманістичний та етико-психологічний вимір підготовки працівників Національної поліції, що передбачає формування не лише професійних компетентностей, а й ціннісних орієнтацій, моральної культури, здатності до емпатії та відповідального лідерства. На нашу думку, у процесі професійного навчання доцільно інтегрувати до навчальних програм модулі з розвитку емоційного інтелекту, емпатії, здатності розуміти почуття, мотиви та потреби інших осіб, що має забезпечити формування психологічної зрілості майбутніх правоохоронців.

Важливим аспектом є формування вміння розглядати професійні ситуації з позицій різних сторін, що сприяє усвідомленню соціальних наслідків управлінських і правових рішень, підвищенню рівня моральної відповідальності

та розвитку почуття справедливості. Підготовка молодих співробітників має бути спрямована на виховання толерантності, взаємоповаги та етичної чутливості, що формує основу для демократичного стилю комунікації у поліцейському середовищі.

У цьому контексті важливу роль відіграють інтерактивні методи навчання – рольові ігри, етичні дискусії, аналіз моральних дилем, ситуаційне моделювання, кейс-стаді, які дозволяють сформувати практичні навички застосування етичних принципів у професійній діяльності. Залучення слухачів до обговорення складних моральних ситуацій сприяє усвідомленню поняття професійної етики, її місця у системі поліцейських цінностей, а також виробленню навичок етичного судження у контексті реальних управлінських і оперативних ситуацій. Такий підхід сприяє становленню правосвідомості майбутніх працівників поліції, яка ґрунтується не лише на знанні закону, а й на внутрішньому переконанні у важливості служіння суспільству.

Формування зазначених якостей має знайти відображення у професійному портреті сучасного поліцейського, який включає не лише фахову компетентність, а й розвинене лідерство, здатність до ефективної взаємодії з різними соціальними групами, вміння працювати в команді, попереджати конфлікти та діяти в умовах стресу. До кола ключових компетенцій також слід віднести глибоке знання чинного законодавства, розуміння етичних аспектів антикорупційної поведінки, гендерну чутливість, вміння враховувати роль жінок у системі правоохоронної діяльності як невід’ємну складову формування гендерно збалансованого суспільства. Важливим елементом сучасної підготовки має стати також оволодіння комунікативними навичками у взаємодії з медіа, що забезпечує відкритість діяльності поліції та підвищує рівень суспільної довіри.

Отже, саме розвиток комплексу етичних, психологічних і лідерських якостей має стати одним із пріоритетних напрямів удосконалення діяльності керівників служби кадрового забезпечення. Це передбачає впровадження науково-організаційних заходів, які забезпечують ефективне донесення до

особового складу сучасних наукових досягнень, інноваційних підходів до управління, педагогічних технологій та методик професійного розвитку.

Зразком ефективної організаційної моделі такої освітньої системи є Агентство Європейського Союзу з навчання правоохоронних органів (CEPOL), яке виконує провідну роль у забезпеченні високого рівня підготовки поліцейських у країнах ЄС. Діяльність CEPOL також охоплює розвиток двостороннього та регіонального співробітництва у сфері правоохоронного навчання, координацію тематичних напрямів підготовки, а також реалізацію навчальних ініціатив, пов'язаних із місіями ЄС у третіх країнах та розвитком потенціалу місцевих правоохоронних органів. Таким чином, Агентство формує європейську освітню екосистему, орієнтовану на створення єдиного професійного простору у сфері безпеки.

Україна, як держава, що здійснює поступову інтеграцію до європейського правового простору, має активно впроваджувати Європейську схему навчання правоохоронних органів (Law Enforcement Training Scheme, LETS), яка визначає стандарти підготовки, методологію оцінювання та механізми забезпечення якості навчання на рівні ЄС. LETS спрямована на створення системної, послідовної та високоякісної системи освіти для правоохоронців, що забезпечує відповідність підготовки сучасним викликам безпеки, зокрема у сфері домедичної, медичної та кризової допомоги.

Упровадження зазначених європейських стандартів у практику навчання Національної поліції України сприятиме гармонізації професійної освіти, підвищенню якості підготовки кадрів, зміцненню міжнародної співпраці та формуванню нового покоління поліцейських – високопрофесійних, морально зрілих і соціально відповідальних лідерів, здатних діяти відповідно до європейських принципів законності, етики та людяності.

Завданням професійного розвитку персоналу управління домедичної та медичної допомоги («медичної роти») Департаменту поліції особливого призначення «Об'єднана штурмова бригада Національної поліції України «Лють» є формування системи безперервного вдосконалення кадрового

потенціалу, спрямованої на підвищення функціональної спроможності підрозділу. Ця спроможність охоплює три ключові компоненти – особистісну, технічну та професійну. Розвиток персоналу передбачає не лише удосконалення індивідуальних знань, навичок і вмінь, а й створення умов для нарощування стратегічного потенціалу органу в цілому, що дозволить закласти підґрунтя для формування так званої «поліції майбутнього» – інституції, здатної проактивно діяти, передбачати виклики й ефективно реагувати на кризові ситуації.

Однією з ключових передумов реалізації зазначених завдань є розроблення чіткої системи вимог до персоналу, яка має включати як професійно-кваліфікаційні характеристики, так і особистісні якості, поведінкові установки, рівень психологічної стійкості та моральної зрілості. Такий підхід забезпечує не лише відповідність кадрового складу сучасним вимогам служби, а й сприяє сталому розвитку людського капіталу Національної поліції України.

Відтак управління персоналом у сучасних умовах має базуватися на принципах інноваційності, адаптивності та стратегічної орієнтованості. Ефективна кадрова політика покликана забезпечити не лише дотримання законодавчих вимог і стандартів професійної етики, але й створити справедливу, послідовну та прогнозовану систему взаємовідносин між організацією та працівниками. Така система сприятиме підвищенню рівня довіри, лояльності та відповідальності персоналу.

Отже, професійний розвиток персоналу підрозділів домедичної та медичної допомоги має розглядатися як невід’ємна складова розвитку організаційного потенціалу Національної поліції України. Його ефективна реалізація забезпечує підвищення професійної стійкості, інноваційної активності та стратегічної готовності кадрів до виконання завдань будь-якого рівня складності, що в підсумку сприяє зміцненню довіри громадян до інституцій сектору безпеки.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження проблематики кадрового забезпечення управління домедичної та медичної допомоги («медичної роти») Департаменту поліції особливого призначення «Об'єднана штурмова бригада Національної поліції України «Лють»» дало змогу комплексно оцінити стан кадрової системи підрозділу, визначити чинники, що детермінують кризові прояви у кадровій сфері, а також сформулювати практичні рекомендації щодо її стабілізації та стратегічного розвитку. Отримані результати засвідчили, що кадрова криза у зазначеному підрозділі має багатовимірний характер і проявляється як соціально-організаційне явище, зумовлене поєднанням об'єктивних і суб'єктивних чинників. Серед них – дефіцит кваліфікованих спеціалістів, перевантаженість персоналу, психологічне виснаження, дисбаланс між службовим навантаженням і ресурсами відновлення, а також інституційна інерція управлінських механізмів, які не відповідають сучасним викликам діяльності підрозділу в умовах воєнного стану.

Поглиблений аналіз кадрового складу управління дозволив ідентифікувати низку ключових структурних проблем. За результатами дослідження, кадровий дефіцит у підрозділі становить близько 15–20 % штатної чисельності, що суттєво обмежує спроможність колективу до виконання функціональних завдань у повному обсязі. Рівень плинності кадрів протягом року коливається в межах 18–22 %, що свідчить про нестійкість кадрового потенціалу. Водночас середня тривалість заміщення вакантних посад перевищує 60 днів, що негативно позначається на оперативності реагування на службові виклики та стабільності функціонування підрозділу.

Проблеми кадрового забезпечення посилюються високим рівнем емоційного виснаження та психофізичного перевантаження працівників. Згідно з результатами соціально-психологічного опитування, приблизно 35 % персоналу демонструють ознаки професійного вигорання, що свідчить про недостатній рівень системної психологічної підтримки. Виявлено також

тенденцію до зниження середнього віку і стажу служби, внаслідок чого порушується процес передачі професійного досвіду, а система кадрового наставництва втрачає свою дієвість. Це, у свою чергу, ускладнює формування стабільного кадрового ядра і знижує рівень інституційної пам'яті підрозділу.

Результати аналізу організаційної структури управління засвідчили, що чинна система кадрового менеджменту зберігає адміністративно-обліковий характер і не забезпечує аналітичного супроводу процесів планування, добору, оцінювання й розвитку персоналу. Прийняття кадрових рішень здебільшого відбувається за умов обмеженої інформації про професійний потенціал, психологічний стан і мотиваційний профіль співробітників, що знижує ефективність управління людськими ресурсами.

З урахуванням специфіки діяльності «медичної роти», кадрова криза має не лише організаційно-структурний, а й психологічний вимір. Постійний вплив стресових факторів бойових і післябойових ситуацій, обмежені ресурси психологічної допомоги та відсутність системи реабілітаційної підтримки спричиняють підвищення рівня професійного виснаження і втрату мотивації. Додатковим показником психологічного навантаження є збільшення частоти короткострокових відпусток за станом здоров'я, особливо серед працівників, які виконують евакуаційні, інструкторські та логістичні функції. Це вказує на перевантаження кадрової системи та необхідність упровадження системи профілактики емоційного вигорання.

Зазначені обставини вимагають переосмислення концепції управління персоналом, орієнтації на розвиток людського капіталу, підтримку психологічної стійкості та формування корпоративної культури довіри і взаємної підтримки. Такий підхід відповідає сучасним європейським тенденціям у сфері управління персоналом, які наголошують на поєднанні ефективності, гуманності та безпеки праці.

Виявлено, що кадрова політика підрозділу носить переважно короткостроковий характер, зорієнтована на оперативне вирішення поточних завдань, без урахування стратегічних пріоритетів і прогнозування майбутніх

потреб у фахівцях. Такий стан справ унеможливило створення цілісної системи управління професійним розвитком, заснованої на принципах планування, ротації, безперервного навчання та інституційної наступності.

Розроблені в межах проведеного дослідження напрями подолання кадрової кризи в управлінні домедичної та медичної допомоги («медичної роти») Департаменту поліції особливого призначення «Об'єднана штурмова бригада Національної поліції України «Лють» базуються на інтеграції сучасних управлінських, організаційно-психологічних та аналітичних підходів із принципами цифрової трансформації кадрових процесів. Запропонована концепція поєднує стратегічне бачення розвитку людського капіталу з інструментами практичного менеджменту, орієнтованими на підвищення гнучкості, адаптивності та стійкості кадрової системи у динамічних умовах діяльності.

Одним із ключових елементів запропонованої моделі є створення єдиної системи HR-аналітики, що має стати основним інструментом моніторингу кадрових процесів і підтримки управлінських рішень. Така система передбачає централізований збір, облік і аналіз даних щодо кадрової динаміки, плинності персоналу, рівня професійного вигорання, ефективності навчальних програм, результатів атестацій та психологічного стану працівників. Її функціонування дозволить перейти від реактивного до проактивного управління персоналом, коли управлінські рішення прийматимуться не лише для заміщення вакантних посад, а й на основі прогнозування кадрових ризиків і майбутніх потреб підрозділу. Застосування HR-аналітики забезпечить формування доказової кадрової політики, підвищить обґрунтованість управлінських рішень і дозволить створити механізми раннього попередження кризових ситуацій.

Особливу увагу в дослідженні приділено необхідності створення та розвитку системи кадрового резерву, яка виконує функцію стабілізатора у випадках кадрових втрат або ротації персоналу. Обґрунтовано доцільність формування багаторівневої моделі кадрового резерву, що включатиме чинних працівників із високим потенціалом професійного зростання, випускників

медичних закладів освіти, резервістів і ветеранів служби. Такий підхід дозволяє забезпечити неперервність кадрових процесів, зменшити термін адаптації нових працівників і посилити кадрову стійкість підрозділу.

З метою забезпечення високого рівня підготовки кадрів запропоновано створення навчально-тренувального центру управління, який стане платформою для безперервного професійного розвитку. Його діяльність має охоплювати підвищення кваліфікації, симуляційне навчання, міжвідомчі тренінги, курси з тактичної медицини та психологічної стійкості, що сприятиме інтеграції освітніх, практичних і реабілітаційних аспектів професійного розвитку. Такий підхід узгоджується з європейськими практиками організаційного навчання, зокрема концепцією «lifelong learning», і сприятиме формуванню професійно зрілого, компетентного та емоційно стійкого персоналу.

Важливим напрямом подолання кадрової кризи визначено розвиток системи психологічної підтримки персоналу. Пропонується створення постійно діючої психологічної служби, яка виконуватиме не лише функції кризового реагування, але й забезпечуватиме профілактику професійного вигорання, психологічну адаптацію, групову терапію та психоосвітні заходи. Науково доведено, що системний психологічний супровід персоналу знижує ризик розвитку професійного вигорання на 20–25 %, а реалізація індивідуальних програм підтримки здатна підвищити загальну ефективність роботи колективу на 15–18 %. Таким чином, психологічна служба має розглядатися не як допоміжний, а як стратегічний елемент кадрового управління, спрямований на збереження людського капіталу в умовах високого стресового навантаження.

Висновки дослідження підтверджують, що ключовою передумовою подолання кадрової кризи є цифрова трансформація кадрових процесів, яка передбачає автоматизацію всіх основних напрямів кадрової роботи. Зокрема, запропоновано впровадження електронних особових справ, індивідуальних цифрових профілів працівників, системи внутрішніх комунікацій та інтегрованої бази даних кадрової аналітики. Ці інструменти забезпечать прозорість

управлінських рішень, скорочення бюрократичних процедур і підвищення оперативності комунікацій між структурними підрозділами.

Використання цифрових технологій у кадровому менеджменті створює можливість для аналітичного планування та прогнозування, швидкого реагування на кадрові ризики, а також формування доказової основи для ухвалення управлінських рішень. У результаті цього кадрова система набуває властивостей гнучкої, адаптивної та стійкої організаційної структури, що є необхідною умовою ефективного функціонування підрозділів домедичної та медичної допомоги в умовах трансформаційних викликів сучасного безпекового середовища.

Таким чином, запропоновані у дослідженні напрями подолання кадрової кризи формують комплексну модель стратегічного розвитку кадрової системи Національної поліції України, яка поєднує науково обґрунтовані принципи управління персоналом із практичними інструментами цифровізації, психологічної підтримки та мотиваційного розвитку. Їхня реалізація сприятиме підвищенню професійної стійкості, зміцненню корпоративної культури та формуванню інноваційного кадрового потенціалу, що забезпечить ефективне функціонування поліції у сучасних умовах воєнних і післявоєнних трансформацій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Августин Р. Р., Демків І., Омельченко Ю. (2025). Управління кадровим потенціалом закладів охорони здоров'я в умовах трансформації медичної системи України. Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України. № 30, С. 61-69. <https://doi.org/10.35774/rarrpsu2025.30.061>.
2. Августин Р., Демків І., Будняк В. (2025). Напрями підвищення ефективності бізнес-процесів організацій ІТ-сектору. MODELING THE DEVELOPMENT OF THE ECONOMIC SYSTEMS, (2), 145–149. <https://doi.org/10.31891/mdes/2025-16-18>
3. Августин Р., Демків І., Будняк В. (2025). Організаційно-економічний механізм ефективізації бізнес-процесів суб'єктів ІТ-сектору в умовах діджиталізації економіки. Herald of Khmelnytskyi National University. Economic sciences 2025, № 5, с.49-53. <https://doi.org/10.31891/2307-5740-2025-346-5-6>
4. Августин Р., Демків І., Галюлько Ю. (2025). Соціальна відповідальність суб'єктів сфери споживчих послуг: особливості та пріоритети реалізації. DEVELOPMENT SERVICE INDUSTRY MANAGEMENT, (2), 245–250. [https://doi.org/10.31891/dsim-2025-10\(32\)](https://doi.org/10.31891/dsim-2025-10(32))
5. Августин Р., Демків І., Галюлько Ю. (2025). Інструментарій розвитку соціальної відповідальності суб'єктів сфери споживчих послуг Modeling the development of the economic systems, 3 , 2025, 62–67. <https://doi.org/10.31891/mdes/2025-17-8>
6. Августин Р., Демків І., Струмецький О. (2025). Базисні положення формування інструментів управління економічним розвитком територіальних громад. Вісник Хмельницького національного університету. Серія: Економічні науки. Том 342, № 3(1) , 2025, 198-204. [https://doi.org/10.31891/2307-5740-2025-342-3\(1\)-29](https://doi.org/10.31891/2307-5740-2025-342-3(1)-29)
7. Августин Р., Демків І., Струмецький О. (2025). Проблемні аспекти управління економічним розвитком територіальних громад Modeling the development of the economic systems, 4 , 8–13. <https://doi.org/10.31891/mdes/2025-18-1>

8. Августин Р., Демків І., Трепет Н. (2025). Аспекти Інтернет-маркетингу в контексті управління конкурентоспроможністю підприємств в умовах цифровізації. *Development Service Industry Management*, Вип.3, 113–117. [https://doi.org/10.31891/dsim-2025-11\(17\)](https://doi.org/10.31891/dsim-2025-11(17))

9. АВГУСТИН, Р. (2025). RESILIENCE-GOVERNANCE ЯК ІНСТРУМЕНТ СТІЙКОСТІ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ. *Herald of Khmelnytskyi National University. Economic Sciences*, 344(4), 30-38. <https://doi.org/10.31891/2307-5740-2025-344-4-4>

10. Воскобойник А. Стратегічні засади антикризового управління закладами охорони здоров'я в умовах нестабільності зовнішнього середовища. *Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні: мат. доп. наукової конференції молодих вчених, аспірантів та студентів кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу*. Тернопіль, 27 листопада 2025р.

11. Воскобойник А. Впровадження комплексного підходу щодо подолання кадрової кризи в процесі домедичної та медичної допомоги. *Актуальні проблеми сьогодення у сфері фінансів, обліку та аудиту: тези доповідей науково-практичної конференції, 22 травня 2025 р.* Хмельницький: ХКТЕІ, 2025. 416 с., С. 375-378

12. Військовий стандарт 01.001.004 (Видання 3): Військова система стандартизації. Вимоги до побудови, викладення та оформлення військових стандартів : Наказ Міністерства оборони України від 13.10.2010 р. № 9. Київ, 2010. 56 с.

13. Волкова Н. П., Бикова В. О. Технології аналізу ситуацій у процесі професійної підготовки майбутніх фахівців. *Вісник Університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія»*. Педагогічні науки. 2017. № 2 (14). С. 137–147.

14. Денисова А. В. Значення та особливості кадрового забезпечення в

органах Національної поліції. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2024. № 1. С. 123 – 127.

15. Денисюк С. В. Кадрова робота в органах внутрішніх справ України: поняття та процесуально-правовий аспект. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2015. № 3. С. 129–131.

16. Дякова О. О. Формування правової культури працівників Національної поліції України. *Вісник Харківського національного університету внутрішніх справ*. 2016. № 2. С. 189–199.

17. Жиденко Н.А. Сучасний стан та перспективи розвитку системи професійного навчання персоналу органів державної влади в Україні. *Вісник Національної академії державного управління при Президентові України*. Серія : Державне управління. 2019. № 3. С. 16-22.

18. Забезпечення психологічного здоров'я працівників Національної поліції України: навч.-метод. посіб. / Остапович В.П., Барко В.І., Кирієнко Л.А., Пампура І.І., Барко В.В.; за ред. проф. В.О. Криволапчука. К.: ДНДІ МВС України; ФОП Кандиба Т. П., 2019. 204 с

19. Заросило В. О. Порівняльний аналіз адміністративної діяльності міліції України та поліції зарубіжних країн (Великобританії, США, Канади та Франції) : дис канд. юрид. наук : 12.00.07. Київ, 2002. 250 с.

20. Зеніна-Біліченко А.С. Методичні аспекти інноваційного та креативного проектування управлінської діяльності. *Вісник ХНАУ*. Серія : Економічні науки. 2019. № 1. С. 189-201

21. Ковалів М.В., Іваха В.О. Діяльність органів внутрішніх справ в умовах воєнного стану. URL: <https://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2017/jun/4948/vnulpurn201683712.pdf>.

22. Конституція України. Прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р.. URL:

23. Концепція першочергових заходів реформування системи Міністерства внутрішніх справ. URL:

https://mvs.gov.ua/upload/file/koncept_ya_reformuvannya_sistemi_mvs.ppt .

24. Корнієнко М. В. Права людини в умовах воєнного стану: загальноправовий дискурс *Південноукраїнський правничий часопис*. 2022. № 1. С. 27-31.

25. Маркус Кнауп. Нове мислення природи як основа етики: актуальність Ганса Йонаса. *Філософія освіти*. Philosophy of Education. 2020. 26 (1) с. 171-191

26. Основи законодавства України про охорону здоров'я (1993). URL: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2812-12>.

27. Про внесення змін до деяких законів України щодо впровадження стандартів організації Північноатлантичного договору у сфері медичного забезпечення сил безпеки : Закон України від 07.02.2024 р.

28. Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги : Закон України (2011). URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/3611-17>.

29. Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії : Закон України.

30. Про додаткові заходи щодо підвищення рівня інформаційного забезпечення ліквідації медико-санітарних наслідків надзвичайних ситуацій природного і техногенного характеру : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 30.07.2009 р. № 560.

31. Про екстрену медичну допомогу : Закон України від 05 липня 2012 р. № 5081-VI (редакція від 01 січня 2024 р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17#Text>.

32. Про затвердження Воєнно-медичної доктрини України : постанова Кабінету Міністрів України № 910 від 31 жовтня 2018 р.

33. Про затвердження Інструкції про порядок розроблення (уточнення) стандартів підготовки Збройних Сил України : Наказ Генерального штабу Збройних Сил України від 9.01.2015 р. № 4. Київ, 2015. 23 с.

34. Про затвердження Інструкції щодо організації взаємодії між Державною службою України з надзвичайних ситуацій і Міністерством охорони здоров'я України в разі виникнення надзвичайних ситуацій : Наказ МОЗ України та Міністерства внутрішніх справ України від 03.04.2018 р. № 275/600.

35. Про затвердження Концепції реформування і розвитку Збройних Сил України на період до 2017 року : Указ Президента України від 29.12.2012 р. № 772/2012.

36. Про затвердження Концепції управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я на період до 2020 р. : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 01.08.2011 р. № 454. URL: http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20110801_454.html.

37. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо етапності надання медичної допомоги пораненим та травмованим : Наказ МОЗ України від 02.03.2022 р. № 391.

38. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо застосування протоколу масивної трансфузії компонентів крові постраждалим на етапах евакуації : Наказ МОЗ України від 05.03.2022 р. № 418.

39. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо конверсії турнікета у травмованих в зонах тактичної екстреної медичної допомоги : Наказ МОЗ України від 04.03.2022 р. № 412.

40. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо медичної допомоги постраждалим з опіками на етапах евакуації : Наказ МОЗ України від 03.03.2022 р. № 402.

41. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо надання допомоги в зонах тактичної екстреної медичної допомоги : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 04.03.2022 р. № 412.

42. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо надання екстреної

медичної допомоги постраждалим на догоспітальному етапі в умовах бойових дій/воєнного стану : Наказ МОЗ України від 15.03.2022 р. № 488.

43. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо організації надання закладами охорони здоров'я екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок дії хімічних, біологічних та радіологічних агентів (зброї масового ураження) : Наказ МОЗ України від 11.04.2022 р. № 607.

44. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо організації надання екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок дії фосфорних боєприпасів : Наказ МОЗ України від 20.03.2022 р. № 506.

45. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо організації надання екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок дії хімічних агентів на етапах евакуації : Наказ МОЗ України від 13.03.2022 р. № 478.

46. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо організації надання закладами охорони здоров'я екстреної медичної допомоги постраждалим внаслідок дії хімічних, біологічних та радіологічних агентів (зброї масового ураження) : Наказ МОЗ України від 11.04.2022 р. № 607.

47. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо тактики хірургії контролю пошкоджень та стабілізації стану постраждалих на етапах евакуації : Наказ МОЗ України від 08.03.2022 р. № 431.

48. Про затвердження Обсягів надання домедичної допомоги, які надаються під час ведення бойових дій та підготовки сил безпеки і сил оборони за призначенням у тактичних умовах : Наказ МО України від 29 червня 2024 р. № 436.

49. Про затвердження Положення про медичну спеціалізовану службу цивільного захисту : Наказ МОЗ України від 12 червня 2019 р. № 1349.

50. Про затвердження Положення про функціональну підсистему медичного захисту населення : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від

25 березня 2019 р. № 667.

51. Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 09.03.2022 р. № 441.

52. Про затвердження Порядку направлення у відрядження медичних працівників, у тому числі науково-педагогічних працівників закладів вищої (післядипломної) освіти, фахівців з реабілітації для надання медичної допомоги та/або реабілітаційної допомоги : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 05.09.2022 р. № 1597.

53. Про затвердження Правил етичної поведінки поліцейських. Наказ МВС № 1179 від 9.11.2016 року. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1576-16#Text> .

54. Про затвердження Регламенту реагування закладів охорони здоров'я на виникнення надзвичайних ситуацій природного та техногенного характеру : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 26.12.2002 р. № 493.

55. Про затвердження Стандарту екстреної медичної допомоги «Медичне сортування при масовому надходженні постраждалих на ранньому госпітальному етапі» : Наказ МОЗ України від 24.02.2022 р. № 368.

56. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги : Наказ МОЗ України від 05.06.2019 р. № 1269.

57. Про Комплексний стратегічний план реформування органів правопорядку як частини сектору безпеки і оборони України на 2023 – 2027 роки: Указ Президента України №273/2023 від 11 травня 2023 р.

58. Про Національну поліцію: Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/580-19#Text> .

59. Про оборону України : Закон України від 06 грудня 1991 р. № 1932-ХІІ (редакція від 28 червня 2024 р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1932-12#Text>.

60. Про порядок контролю якості медичної допомоги : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.09.2012 р. № 752. URL: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20120908_752.html.

61. Про Рекомендації парламентських слухань на тему «Про Військово-медичну доктрину України» : постанова Верховної Ради України № 827-VIII від 25 листопада 2015 р.

62. Про професійний розвиток працівників. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/555/2015>.

63. Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 20 травня 2016 р. «Про Стратегічний оборонний бюлетень України» : Указ Президента України від 6 червня 2016 р. № 240/2016. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/2402016-20137>.

64. Про стандартизацію : Закон України (2014). URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/1315-18>.

65. Рущенко І.П. Соціологія на війні. *Український соціологічний журнал*. 2017. №1-2 . С. 43-52.

66. Сокурєнко В. В. Підготовка кадрів для сектору безпеки і оборони як передумова забезпечення національної безпеки України. *Харківський національний університет внутрішніх справ: 20 років у статусі національного* : матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м. Харків, 2 берез. 2021 р.); МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків : ХНУВС, 2021. С. 17-20.

67. Стандарт підготовки І-СТ-3 (видання 2): підготовка військовослужбовця з тактичної медицини. Київ : МП Леся, 2015. 148 с.

68. Тищенко О. П., Корольок Т. О. Реформування моделі управління людськими ресурсами державної служби. *Університетські наукові записки*. 2017. № 61. С. 343–355.

69. Фахова підготовка санітарного інструктора роти (батареї) (1 видання). Стандарт підготовки. Київ : КНТ, 2022. 328 с.

70. Хорт І.В. Особливості інформаційного забезпечення органів внутрішніх справ у сфері охоронної діяльності. *Наукові праці МАУП*, 2015. Вип. 44(1). С. 100–107.

71. Шатрава С. Стан та правове регулювання кадрового забезпечення органів Національної поліції на сучасному етапі розвитку. *Підприємництво, господарство і право*. 2018. № 1. С. 83–87.

72. Швець Д. Первинна професійна підготовка як необхідна правова вимога до підготовки поліцейських. *Право і безпека*. 2017. № 3 (66). С. 103112.

73. Щодо організації курсів надання домедичної допомоги постраждалим в умовах бойових дій/воєнного стану для підрозділів сил оборони : Наказ МОЗ України від 17.03.2022 р. № 498.

74. Юртаєва К. В. Використання технологій штучного інтелекту в реалізації стратегій «predictive policing»: можливості, проблеми та перспективи для України. *Використання технологій штучного інтелекту у протидії злочинності* : матеріали наук.-практ. онлайн-семінару (м. Харків, 5 листоп. 2020 р.). Харків : Право, 2020. С. 99–104.

75. NATO. (2022). NATO Medical Support Capstone Concept (NMSCC). Retrieved from NATO's ACT.

76. NATO. (2022). AMedP-27 Medical Evaluation Manual (MEM). Retrieved from Military Medicine Worldwide.

77. NATO. (2018). MC 326/4 – Principles and Policies of Medical Support. Retrieved from Military Medicine Worldwide.

78. NATO. (2019). AJP-4.10 Allied Joint Doctrine for Medical Support. Retrieved from Military Medicine Worldwide.

79. NATO. (2009). STANAG 2560. Retrieved from Military Medicine.

80. NATO: STANAG 2122 – Medical Training in First Aid, Basic Hygiene and Emergency Care – Медичне навчання і перша допомога, Основи гігієни та невідкладної допомоги.