

УДК 355.415.6.

DOI 10.59226/2786-6920.1.2025.133-142



## ТОЛСТОНОСОВ ДИМИТРІЙ ЮРІЙОВИЧ

*кандидат юридичних наук, доцент,  
начальник кафедри бойового та логістичного забезпечення  
Київського інституту Національної гвардії України  
<https://orcid.org/0000-0001-5181-7668>*



## ТОЛСТОНОСОВ ЮРІЙ МИКОЛАЙОВИЧ

*науковий співробітник науково-дослідної лабораторії будівництва  
та оперативного застосування Національної гвардії України  
науково-дослідного центру службово-бойової діяльності  
Національної гвардії України Національної академії  
Національної гвардії України  
<https://orcid.org/0009-0001-8677-5952>*

### ЮРИДИЧНИЙ АСПЕКТ НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПІД ЧАС ВЕДЕННЯ БОЙОВИХ ДІЙ

*Статтю присвячено правовому аспекту надання домедичної допомоги під час ведення бойових дій. Окреслено актуальність проблеми та можливі шляхи вдосконалення. Для аналізу використано різноманітні джерела та законодавчі акти, зокрема, наукові публікації та звіти.*

*Розглянуто міжнародний досвід та досвід російсько-української війни в контексті організації надання домедичної допомоги. Вказано, що результати дослідження вказують на необхідність визначення проблем та шляхів удосконалення надання домедичної допомоги, зважаючи на реалії сьогодення та досвід ведення бойових дій із російською федерацією, а також на необхідності правового захисту осіб, які надають домедичну допомогу.*

***Ключові слова:** медичне забезпечення; бойові дії; надання допомоги пораненим; досвід надання медичної допомоги; тактична медицина.*

**Постановка проблеми.** Сучасні бойові дії, що відбуваються в умовах збройних конфліктів, вимагають не лише високого рівня організації військових операцій, а й ефективної системи надання домедичної допомоги. Домедична допомога часто є вирішальною для збереження життя і здоров'я військовослужбовців та цивільного населення в зоні бойових дій. У контексті збройного конфлікту на території України питання надання допомоги немедичним персоналом та цивільними особами постають особливо гостро.

На сьогодні наявні певні проблеми у правовому регулюванні цього процесу, зокрема: прогалини в законодавстві, недостатня чіткість у визначених правах і обов'язках осіб, які надають домедичну

допомогу. Також відсутній ефективний механізм захисту таких осіб від юридичної відповідальності. Важливо забезпечити відповідність національного законодавства міжнародним стандартам, оскільки це не тільки сприятиме ефективності організації допомоги, а й захистить права учасників бойових дій і цивільних.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Питання домедичної допомоги на місці події досліджували вчені П. Б. Волянський, А. М. Гринзовський, С. О. Гур'єв, які розглянули алгоритми вирішення ситуаційних задач із домедичної допомоги [1]. Заслуговує на увагу праця З. С. Черненко, в якій висвітлено права та обов'язки медичних працівників під час збройних конфліктів [2]. К. В. Громовенко,

М. В. Грушко, К. В. Мануїлова розглянули питання міжнародно-правового регулювання збройних конфліктів [3]. Г. В. Габрелян дослідила взаємодію міжнародного права прав людини, міжнародного гуманітарного та кримінального права в питаннях забезпечення права на здоров'я під час збройних конфліктів [4]. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 09 березня 2022 року № 441 визначає механізм та обсяги надання домедичної допомоги постраждалим унаслідок бойових дій/воєнного стану особами, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні надавати домедичну допомогу [5].

Отже, зважаючи на інтенсивність ведення сучасних війн, в яких також страждає і цивільне населення, постає необхідність правового врегулювання надання домедичної допомоги в умовах збройних конфліктів.

**Мета статті** полягає у дослідженні міжнародно-правових норм щодо надання домедичної допомоги під час військових конфліктів, аналізі українського законодавства, що регулює порядок і умови надання домедичної допомоги, визначенні кола осіб, які мають право надавати домедичну допомогу, а також їх права, обов'язки та можлива юридична відповідальність, окресленні проблем та прогалин в чинному законодавстві України у сфері домедичної допомоги під час бойових дій, розробленні рекомендацій щодо вдосконалення правового регулювання надання домедичної допомоги відповідно до міжнародних стандартів.

Було використано такі методи наукових досліджень: *аналітичний* – для вивчення нормативно-правових актів України та міжнародних договорів (Женевські конвенції, Додаткові протоколи), оцінювання відповідності національних норм міжнародним стандартам; *порівняльний* – для дослідження досвіду інших країн у правовому регулюванні домедичної допомоги; *історичний* – для аналізу історичного розвитку міжнародного гуманітарного права щодо захисту постраждалих і регулювання надання медичної допомоги в умовах збройних конфліктів; *системний* – для вивчення системи нормативно-правових актів України та їх взаємозв'язку з міжнародними нормами, аналізу взаємодії державних органів, медичних установ і міжнародних організацій у сфері гуманітарної допомоги; *емпіричні* – для вивчення реальних прикладів збройних конфліктів та надання домедичної допомоги в Україні і за кордоном, аналізу практики роботи міжнародних організацій (Червоного Хреста, ООН) у зоні бойових дій; *прогностичний* – для формування пропозицій щодо вдосконалення законодавства України, оцінювання перспектив гармонізації національного права з міжнародними стандартами.

Застосування цих методів дозволило здійснити комплексне дослідження теми, визначити ключові проблеми та сформулювати рекомендації щодо вдосконалення правового регулювання в умовах збройного конфлікту.

**Виклад основного матеріалу.** *Женевські конвенції та додаткові протоколи: права та обов'язки сторінки конфлікту щодо надання допомоги.*

Женевські конвенції 1949 року та Додаткові протоколи 1977 року є основними міжнародно-правовими документами, які регулюють гуманітарні аспекти збройних конфліктів. Вони встановлюють певні зобов'язання сторін конфлікту щодо захисту поранених, хворих, медичного персоналу та об'єктів, а також вводять правила надання допомоги у воєнний час [6].

1. *Права та захист поранених і хворих.* Женевська конвенція про поліпшення долі поранених і хворих у діючих арміях (I Женевська конвенція) встановлює такі основні правила: усі поранені та хворі, незалежно від їхньої національності та статусу (військові чи цивільні), мають право на гуманітарну допомогу та медичну опіку; медичний персонал, санітарні та медичні установи, які здійснюють лікування, користуються імунітетом та не можуть бути атакованими; заборонено переслідувати осіб, які надають допомогу пораненим, навіть якщо вони належать до ворожої сторони.

2. *Обов'язки сторін конфлікту щодо надання допомоги.* Женевські конвенції та додаткові протоколи покладають на сторони конфлікту такі обов'язки: кожна сторона конфлікту зобов'язана забезпечити надання медичної допомоги всім пораненим і хворим, незалежно від їхнього статусу чи сторони, якій вони належать; сторони повинні сприяти евакуації поранених та забезпечити свій догляд у безпечних умовах; госпіталі, медичні транспортні засоби (санітарні машини, кораблі, літаки), польові лікарні та інші установи, що надають допомогу, мають перебувати під особливим захистом і атака на них є воєнним злочином.

3. *Символи захисту та їх значення.* Женевські конвенції запровадили символи захисту (червоний хрест, червоний півмісяць, червоний кристал), які є міжнародно визнаними знаками захисту медичного персоналу, транспорту та установ. Сторони конфлікту зобов'язані поважати та не атакувати об'єкти, позначені такими символами.

Роль міжнародних організацій (Червоний Хрест, ООН) у наданні домедичної допомоги під час бойових дій.

Міжнародні організації виконують ключову роль у забезпеченні надання гуманітарної та медичної допомоги під час збройних конфліктів. Їхня діяльність

базується на міжнародному гуманітарному праві, зокрема на Женевських конвенціях 1949 року та додаткових протоколах до них. Основними організаціями, які займаються цією сферою, є Міжнародний комітет Червоного Хреста (МКЧХ) та Організація Об'єднаних Націй (ООН).

1. Міжнародний комітет Червоного Хреста (МКЧХ) є нейтральною, незалежною і гуманітарною організацією, що діє на основі Женевських конвенцій. Він є основною структурою, яка забезпечує захист і допомогу жертвам збройних конфліктів [7].

Основні завдання МКЧХ у сфері надання допомоги під час бойових дій:

*Надання медичної та домедичної допомоги:* організація польових госпіталів та мобільних медичних пунктів у зонах бойових дій; підтримка медичних установ, забезпечення медикаментами, обладнанням та навчанням персоналу; надання домедичної допомоги пораненим і хворим військовослужбовцям та цивільним особам.

*Захист медичного персоналу та об'єктів:* забезпечення дотримання сторонами конфлікту норм міжнародного гуманітарного права щодо захисту медичного персоналу, транспорту та установ; контроль використання символу Червоного Хреста як знак захисту.

*Навчання та поширення гуманітарного права:* проведення тренінгів для військових і цивільних осіб з надання домедичної допомоги в екстремальних умовах; розширення знань про права поранених і захист гуманітарної діяльності.

*Евакуація та пошук зниклих осіб:* сприяння евакуації поранених і хворих із небезпечних зон; координація дій із пошуку та ідентифікації зниклих осіб під час бойових дій.

*Гуманітарна підтримка:* забезпечення жертв конфлікту продуктами харчування, водою, використанням першої потреби та психологічною допомогою.

2. Організація Об'єднаних Націй (ООН) є глобальною організацією, яка відіграє значну роль у забезпеченні гуманітарної підтримки та захисту прав людини під час збройних конфліктів. Діяльність у цій сфері координується більшими структурами та агенціями [8].

Основні агентства ООН, які користуються наданням допомоги:

*ВООЗ (Всесвітня організація охорони здоров'я):* організовує надання медичної допомоги, постачання ліків та медичного обладнання в регіони бойових дій; проводить тренінги для медичного персоналу та осіб, які надають домедичну допомогу; координує реагування на медичні кризи, включно з епідеміями, що постають унаслідок воєнних дій.

*Управління Верховного Комісара ООН у справах біженців (УВКБ ООН):* забезпечує гуманітарну допомогу біженцям і внутрішньо переміщеним особам; організовує евакуацію людей із зони активних бойових дій.

*ЮНІСЕФ (Дитячий фонд ООН):* забезпечує захист та медичну допомогу дітям і жінкам під час воєнних конфліктів; координує програми з надання домедичної допомоги серед цивільного населення.

*Управління ООН з координації гуманітарних питань:* координує міжнародну гуманітарну допомогу в умовах збройного конфлікту; забезпечує співпрацю між державними, гуманітарними організаціями та місцевими структурами.

Основні завдання ООН:

Надання медичних послуг, продуктів харчування та засобів першої потреби цивільному населенню та військовим.

Контроль за виконанням сторонами конфлікту Женевських конвенцій.

Співпраця з урядами, міжнародними та місцевими організаціями для ефективного реагування на гуманітарні кризи.

Під час конфліктів ООН координує гуманітарні місії, забезпечує евакуацію населення та надає медичну допомогу.

Досвід інших країн у правовому регулюванні надання домедичної допомоги під час бойових дій демонструє різні підходи до правового регулювання до надання медичної допомоги в умовах збройних конфліктів. Ефективне законодавче забезпечення дозволяє не лише організувати надання допомоги на високому рівні, а й захистити права осіб, які її надають. Розглянемо досвід провідних країн світу в цьому питанні.

США мають одну з найрозвиненіших систем підготовки та правового забезпечення надання медичної та домедичної допомоги в умовах бойових дій.

Домедична допомога в бойових умовах регулюється законами про військову службу, а також спеціальними інструкціями та стандартами Tactical Combat Casualty Care (TCCC). Ці стандарти процедури надання домедичної допомоги діють у трьох основних зонах [9]: Care Under Fire – допомога під вогнем, Tactical Field Care – допомога в безпечній зоні, Tactical Evacuation Care – допомога під час евакуації.

Військові медики та особи, які надають домедичну допомогу, захищені законодавчо та звільняються від відповідальності за дії, здійснені в екстремальних умовах.

Також у США діють програми підготовки цивільного населення до надання медичної допомоги під час надзвичайних ситуацій та воєнних дій,

зокрема Stop the Bleed, що визначають базовим методом зупинки кровотечі [10].

Ізраїль має досвід правового регулювання та організації надання медичної допомоги в умовах постійних збройних загроз. Ізраїльська армія (ЦАХАЛ) використовує універсальну систему підготовки військових до надання домедичної допомоги на полі бою. Кожен солдат проходить обов'язковий курс першої допомоги, що охоплює: зупинку критичних кровотеч; навчання накладання джгутів; евакуацію поранених.

Закони Ізраїлю передбачають абсолютний захист медичних працівників, які мають обов'язки перед цивільним населенням в умовах бойових дій. Особи, які надають допомогу (військові, резервні, цивільні), захищені від юридичної відповідальності, якщо діяли добросовісно та в межах своїх навичок.

В Ізраїлі функціонує Національна служба швидкої допомоги Magen David Adom (MDA), яка забезпечує швидке реагування та надання домедичної допомоги як у мирний час, так і під час бойових дій [11].

У Великій Британії правове регулювання домедичної допомоги базується на спільному національному законодавстві та міжнародному нормі гуманітарного права. Домедична допомога регулюється статутами та нормативно-правовими актами, які регулюють військові операції та гуманітарну діяльність. Військові медики діють за стандартами BATLS (Battlefield Advanced Trauma Life Support), що охоплюють сучасні алгоритми допомоги в бойових умовах [12].

Значну увагу приділяють навчанню цивільних осіб базовим навичкам домедичної допомоги в рамках програми First Aid Training та Emergency Preparedness. У військовий час цивільні особи, які надають допомогу, користуються правовим захистом та несуть мінімальну відповідальність за можливість наслідків надання допомоги.

4. У Німеччині правове регулювання надання домедичної допомоги під час бойових дій має чітко визначену структуру, яка базується на міжнародних стандартах та внутрішніх нормах.

Військові медики та підготовлений персонал діють за чіткими протоколами «Sanitätsdienst», які передають надання допомоги в умовах бойових дій [13].

Законодавство Німеччини забезпечує юридичний і професійний захист осіб, які надають домедичну допомогу в екстремальних умовах, зокрема під час збройних конфліктів.

У Німеччині активно діють програми навчання цивільних осіб базовим методам першої допомоги, включаючи специфіку дій у воєнних умовах.

Досвід інших країн демонструє важливість створення комплексної системи правового регулювання надання домедичної допомоги під час бойових дій.

Її основними складовими є:

- чітке законодавче визначення прав і обов'язків осіб, які надають допомогу;
- захист медичного персоналу та цивільних осіб від юридичної відповідальності;
- організація системної підготовки військових і цивільних осіб до надання домедичної допомоги;
- використання міжнародних стандартів, таких як ТССС.

Надання домедичної допомоги під час бойових дій в Україні регулюється національним законодавством та міжнародними нормами гуманітарного права. Основними документами, що стосуються цього питання, є Конституція України, закони України, підзаконні нормативно-правові акти та інші документи.

Конституція України та її положення формують основу для створення законодавчої бази у сфері надання домедичної допомоги під час надзвичайних ситуацій та збройних конфліктів:

- кожна людина має невід'ємне право на життя, і держава зобов'язана його захищати. Це передбачає право кожного на отримання необхідної допомоги, зокрема домедичної (стаття 27);

- кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування (стаття 49) [14].

Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» визначає основи організації медичної допомоги в Україні, включаючи домедичну допомогу:

- кожен має право на отримання першої (домедичної) допомоги в екстрених випадках (стаття 37).

- медичні працівники та інші особи зобов'язані надавати медичну допомогу в межах своєї компетенції (стаття 78) [15].

Закон України «Про екстрену медичну допомогу» визначає порядок надання екстреної медичної допомоги в умовах бойових дій та інших надзвичайних ситуацій:

- визначення екстреної медичної допомоги, яка охоплює домедичну допомогу особам, які перебувають у критичному стані (стаття 2 та 16).

- особи, які не є медичними працівниками, але пройшли відповідне навчання, можуть надавати домедичну допомогу (стаття 12) [16].

Кримінальний кодекс України:

- передбачає кримінальну відповідальність за ненадання допомоги особі, яка перебуває у небезпечному для життя стані (стаття 135);

- захищає осіб, які надають домедичну допомогу, якщо їх дії спрямовані на порятунок життя,

навіть якщо вони не мають медичної освіти (стаття 136) [17].

У контексті надання домедичної допомоги під час бойових дій ключову роль виконують медичні працівники, а також немедичні особи, які мають необхідну підготовку. Їх повноваження, права та обов'язки регулюються національним законодавством, міжнародними нормами гуманітарного права, зокрема Женевськими конвенціями, а також нормативно-правовими актами України.

*Роль медичних працівників.*

Медичні працівники – це особи з відповідною медичною освітою, які надають медичну допомогу як у військових, так і в цивільних умовах.

*Повноваження медичних працівників:* надання домедичної та медичної допомоги на полі бою або в зонах конфлікту; координація евакуації поранених та хворих у безпечні зони для подальшого лікування; оцінювання стану забезпечення та вжиття заходів для стабілізації їх стану; застосування медичних засобів, обладнання та протоколів, зокрема ТССС (Tactical Combat Casualty Care), у бойових умовах; проведення медичного сортування у разі масових уражень.

*Права медичних працівників:* право на захист відповідно до норм міжнародного гуманітарного права (Женевські конвенції) та національного законодавства; право носити знаки захисту (символи Червоного Хреста/Червоного Півмісяця) у зонах бойових дій для забезпечення недоторканності; право на доступ до поранених і хворих для надання необхідної допомоги; право на забезпечення необхідними ресурсами для надання допомоги (медикаментами, обладнанням тощо).

*Обов'язки медичних працівників:* надання допомоги всім пораненим та хворим незалежно від їхньої національності, статусу чи належності до сторони конфлікту; дотримання медичної етики та гуманності під час надання допомоги; необхідність захисту життя та здоров'я постраждалих та поранених залишається навіть в умовах загрози власній безпеці; дотримання міжнародних норм та стандартів медичної допомоги в умовах бойових дій; неучасть у бойових діях і невикористання медичних структур у військових цілях.

*Роль немедичних працівників.*

Немедичні працівники – це військовослужбовці, рятувальники, волонтери та цивільні особи, які пройшли спеціальну підготовку і здатні надати домедичну допомогу до прибуття медичних фахівців.

*Повноваження немедичних працівників:* надання домедичної допомоги постраждалим відповідно до навичок; використання основних засобів для порятунку життя: зупинка критичних кровотеч,

накладання джгутів, відновлення прохідності дихальних шляхів, проведення серцево-легеневої реанімації; евакуація поранених із небезпечної зони до місця надання медичної допомоги; виконання вказівок медичних працівників у процесі стабілізації поранених.

*Права немедичних працівників:* право на навчання і отримання навичок надання домедичної допомоги; захист від юридичної відповідальності за негативні наслідки, якщо дії було спрямовано на збереження життя та вони відповідали отриманим навичкам (відповідно до Закону України «Про екстрену медичну допомогу»); право на забезпечення необхідними потребами для надання допомоги (аптечками, джгутами, медичними засобами); право на безпеку під час надання допомоги відповідно до норм гуманітарного права.

*Обов'язки немедичних працівників:* надання домедичної допомоги постраждалим відповідно до рівня підготовки; виклик кваліфікованої медичної допомоги та організація евакуації постраждалих; дотримання алгоритмів надання домедичної допомоги (зокрема стандартів ТССС або цивільних протоколів); відповідальність за використання медичних засобів лише в межах отриманих знань та навичок; гуманний підхід під час надання допомоги без дискримінації за будь-якою ознакою.

Спільна робота медичних та немедичних працівників.

Ефективне надання допомоги під час бойових дій потребує тісної взаємодії між медичними та немедичними працівниками:

- навчання військовослужбовців та цивільних: немедичні особи проходять тренінги з надання домедичної допомоги за міжнародними протоколами (ТССС, BLS, CLS);

- скоординовані дії: медичний персонал координує роботу немедичних осіб під час евакуації та надання першої допомоги;

- забезпечення ресурсами: важливо надати достатньо засобів домедичної допомоги як медичним, так і немедичним працівникам.

Одним із головних викликів у правовому регулюванні надання домедичної допомоги в зоні бойових дій є відсутність чітко визначених правил та алгоритмів для цивільних і військових осіб. Це створює правову невизначеність, що може вплинути на швидкість і ефективність надання допомоги постраждалим.

*1. Неврегульованість дій цивільних осіб.* Цивільні особи, які перебувають у зоні бойових дій, нерідко стають першими, хто надає домедичну допомогу постраждалим. Однак відсутні чіткі правила, які врегульовують, які саме дії мають вживати цивільні,

зокрема без медичної освіти; не закріплено алгоритм дій цивільних осіб у критичних ситуаціях, які можуть призвести до паніки або неналежного виконання допомоги; законодавство не містить норм, які б регулювали юридичну відповідальність цивільних осіб у разі допущення помилок або ненавмисного заподіяння шкоди; не передбачено обов'язкових інструкцій чи навчань для цивільних, особливо в прифронтових зонах.

2. Нечіткість повноважень військових медиків і немедичних осіб у складі військових формувань.

У бойових умовах військові підрозділи часто мають власні ресурси для надання домедичної допомоги, проте військові, які не мають медичної освіти, не завжди розуміють межі своїх повноважень під час надання допомоги. Відсутні нормативні документи, що чітко визначають, які медичні маніпуляції можуть проводити військовослужбовці без медичної освіти, але які пройшли спеціальні навчання. Військові медики нерідко працюють в умовах, коли немає належного правового захисту їхніх дій, особливо у випадку, коли вони діють за межами встановлених інструкцій через непередбачувані обставини.

3. *Відсутність єдиного алгоритму дій.* Національне законодавство не забезпечує єдиного алгоритму дій для всіх категорій осіб, які надають допомогу в зоні бойових дій, що призводить до різничитань у виконанні стандартів допомоги між цивільними, військовими медиками та волонтерами, недостатньої координації між учасниками процесу, що знижує ефективність допомоги, невизначеності щодо процедури передачі постраждалих від цивільних до військових медиків або евакуаційних команд.

4. *Недостатня регламентація взаємодії між цивільними, військовими та медичними службами.* Ефективне надання допомоги в зоні бойових дій вимагає чіткої координації між різними категоріями осіб, проте законодавство не використовує механізми взаємодії цивільних, військових медиків та державних служб охорони здоров'я, відсутня інтегрована система зв'язку або координаційного центру, який би керував процесом надання допомоги та евакуації, немає регламенту щодо обміну інформацією між сторонами забезпечення безпеки та швидкості реагування.

5. *Відсутність чітких критеріїв навчання і сертифікації.* Навчання домедичної допомоги має ключове значення, однак не існує обов'язкової сертифікації для цивільних осіб, які планують працювати в зоні бойових дій, програми навчання для військових і цивільних осіб не уніфіковані та часто не належать до міжнародних стандартів, відсутність обов'язкових вимог до періодичного оновлення знань для тих, хто працює в кризових умовах.

6. *Недостатній правовий захист осіб, які надають допомогу.* Цивільні, волонтери та військові, які надають домедичну допомогу, часто стикаються з ризиком юридичної відповідальності через недостатність норм, які б захищали їх від кримінального чи цивільного переслідування у випадках ненавмисних помилок та через відсутність механізмів захисту від можливих звинувачень у неналежному виконанні допомоги або перевищенні повноважень.

Розроблення та прийняття спеціальних законів і нормативно-правових актів.

Ефективне регулювання процесу надання домедичної допомоги під час ведення бойових дій потребує вдосконалення правової бази. Сучасна ситуація вимагає створення спеціалізованих законів і нормативно-правових актів, які врегульовують впровадження міжнародних стандартів, враховують потреби військового і цивільного населення, а також особливості збройного конфлікту в Україні.

Актуальність розроблення спеціального законодавства.

На тлі сучасних військових конфліктів постають нові виклики, які потребують врегулювання:

- недостатня чіткість наявних законів щодо алгоритмів надання домедичної допомоги;
- відсутність правових норм, які б захищали цивільних і волонтерів, залучених до надання допомоги;
- можливість інтеграції міжнародних стандартів, таких як ТССС, до національного правового поля.

Розроблення нових нормативно-правових актів дозволяє забезпечити єдність усіх осіб, залучених до процесу надання допомоги, та гарантувати їх правовий захист.

Основні напрями вдосконалення законодавства  
*Визначення правового статусу учасників процесу:*

- прийняття закону, який чітко врегульовує права, обов'язки та повноваження цивільних осіб, волонтерів і військових медиків під час надання домедичної допомоги;
- запровадження норм про захист осіб, які надають допомогу, від необґрунтованих переслідувань у разі помилок, допущених у кризових умовах.

*Уніфікація стандартів навчання та сертифікації:*

- розроблення єдиних стандартів навчання для цивільних і військових осіб, з обов'язковою інтеграцією протоколів ТССС;
- прийняття нормативно-правових актів, які визначають порядок сертифікації інструкторів та осіб, залучених до навчання домедичної допомоги;
- введення обов'язкового підвищення кваліфікації для осіб, які працюють у зоні бойових дій.

*Врегулювання порядку використання медичних засобів і ресурсів:*

– розроблення стандартів комплектації військових та цивільних вимог, відповідно до міжнародних (зокрема, стандартів НАТО);

– встановлення чітких правил щодо використання медичних засобів, їх сертифікації та забезпечення;

– прийняття норм про правила евакуації постраждалих із зоною бойових дій із залученням військових і цивільних служб.

*Впровадження норми щодо координації дій:*

– запровадження єдиного механізму координації між військовими, медичними службами і волонтерами;

– визначення функцій та відповідальності центрів оперативного реагування, які керують процесами надання допомоги.

Рекомендації щодо розроблення нових законів і актів.

– Закон «Про домедичну допомогу в умовах бойових дій».

– Встановлення загальних правил надання допомоги в бойових умовах.

– Визначення категорій осіб, які можуть надавати домедичну допомогу.

– Введення положення щодо навчання, сертифікації та відповідальності за дії під час надання допомоги.

Нормативно-правові акти у сфері захисту прав надавачів допомоги.

Розроблення інструкцій щодо захисту цивільних, волонтерів і військових медиків від необґрунтованого переслідування.

Встановлення механізмів правового захисту для осіб, які діють в умовах ризику або надзвичайних ситуацій.

*Адаптація міжнародних стандартів.*

Розроблення спеціального підзаконного акта, який закріплює застосування протоколів ТССС у Збройних силах України.

Впровадження стандартів, рекомендованих ВООЗ, Червоним Хрестом та іншими міжнародними організаціями, у національну практику.

Очікувані результати прийняття спеціальних нормативних актів:

– підвищення ефективності надання домедичної допомоги в зоні бойових дій за допомогою чітких встановлених алгоритмів;

– посилення правового захисту осіб, які надають допомогу, що сприятиме залученню більшої кількості волонтерів, цивільних та військових, що надають домедичну допомогу;

– забезпечення інтеграції міжнародних стандартів у національну правову систему;

– поліпшення координації між учасниками процесу надання допомоги, включно з військовими, волонтерами та державними структурами.

Освітні заходи та навчання для цивільних осіб щодо надання домедичної допомоги забезпечують ключову роль у зменшенні кількості втрат серед постраждалих під час бойових дій. Підготовка населення до екстрених ситуацій на підтримку формування культури надання допомоги, підвищенню рівня громадської відомості та створенню дієвого механізму реагування в кризових умовах.

**Актуальність проведеної освітніх заходів.** Потреба в навчанні цивільного населення обумовлена збільшенням кількості постраждалих серед цивільних осіб у зоні бойових дій, обмеженою можливістю швидкого доступу до кваліфікованої медичної допомоги, можливістю залучення волонтерів і місцевих жителів до процесу надання першої допомоги, поширенням міжнародних стандартів, як-от ТССС (Tactical Combat Casualty Care), які можуть ефективно використовуватися навіть цивільними.

Основні напрями навчання цивільних осіб. Цивільні мають опанувати базові навички, які дозволяють надати першу допомогу до прибуття медиків: оцінювання стану постраждалого, надання допомоги при масивній кровотечі (використання турнікетів, тампонування ран), забезпечення прохідності дихальних шляхів, серцево-легенева реанімація (за потреби), забезпечення іммобілізації при травмах.

*Спеціальні знання для зон бойових дій, якими повинні володіти цивільні особи:* основи евакуації поранених з небезпечних зон, використання аптечки ІФАК (Індивідуальна аптечка першої допомоги), дії під час обстрілів та мінометного вогню.

*Психологічна підготовка яку повинні володіти цивільні особи:* навчання збереження спокою у критичних ситуаціях, техніка надання психологічної підтримки постраждалим.

Запровадження обов'язкового курсу навчань з навичок домедичної допомоги посилить взаємодію на всіх етапах надання домедичної допомоги, а також збільшить шанси постраждалих і поранених на виживання і своєчасне та доцільне медичне втручання.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Аналіз медичного забезпечення військовослужбовців під час ведення бойових дій дозволяє зробити кілька ключових висновків, які мають значення як у контексті сучасних конфліктів, так і для майбутніх військових операцій. Зважаючи на динамічний характер сучасних воєн та постійних викликів, пов'язаних із бойовими діями, медичне забезпечення потребує постійного вдосконалення, впровадження інновацій та адаптації до нових умов.

1. Необхідність комплексного підходу до медичного забезпечення: успішне медичне забезпечення військовослужбовців вимагає інтеграції різних

аспектів – від підготовки персоналу до організації логістики і впровадження новітніх технологій. Лише комплексний підхід може забезпечити ефективне надання допомоги у складних умовах бойових дій.

2. Важливість інновацій та технологій: інновації, як-от телемедицина, біосенсори, нанотехнології та роботизовані системи, значно підвищують якість і швидкість надання медичної допомоги. Інвестування у новітні технології є критично важливим для підтримання високого рівня медичного забезпечення в умовах війни.

3. Проблеми ресурсного забезпечення та шляхи їх вирішення: нестача ресурсів залишається однією з головних проблем під час ведення бойових дій. Для її вирішення необхідно забезпечити наявність резервів, поліпшити логістику та використовувати сучасні технології для швидкого постачання необхідних матеріалів на передову.

4. Підготовка медичного персоналу: має бути максимально наближена до реальних умов бойових дій, вона повинна містити регулярні тренування і навчання з використанням симуляційних технологій та методів управління стресом.

5. Координація та комунікація: ефективна координація та комунікація між різними рівнями медичного забезпечення і військовими підрозділами є ключовим елементом у зниженні часу реагування та підвищенні якості медичної допомоги. Використання цифрових систем та автоматизованих процесів є необхідним для забезпечення надійної комунікації в умовах бойових дій.

6. Міжнародне співробітництво: співпраця з іншими країнами та міжнародними організаціями відкриває нові можливості для обміну досвідом, ресурсами та технологіями. Міжнародні спільні тренування та дослідницькі проекти можуть суттєво підвищити ефективність медичного забезпечення.

7. Стратегічне планування та адаптація: стратегічне планування, що враховує специфіку сучасних конфліктів, а також можливість швидкої адаптації до нових викликів, є основою для успішного медичного забезпечення. Постійний аналіз і вдосконалення системи медичної допомоги дозволяють своєчасно реагувати на змінені обставини і підвищувати ефективність роботи медичних підрозділів.

8. Психологічна підтримка та реабілітація: психологічний стан медичного персоналу та військово-службовців є критично важливим для забезпечення їхньої здатності надавати і отримувати медичну допомогу. Впровадження програм психологічної підтримки, реабілітації та управління стресом є необхідним компонентом загальної стратегії медичного забезпечення.

Перспективами подальших досліджень можуть стати й інші аспекти надання домедичної допомоги під час ведення бойових дій.

### Список використаних джерел

1. Домедична допомога на місці події : практичний посібник / П. Б. Волянський, А. М. Гринзовський, С. О. Гур'єв та ін.; за заг. ред. д. н. держ. упр., професора П. Б. Волянського та д. мед. н., професора С. О. Гур'єва. Херсон : Видавничий дім «Гельветика», 2020. 224 с.

2. Черненко З. С. Права та обов'язки медичних працівників під час збройних конфліктів. URL: <https://surli.cc/oirsot> (дата звернення 05.03.2025).

3. Громовенко К. В., Грушко М. В., Мануїлова К. В. Міжнародно-правове регулювання збройних конфліктів : навчально-методичний посібник. Одеса : «Юридика», 2023 132 с.

4. Габрелян Г. В. Взаємодія міжнародного права прав людини, міжнародного гуманітарного та кримінального права в питанні забезпечення права на здоров'я під час збройних конфліктів. URL: <https://surli.li/kgbikb> (дата звернення 05.03.2025).

5. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 09 березня 2022 року № 441. «Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах». URL: <https://surli.cc/axnytu> (дата звернення 05.03.2025).

6. Основні положення Женевських конвенцій та додаткових протоколів до них. URL: <https://surli.li/rsalyr> (дата звернення 05.03.2025).

7. Міжнародний комітет червоного хреста в Україні, міжнародне гуманітарне право. URL: <https://blogs.icrc.org/ua/category/mizhnarodne-humanitarne-pravo/> (дата звернення 05.03.2025).

8. Організація об'єднаних націй. URL: <https://www.un.org/en> (дата звернення 05.03.2025).

9. Американський курс з тактичної медицини. URL: <https://tccc.org.ua/> (дата звернення 05.03.2025).

10. STOP THE BLEED. URL: <https://www.stopthebleed.org/help-ukraine/> (дата звернення 05.03.2025).

11. Magen David Adom Режим доступу: <https://afmda.org/> (дата звернення 05.03.2025).

12. Battlefield Advanced Trauma Life Support (BATLS) URL: <https://militaryhealth.bmj.com/content/146/2/110> (дата звернення 05.03.2025).

13. Sanitätsdienst. URL: <https://surli.li/xomngq> (дата звернення 05.03.2025).

14. Конституція України. URL: <https://surli.lu/bmnwvo> (дата звернення 05.03.2025).

15. Закон України Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 року № 2801-XII. URL: <https://surli.li/nyqzgw> (дата звернення 05.03.2025).

16. Закон України «Про екстрену медичну допомогу» від 5 липня 2012 року № 5081-VI. URL: <https://surli.cc/isdvnб> (дата звернення 05.03.2025).

17. Кримінальний Кодекс України від 5 квітня 2001 року № 2341-III. URL: <https://surli.cc/ocbsju> (дата звернення 05.03.2025).

### References

1. Volianskyi, P. B., Hryniovskyi, A. M., Huriyev, S. O. (2020). *Domedychna dopomoha na mistsi podii : praktychnyi posibnyk [First aid at the scene of an incident: a practical guide] / za zah. red. d. n. derzh. upr., profesora P. B. Volianskoho ta d. med. n., profesora S. O. Hurieva. Kherson : Vydavnychy dim «Helvetyka». 224 p. [in Ukraine].*

2. Chernenko, Z. S. *Prava ta oboviazky medychnykh pratsivnykiv pid chas zbroinykh konfliktiv. [Rights and obligations of medical workers during armed conflicts]. Retrieved from: https://surli.cc/oirsot (accessed 05 March 2025) [in Ukraine].*

3. Hromovenko, K. V. Hrushko, M. V., Manuilova, K. V. (2023). *Mizhnarodno-pravove rehuliuвання zbroinykh konfliktiv: navchalno-metodychnyi posibnyk [International legal regulation of armed conflicts: a training manual]. Odesa : «Yurydyka», 2023 132 p. [in Ukraine].*

4. Habrelian, H. V. *Vzaiemodiia mizhnarodnoho prava prav liudyny, mizhnarodnoho humanitarnoho ta kryminalnoho prava v pytanni zabezpechennia prava na zdorovia pid chas zbroinykh konfliktiv. [Interaction of international human rights law, international humanitarian and criminal law in ensuring the right to health during armed conflicts]. Retrieved from: https://surl.li/kgbikb (accessed 05 March 2025) [in Ukraine].*

5. Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy 09 bereznia 2022 № 441. «Poriadok nadannia domedychnoi dopomohy postrazhdalym v umovakh boiovykh dii/voiennoho stanu» [Procedure for providing first aid to victims in conditions of hostilities/martial law]. Retrieved from: <https://surli.cc/axnytu> (accessed 05 March 2025) [in Ukraine].

6. *Osnovni polozhennia zhenevskykh konventsii ta dodatkovykh protokoliv do nykh [Basic provisions of the Geneva Conventions and additional protocols]. Retrieved from: https://surl.li/rsalyr (accessed 05 March 2025) [in Ukraine].*

7. *Mizhnarodnyi komitet chervonoho khresta v Ukraini. [International Committee of the Red Cross in Ukraine]. Retrieved from: https://blogs.icrc.org/ua/category/mizhnarodne-humanitarne-pravo/ (accessed 05 March 2025) [in Ukraine].*

8. *Orhanizatsiia obiednanykh natsii. [Organization of United Nations]. Retrieved from: https://www.un.org/en (accessed 05 March 2025) [in Ukraine].*

9. *Amerykanskyi kurs z taktychnoi medytsyny. [American course in tactical medicine]. Retrieved from: https://tccc.org.ua/ (accessed 05 March 2025) [in Ukraine].*

10. *STOP THE BLEED. Retrieved from: https://www.stopthebleed.org/help-ukraine/ (accessed 05 March 2025) [in English].*

11. *Magen David Adom Retrieved from: https://afmda.org/ (accessed 05 March 2025) [in English].*

12. *Battlefield Advanced Trauma Life Support (BATLS) Retrieved from: https://militaryhealth.bmj.com/content/146/2/110 (accessed 05 March 2025) [in English].*

13. *Sanitätsdienst. Retrieved from: https://surl.li/xomngq (accessed 05 March 2025) [in Germany].*

14. *Konstytutsiia Ukrainy. [Constitution of Ukraine]. Retrieved from: https://surl.li/bmnrvo (accessed 05 March 2025) [in Ukraine].*

15. *Zakon Ukrainy «Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia» vid 19.11.1992 № 2801-XII. [Fundamentals of Ukrainian legislation on health care]. Retrieved from: https://surl.li/nyqzww (accessed 05 March 2025) [in Ukraine].*

16. *Zakon Ukrainy «Pro ekstrenu medychnu dopomohu» vid 5.07.2012 No 5081-VI [On emergency medical care]. Retrieved from: https://surli.cc/isdvnб (accessed 05 March 2025) [in Ukraine].*

17. *Kryminalnyi Kodeks Ukrainy [Criminal Code of Ukraine] vid 5.04.2001 No 2341-III. Retrieved from: https://surli.cc/ocbsju (accessed 05 March 2025) [in Ukraine].*

### Tolstonosov Dymytrii

Candidate of Law, Docent,  
Head of the Department of combat  
and logistics support  
of the Kyiv Institute of the National Guard of Ukraine

### Tolstonosov Yurii

Researcher of the Research Laboratory  
of Construction and Operational Application  
of the National Guard of Ukraine Research Center for  
Service and Combat Activities National Academy  
of the National Guard of Ukraine

### LEGAL ASPECT OF PROVIDING DOMESTIC ASSISTANCE DURING COMBAT OPERATIONS

*The article is devoted to the legal aspect of providing first aid during combat operations. The relevance of the problem and possible ways of improvement are outlined. Various sources and legislative acts, in particular, scientific publications and reports, were used for the analysis.*

*The article also examines international and contemporary war experience in the context of organizing the provision of first-aid care. The results of the study*

*indicate the need to identify problems and ways to improve the provision of first-aid care, taking into account current realities and the experience of conducting hostilities with the Russian Federation, as well as the need for legal protection of persons providing first-aid care.*

*The purpose of the study is to study international legal norms regarding the provision of home medical care during military conflicts, analyze Ukrainian legislation regulating the procedure and conditions for the provision of home medical care, determine the circle of persons who have the right to provide home medical care, as well as their rights, obligations and possible legal liability, to outline problems and gaps in the current legislation of Ukraine in the field of home medical care during hostilities, to develop recommendations for improving the legal regulation of the provision of home medical care in accordance with international standards.*

*In the context of providing first aid during hostilities, a key role is played by medical personnel, as well as*

*non-medical personnel who have the necessary training. Their powers, rights and obligations are regulated by national legislation, international humanitarian law, in particular the Geneva Conventions, as well as regulatory legal acts of Ukraine.*

*Modern combat operations taking place in conditions of armed conflicts require not only a high level of organization of military operations, but also an effective system of providing first aid. First aid itself is often crucial for preserving the life and health of military personnel and civilians in a combat zone.*

*Today, there are a number of problems in the legal regulation of this process, including: gaps in the legislation, lack of clarity in the defined rights and obligations of persons providing home medical care, as well as providing an effective mechanism for protecting such persons from legal liability.*

**Keywords:** *medical support; combat operations; assistance to the wounded; experience in providing medical assistance; tactical medicine.*