https://doi.org/10.32849/2409-9201.2026.26.47

УДК 342.9: 614.88 (477)

UDC

ПОНЯТТЯ ТА СУТНІСТЬ СИСТЕМИ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

Павло САВЧЕНКО

аспірант

Науково-дослідний інститут приватного права і підприємництва імені академіка Ф. Г. Бурчака НАПрН України (Київ)

THE CONCEPT AND ESSENCE OF THE EMERGENCY MEDICAL AID SYSTEM IN UKRAINE

Pavlo SAVCHENKO

Postgraduate Student

Academician F.H. Burchak Scientific Research Institute of Private Law and Entrepreneurship of the NALS of Ukraine (Kyiv)

https://orcid.org/0009-0002-7838-2902

Павло ЖУКОВ

кандидат юридичних наук

Фізична особа-підприємець Жуков П. І. (Київ)

Pavlo ZHUKOV

Candidate of Law

Individual Entrepreneur Zhukov P.I. (Kyiv)

https://orcid.org/0009-0003-0239-4285

У статті проаналізовано поняття та сутність системи екстреної медичної допомоги в Україні крізь призму чинного медичного й адміністративного законодавства. З'ясовано, що екстрена медична допомога повинна розглядатися не лише як окремий вид медичної допомоги, а як спеціально організована публічно-правова система, призначена для цілодобового реагування на невідкладні стани, які становлять загрозу життю та здоров'ю людини. На підставі положень Закону України «Про екстрену медичну допомогу», Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та підзаконних нормативно-правових актів визначено, що система екстреної медичної допомоги охоплює сукупність суб'єктів, організаційних структур, управлінських зв'язків, спеціалізованого транспорту, інформаційно-комунікаційних засобів і процедур, спрямованих на своєчасне приймання та оброблення виклику, прибуття бригади,

The article provides a comprehensive analysis of the concept and essence of the emergency medical care system in Ukraine through the prism of current medical and administrative legislation. It is established that emergency medical care should be regarded not only as a separate type of medical care, but also as a specially organized public-law system intended for round-the-clock response to emergency conditions that pose a threat to human life and health. Based on the provisions of the Law of Ukraine «On Emergency Medical Care», the Fundamentals of the Legislation of Ukraine on Health Care, and subordinate legal acts, it is determined that the emergency medical care system encompasses a set of subjects, organizational structures, managerial links, specialized transport, information and communication tools, and procedures aimed at the timely receipt of a call, the arrival of a team, the provision of care, medical triage, transportation, and the

надання допомоги, медичне сортування, транспортування та передачу пацієнта до відповідного закладу охорони здоров'я. Обґрунтовано основні ознаки цієї системи, зокрема її публічно-правовий, безперервний, координаційний, функціонально-цільовий та інтеграційний характер. Доведено, що система екстреної медичної допомоги посідає особливе місце в механізмі реалізації права особи на охорону здоров'я, оскільки забезпечує первинний доступ до медичної допомоги у ситуаціях, коли зволікання є неприпустимим.

Окрему увагу приділено сучасним умовам функціонування цієї системи в Україні, зокрема в умовах воєнного стану, зростання навантаження на служби екстреної медичної допомоги, оновлення фінансового, кадрового та матеріально-технічного забезпечення. На основі нормативного матеріалу та новітніх емпіричних даних зроблено висновок, що подальше вдосконалення правового регулювання у цій сфері має бути спрямоване на посилення міжвідомчої взаємодії, розвиток цифрової диспетчеризації, оптимізацію мережі бригад та зміцнення стійкості системи екстреної медичної допомоги в умовах сучасних викликів. Наголошено, що її ефективність визначається не лише законодавчим закріпленням відповідних гарантій, а й організаційною спроможністю держави забезпечити своєчасність і якість реагування.

Ключові слова: екстрена медична допомога, система екстреної медичної допомоги, право на охорону здоров'я, медичне право, адміністративно-правове регулювання, невідкладний стан, центр екстреної медичної допомоги, оперативно-диспетчерська служба, медицина катастроф, воєнний стан.

transfer of a patient to an appropriate health care institution. The main features of this system are substantiated, in particular its public-law, continuous, coordinative, functional-purpose-oriented, and integrative nature. It is proved that the emergency medical care system occupies a special place in the mechanism of implementing the individual's right to health care, since it ensures primary access to medical care in situations where delay is inadmissible. Particular attention is paid to the current conditions of functioning of this system in Ukraine, especially under martial law, the increased workload on emergency medical services, and the renewal of financial, staffing, and logistical support. On the basis of normative material and the latest empirical data, it is concluded that further improvement of legal regulation in this area should be aimed at strengthening interagency cooperation, developing digital dispatching, optimizing the network of emergency teams, and enhancing the resilience of the emergency medical care system under contemporary challenges. It is emphasized that its effectiveness is determined not only by the legislative consolidation of relevant guarantees, but also by the organizational capacity of the state to ensure the timeliness and quality of response.

Keywords: emergency medical care; emergency medical care system; right to health care; medical law; administrative and legal regulation; emergency condition; emergency medical care center; operational dispatch service; disaster medicine; martial law.

Постановка наукової проблеми. У сучасних умовах функціонування держави система екстреної медичної допомоги набуває особливого значення не лише як складова сфери охорони здоров'я, а і як елемент механізму забезпечення національної безпеки, захисту життя і здоров'я людини, а також стійкості публічного управління у надзвичайних обставинах або ситуаціях. Для України ця проблематика є особливо актуальною з огляду на тривалий правовий режим воєнного стану, високий рівень травматизму, потребу в оперативному реагуванні на наслідки бойових дій, ракетних обстрілів, техногенних та інших

надзвичайних подій. За таких умов екстрена медична допомога перестає сприйматися лише як окремий вид медичної допомоги у вузькому клінічному розумінні, а постає як багаторівнева організаційно-правова система, у межах якої поєднуються нормативне регулювання, управлінські рішення, матеріально-технічне забезпечення, диспетчеризація, функціонування бригад, взаємодія із закладами охорони здоров'я, органами державної влади, органами місцевого самоврядування та іншими службами реагування. Саме тому дослідження поняття і сутності системи екстреної медичної допомоги в Україні має не лише теоретичне, а й практичне значення.

Нормативне підґрунтя для такого дослідження є достатньо розгалуженим, однак не позбавленим потреби в системному тлумаченні. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» визначають екстрену медичну допомогу як медичну допомогу, що полягає у здійсненні медичними працівниками невідкладних організаційних, діагностичних і лікувальних заходів, спрямованих на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я [1]. Водночас Закон України «Про екстрену медичну допомогу» не обмежується лише характеристикою змісту цієї допомоги, а закріплює право кожної особи на безоплатну, доступну, своєчасну та якісну екстрену медичну допомогу, а також визначає організаційно-правові засади функціонування всієї відповідної системи [2]. Отже, у правовому полі йдеться вже не просто про медичну послугу чи клінічну дію, а про спеціально організовану систему публічно-правового забезпечення невідкладного реагування на загрозу життю та здоров'ю людини. Саме ця системна природа об'єкта дослідження і зумовлює необхідність його окремого наукового осмислення.

Важливо й те, що чинне законодавство розкриває систему екстреної медичної допомоги через сукупність її елементів та зв'язків між ними. Законодавець оперує такими категоріями, як центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, станція екстреної (швидкої) медичної допомоги, бригада екстреної медичної допомоги, оперативно-диспетчерська служба, відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги, пункт базування тощо [2]. Підзаконні акти конкретизують порядок організації роботи оперативно-диспетчерських служб, алгоритми дій працівників системи екстреної медичної допомоги у разі надзвичайних ситуацій, а також питання виконання функцій медицини катастроф [3–5]. Таким чином, законодавче регулювання фіксує не ізольований інститут, а цілісне організаційно-функціональне утворення, покликане забезпечити безперервність реагування, належну маршрутизацію пацієнта, координацію ресурсів та швидкість прийняття рішень у ситуаціях, коли зволікання безпосередньо загрожує життю людини. У цьому аспекті проблема набуває не лише медико-правового, а й адміністративно-правового змісту.

Актуальність дослідження зумовлюється також тим, що система екстреної медичної допомоги в Україні перебуває у стані постійного нормативного та організаційного оновлення. У 2026 році Кабінет Міністрів України затвердив Порядок реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення, яким окремо передбачено пакет медичних послуг «Екстрена медична допомога», а також продовжив дію підвищених державних гарантій щодо мінімального рівня оплати праці медичних працівників державних і комунальних закладів охорони здоров'я [6]. Паралельно Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ України) у 2026 році оприлюднило нові організаційні підходи до роботи центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, у тому числі методичні рекомендації щодо розрахунку потреби в кількості бригад та спеціалізованого санітарного транспорту з урахуванням нормативів прибуття [7]. Це свідчить про те, що система екстреної медичної допомоги є динамічним об'єктом правового регулювання, а отже, її понятійно-категоріальний апарат і сутнісні ознаки мають бути уточнені з урахуванням актуальних змін законодавства і практики його реалізації.

Окремої уваги потребує й практичний вимір проблеми. За офіційною інформацією МОЗ України у 2026 році для системи екстреної медичної допомоги було збільшено базову капітаційну ставку до 375 грн, що мало забезпечити підвищення фінансової спроможності

центрів екстреної медичної допомоги та зростання середньої заробітної плати лікаря ЕМД до 38 тис. грн [8]. Крім того, у 2025–2026 роках тривало оновлення автопарку екстреної медичної допомоги та посилення матеріально-технічної бази за рахунок державних і міжнародних ресурсів [9]. Утім навіть за умов такої підтримки практика функціонування служби екстреної медичної допомоги демонструє збереження низки проблем: нерівномірність ресурсного забезпечення регіонів, підвищене навантаження на бригади, залежність своєчасності прибуття від безпекової ситуації, потребу в удосконаленні міжвідомчої координації, диспетчеризації та логістики. Тому наукове з'ясування сутності системи екстреної медичної допомоги є необхідним не лише для формулювання дефініцій, а й для правильного визначення меж компетенції суб'єктів, змісту їхніх функцій та напрямів подальшого вдосконалення правового регулювання.

Проблема має й доктринальний вимір. У сучасній українській юридичній науці вже наявні праці, присвячені адміністративно-правовому забезпеченню реалізації права на охорону здоров'я, правовим гарантіям доступності медичної допомоги в умовах воєнного стану, а також загальним організаційно-правовим засадам функціонування сфери охорони здоров'я [6; 11]. Водночас аналіз наукових публікацій дає підстави стверджувати, що питання саме поняття і сутності системи екстреної медичної допомоги як цілісного об'єкта правового регулювання не отримало достатньо самостійного та комплексного висвітлення; здебільшого воно розглядається фрагментарно – через призму права на охорону здоров'я, доступності медичних послуг, організації служби екстреної медичної допомоги чи окремих питань публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я. Така ситуація зумовлює потребу в поглибленому дослідженні, спрямованому на виявлення сутнісних ознак цієї системи, її структурних елементів, функціонального призначення та місця у загальному механізмі реалізації права особи на охорону здоров'я в Україні.

Аналіз досліджень наукової проблеми. Проблематика екстреної медичної допомоги в Україні перебуває на перетині медичного, адміністративного, конституційного та інформаційно-організаційного права, що зумовило формування кількох взаємопов'язаних, але не тотожних напрямів наукового дослідження. Насамперед у вітчизняній юридичній літературі розробляються загальні питання змісту права на охорону здоров'я, права на медичну допомогу, гарантій їх реалізації та адміністративно-правового забезпечення діяльності сфери охорони здоров'я. У цьому контексті важливе значення має праця В. І. Теремецького та Г. В. Муляр, у якій проаналізовано сучасний стан адміністративно-правового забезпечення реалізації права на охорону здоров'я та підкреслено, що ефективність реалізації цього права безпосередньо залежить від належного нормативного, організаційного і компетенційного забезпечення відповідної системи публічного управління [11]. Такий підхід є методологічно важливим і для дослідження екстреної медичної допомоги, оскільки дає змогу розглядати її не лише як вид клінічної діяльності, а й як самостійний предмет адміністративно-правового регулювання.

Окремий масив наукових праць присвячено правовим гарантіям доступності медичної допомоги в умовах воєнного стану. Зокрема, О. В. Батрин, В. І. Теремецький та О. А. Івахненко дослідили зміни до законодавства у сфері охорони здоров'я, прийняті у 2022–2023 роках, і дійшли висновку, що вони були спрямовані на розширення доступу до медичної та реабілітаційної допомоги, спрощення процедур, удосконалення оплати медичних послуг за програмою медичних гарантій та внесення змін до порядку надання екстреної медичної допомоги [10]. Для теми цієї статті зазначена праця є цінною тим, що демонструє динаміку правового регулювання сфери охорони здоров'я в кризових умовах, однак її предмет зосереджений передусім на доступності допомоги в широкому значенні, а не на з'ясуванні поняття та сутності саме системи екстреної медичної допомоги як самостійного правового явища.

Суміжним напрямом досліджень є наукові праці, у яких охорона здоров'я розглядається як складова соціальної безпеки та один із ключових чинників забезпечення базових прав людини. У цьому зв'язку в сучасній науковій літературі охорона здоров'я характеризується

як важливий чинник соціальної безпеки, а організаційно-правові гарантії у відповідній сфері – як передумова функціональної спроможності держави виконувати свої соціальні зобов'язання [12]. Такий підхід має важливе значення для дослідження екстреної медичної допомоги, адже дозволяє побачити її не ізольовано, а як частину ширшої системи публічних гарантій, спрямованих на збереження життя і здоров'я особи. Водночас і в цій групі досліджень екстрена медична допомога, як правило, не виступає самостійним центральним об'єктом правового аналізу, а розглядається у складі загальних механізмів забезпечення медичної допомоги.

Певне значення для розуміння місця екстреної медичної допомоги в системі прав людини мають також праці, присвячені міжгалузевим зв'язкам права на охорону здоров'я з іншими правами. Так, автори статті про співвідношення права на охорону здоров'я та права на житло в умовах пандемії COVID-19 довели, що реалізація права на медичну допомогу нерідко залежить від зовнішніх соціально-правових умов, які формують матеріальні передумови для охорони здоров'я [13]. Хоча це дослідження не стосується безпосередньо організації екстреної медичної допомоги, воно є корисним для розуміння системного характеру гарантування права на охорону здоров'я та для обґрунтування тези, що система екстреної медичної допомоги не може аналізуватися поза загальним контекстом реалізації соціальних і особистих немайнових прав.

Ще один напрям досліджень пов'язаний із вивченням міжнародного досвіду та організаційно-правових детермінант розвитку системи охорони здоров'я. Йдеться про наукові праці, в яких обґрунтовується необхідність врахування міжнародних підходів до організації медичної сфери та важливість належного правового й інституційного забезпечення реформ [15]. Цей аспект слід враховувати, адже система екстреної медичної допомоги є однією з найбільш чутливих до інституційного дизайну підсистем охорони здоров'я: саме в ній найбільш виразно проявляється значення маршрутизації пацієнта, оперативної диспетчеризації, належного кадрового забезпечення, стандартизації рішень та міжвідомчої координації. Однак проаналізовані нами наукові праці не дають завершеної відповіді на питання про юридичну природу системи екстреної медичної допомоги в Україні та про її ознаки як цілісного об'єкта правового регулювання.

Останніми роками з'явилися також дослідження, в яких сфера охорони здоров'я аналізується крізь призму інтеграції та координації різних видів медичної допомоги. Так, М. Д. Дячук зауважує, що на нормативному рівні вже закладені засади інтегрованої та скоординованої медичної допомоги за окремими видами, зокрема і щодо екстреної медичної допомоги, але завершеного цілісного підходу до координації між видами медичної допомоги, цифровою інфраструктурою та інформаційним простором поки що не сформовано [15]. Це спостереження має безпосереднє значення для цього дослідження, адже підтверджує, що навіть за наявності спеціального закону система екстреної медичної допомоги повинна розглядатися не лише як сукупність суб'єктів і засобів реагування, а і як елемент інтегрованого механізму медичної допомоги, який потребує чіткого нормативного узгодження з іншими ланками охорони здоров'я.

Водночас аналіз наявної літератури свідчить, що більшість сучасних праць або висвітлюють загальні питання права на медичну допомогу, або досліджують окремі аспекти функціонування сфери охорони здоров'я під час воєнного стану, або зосереджуються на організаційних чи медико-практичних питаннях діяльності служби екстреної допомоги. Навіть коли в наукових працях уживаються категорії «система екстреної медичної допомоги», «організація екстреної медичної допомоги» чи «правове регулювання екстреної медичної допомоги», відповідні питання нерідко висвітлюються фрагментарно – без належного розкриття співвідношення понять «екстрена медична допомога», «система екстреної медичної допомоги», «працівники системи екстреної медичної допомоги», «суб'єкти управління у сфері екстреної медичної допомоги», а також без виокремлення сутнісних ознак цієї системи як спеціальної організаційно-правової конструкції. Це дає підстави стверджувати, що в українській юридичній науці ще не сформовано цілісного

підходу до визначення поняття та сутності системи екстреної медичної допомоги в Україні, а отже, існує потреба у спеціальному науковому дослідженні, спрямованому на усунення цієї прогалини.

Мета статті полягає у з'ясуванні поняття та сутності системи екстреної медичної допомоги в Україні на підставі аналізу положень чинного законодавства, насамперед Закону України «Про екстрену медичну допомогу», Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» та інших нормативно-правових актів, які визначають організаційно-правові засади функціонування відповідної сфери. Для досягнення цієї мети необхідно вирішити такі завдання: визначити місце екстреної медичної допомоги у системі медичної допомоги та механізмі реалізації права особи на охорону здоров'я; розкрити ознаки системи екстреної медичної допомоги як цілісного організаційно-правового утворення; охарактеризувати її основні структурні елементи, функції та особливості нормативного регулювання в сучасних умовах. Реалізація цієї мети дасть змогу уточнити наукове розуміння системи екстреної медичної допомоги та сформулювати теоретичне підґрунтя для подальшого вдосконалення правового регулювання у відповідній сфері.

Виклад основного матеріалу. Екстрена медична допомога в Україні має розглядатися не ізольовано, а в контексті загального механізму реалізації права особи на охорону здоров'я. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» відносять екстрену медичну допомогу до видів медичної допомоги, а Закон України «Про екстрену медичну допомогу» конкретизує, що йдеться про допомогу людині у невідкладному стані, яка надається організаційними, діагностичними та лікувальними заходами, спрямованими на врятування і збереження життя. З цього випливає, що екстрена медична допомога є особливою правовою формою реалізації конституційно значущого обов'язку держави щодо забезпечення доступу людини до медичної допомоги саме в тих обставинах, коли існує без-посередня загроза життю чи високий ризик тяжких наслідків для здоров'я. Її специфіка полягає у тому, що вона не може бути відкладена в часі, поставлена у залежність від попереднього проходження бюрократичних процедур чи від платоспроможності особи, а тому законодавець цілком обґрунтовано встановлює для неї окремий організаційно-правовий режим.

Вбачається, що для цілей наукового аналізу недостатньо обмежитися лише характеристикою екстреної медичної допомоги як виду медичної допомоги. Нормативний матеріал дає підстави стверджувати, що предметом дослідження має бути саме система екстреної медичної допомоги, тобто цілісне організаційно-правове утворення, яке забезпечує реальне надання такої допомоги. На це прямо вказує Закон України «Про екстрену медичну допомогу», який закріплює не лише право особи на екстрену медичну допомогу, а й визначає правові, організаційні, економічні та інші засади функціонування відповідної системи [2]. Отже, категорія «система екстреної медичної допомоги» є ширшою за категорію «екстрена медична допомога», оскільки охоплює не лише саму медичну дію чи послугу, а й суб'єктів, інфраструктуру, процедури реагування, диспетчеризацію, медичне сортування, маршрутизацію пацієнта, медичну евакуацію, інформаційну взаємодію та ресурсне забезпечення, без яких надання допомоги було б неможливим або неналежним.

У цьому зв'язку систему екстреної медичної допомоги доцільно визначити як врегульовану нормами медичного та адміністративного законодавства сукупність суб'єктів, організаційних структур, засобів, процедур та управлінських зв'язків, об'єднаних спільною метою своєчасного виявлення невідкладного стану, оперативного реагування на нього, надання безоплатної екстреної медичної допомоги на місці події, під час транспортування, а за потреби – під час медичної евакуації та подальшої передачі пацієнта до відповідного закладу охорони здоров'я. У такому визначенні відображаються основні сутнісні ознаки цієї системи. По-перше, вона має публічно-правову природу, оскільки створюється і функціонує на основі закону, за участю держави, органів місцевого самоврядування та комунальних закладів охорони здоров'я. По-друге, вона має функціонально-цільовий характер, адже її призначенням є не загальне медичне обслуговування, а реагування саме на невідкладні стани. По-третє, вона є безперервною та цілодобовою, що випливає із самої природи

невідкладного стану та із законодавчо закріпленої вимоги постійної готовності відповідних служб. По-четверте, вона є координаційною, оскільки передбачає узгоджену взаємодію диспетчерських служб, бригад, центрів екстреної медичної допомоги, приймальних та профільних відділень закладів охорони здоров'я, а в окремих випадках – також рятувальних, правоохоронних, військових та інших служб.

Структура системи екстреної медичної допомоги розкривається через її основні елементи, прямо або опосередковано визначені законом і підзаконними актами. До таких елементів належать: центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф; станції та пункти базування бригад; бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги; оперативно-диспетчерські служби; відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги у закладах охорони здоров'я; спеціалізований санітарний транспорт; інформаційно-комунікаційні системи; працівники системи екстреної медичної допомоги; а також нормативно визначені алгоритми їхньої взаємодії. Особливу роль у цій системі відіграють оперативно-диспетчерські служби, оскільки саме вони забезпечують приймання та обробку викликів, пріоритезацію звернень, направлення відповідної бригади, координацію маршрутів та інформаційний супровід реагування. Постанова Кабінету Міністрів України №1359 встановлює вимоги до організації роботи таких служб, що підтверджує: диспетчеризація є не технічним додатком до екстреної допомоги, а однією з ключових організаційно-правових умов її належного функціонування [4]. Не менш важливою є й роль наказу МОЗ України №2179, який деталізує низку нормативно-правових актів з питань надання екстреної медичної допомоги та фактично забезпечує процедурне наповнення законодавчої моделі [3].

Функціональне призначення системи екстреної медичної допомоги не зводиться лише до виїзду бригади за викликом. На підставі аналізу законодавства можна виокремити кілька взаємопов'язаних функцій цієї системи. Насамперед це реагувальна функція, що полягає у негайному прийнятті повідомлення, оцінці його пріоритетності та забезпеченні прибуття бригади. Другою є лікувально-рятувальна функція, змістом якої є надання невідкладних організаційних, діагностичних і лікувальних заходів. Третьою виступає транспортно-евакуаційна функція, пов'язана з перевезенням пацієнта до закладу охорони здоров'я або проведенням медичної евакуації, особливо в умовах надзвичайних ситуацій. Четвертою є координаційна функція, яка реалізується через взаємодію між диспетчерською службою, бригадами, закладами охорони здоров'я та іншими службами. П'ятою є забезпечувальна функція, оскільки система передбачає кадрове, фінансове, інформаційне, матеріально-технічне та нормативне забезпечення. Нарешті, в сучасних умовах особливого значення набуває функція медицини катастроф, що включає дії у разі надзвичайних ситуацій, масових уражень, медичної евакуації постраждалих та забезпечення допомоги в зоні надзвичайної ситуації [5]. Саме поєднання цих функцій дозволяє говорити про екстрену медичну допомогу як про систему, а не про окрему службу в традиційному вузькому розумінні.

Місце системи екстреної медичної допомоги у загальній системі охорони здоров'я визначається також її інтеграційною роллю. Вона фактично поєднує догоспітальний і госпітальний етапи допомоги, забезпечує первинне медичне реагування та передає пацієнта до тієї ланки медичної системи, яка спроможна надати спеціалізовану або високо-спеціалізовану допомогу. Тому від якості функціонування системи екстреної медичної допомоги залежить не лише факт своєчасного прибуття бригади, а й ефективність усієї подальшої медичної маршрутизації пацієнта. У цьому аспекті система екстреної медичної допомоги виконує роль своєрідного «вхідного шлюзу» до медичної системи в ситуаціях, коли людина не має фізичної можливості самостійно обрати заклад охорони здоров'я, час звернення чи обсяг необхідних дій. Саме з цим пов'язана необхідність чіткого правового регулювання порядку виклику бригад, госпіталізації пацієнтів, розмежування екстрених і неекстрених звернень, а також належної взаємодії між системою 103, системою 112 та іншими суб'єктами реагування.

Сутність системи екстреної медичної допомоги особливо виразно проявляється в умовах воєнного стану, коли звичайна модель реагування зазнає суттєвого навантаження. За даними

ВООЗ, у 2024 році в Україні було зафіксовано 487 атак на систему охорони здоров'я, що на 12 % більше, ніж роком раніше, а загальна кількість таких атак від початку повномасштабного вторгнення перевищила 2500; при цьому ВООЗ у 2024 році охопила 4,7 млн осіб необхідними медичними послугами, підтримала 43 служби екстреної медичної допомоги та екстрені медичні команди, а також забезпечила 1462 медичні евакуації пацієнтів упродовж року [16]. Ці дані мають безпосереднє значення для правового аналізу, оскільки вони підтверджують, що система екстреної медичної допомоги функціонує не в абстрактних мирних умовах, а в ситуації постійного безпекового ризику, руйнування інфраструктури, дефіциту ресурсів та необхідності адаптації до масових уражень. Отже, її сутність слід розкривати не лише через законодавчі дефініції, а й через категорії стійкості, мобільності, міжвідомчої взаємодії та здатності діяти в умовах високої невизначеності.

Новітні емпіричні дані свідчать і про подальшу інституційну трансформацію системи екстреної медичної допомоги. У 2026 році фінансування екстреної медичної допомоги в межах Програми медичних гарантій збільшено до 13,1 млрд грн, а базову капітаційну ставку – до 375 грн; МОЗ України також повідомило, що середня заробітна плата лікаря екстреної медичної допомоги зросла до близько 38 тис. грн. [17]. Крім того, у 2026 році МОЗ України затвердило Методичні рекомендації щодо розрахунку рекомендованої кількості бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги та спеціалізованого санітарного транспорту з урахуванням нормативів прибуття, що свідчить про перехід від загального організаційного регулювання до більш точного планування спроможності системи [7]. Такі зміни підтверджують, що сучасне правове регулювання системи екстреної медичної допомоги дедалі більше тяжіє до моделі, за якої закон визначає її основні засади, а підзаконні нормативно-правові акти та офіційні методичні документи забезпечують адаптацію цієї системи до реальних потреб регіонів, демографічної ситуації, безпекових умов і ресурсної забезпеченості.

Водночас фінансове посилення саме по собі не усуває всіх проблем функціонування системи. Її ефективність залежить не лише від обсягу коштів, а й від належного територіального розміщення бригад, стану автопарку, цифровізації диспетчеризації, кадрової спроможності, узгодженості нормативно-правових актів і реальної взаємодії між екстреною допомогою та госпітальною ланкою. У 2025 році міжнародні партнери продовжували посилювати матеріально-технічну базу системи екстреної медичної допомоги України: за підтримки Європейського Союзу та Програми розвитку Організації Об'єднаних Націй Україна отримала 16 спеціалізованих автомобілів екстреної медичної допомоги, а за підтримки Всесвітньої організації охорони здоров'я на початку 2025 року до регіонів надійшло ще 23 автомобілі екстреної медичної допомоги; наприкінці 2025 року Україна також отримала три спеціалізовані автомобілі типу С у межах гуманітарної підтримки з Казахстану [10–12]. Сам факт постійної потреби в такому зовнішньому підсиленні свідчить про те, що система екстреної медичної допомоги нині виконує не лише традиційну функцію оперативного медичного реагування, а й компенсує наслідки воєнного руйнування інфраструктури та зростання попиту на невідкладну допомогу. Це ще раз підтверджує її особливий статус як стратегічно важливої підсистеми охорони здоров'я.

Отже, змістовний аналіз законодавства та новітніх емпіричних даних дає підстави стверджувати, що система екстреної медичної допомоги в Україні є спеціально організованою публічно-правовою системою безперервного реагування на невідкладні стани, яка поєднує медичний, організаційний, логістичний, комунікаційний та управлінський компоненти. Її сутність полягає не лише у факті надання допомоги, а у створенні та підтриманні нормативно, кадрово, фінансово і технічно забезпеченого механізму, здатного забезпечити своєчасне прибуття, первинне рятівне втручання, медичне сортування, транспортування, медичну евакуацію та передачу пацієнта до відповідної ланки медичної системи. Саме таке розуміння системи екстреної медичної допомоги дозволяє коректно визначити її місце у системі охорони здоров'я та окреслити напрями подальшого вдосконалення правового регулювання.

Висновки. Проведене дослідження дає підстави дійти висновку, що екстрена медична допомога в Україні має розглядатися не лише як окремий вид медичної допомоги, а як спеціально організована публічно-правова система, призначена для безперервного реагування на невідкладні стани, які становлять пряму або потенційну загрозу життю та здоров'ю людини. Такий підхід випливає зі змісту Закону України «Про екстрену медичну допомогу», Закону України «Основ законодавства України про охорону здоров'я» та підзаконних нормативно-правових актів, які регламентують діяльність центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, оперативно-диспетчерських служб, бригад екстреної медичної допомоги, а також порядок виконання функцій медицини катастроф.

Обґрунтовано, що поняття «система екстреної медичної допомоги» є ширшим за поняття «екстрена медична допомога», оскільки охоплює не лише сам процес надання невідкладних медичних заходів, а й сукупність суб'єктів, організаційних структур, спеціалізованого транспорту, інформаційно-комунікаційних засобів, управлінських процедур та координаційних зв'язків, які забезпечують своєчасне реагування, медичне сортування, транспортування та передачу пацієнта до відповідного закладу охорони здоров'я. Саме в такому розумінні система екстреної медичної допомоги виступає невід'ємною складовою механізму реалізації права особи на охорону здоров'я та однією з інституційних гарантій доступності медичної допомоги в державі.

Установлено, що сутність системи екстреної медичної допомоги проявляється через сукупність її основних ознак: публічно-правовий характер, цілодобову безперервність функціонування, спеціальну цільову спрямованість на реагування у разі невідкладного стану, координаційний характер діяльності, нормативну регламентованість та підвищену залежність від організаційної, кадрової, фінансової й матеріально-технічної спроможності держави. Унаслідок цього система екстреної медичної допомоги є не допоміжним елементом сфери охорони здоров'я, а її стратегічно важливою підсистемою, яка поєднує догоспітальний і госпітальний етапи медичної допомоги та забезпечує первинний доступ особи до подальшого лікування.

Аналіз новітніх емпіричних даних підтвердив, що в умовах воєнного стану значення системи екстреної медичної допомоги істотно зростає. Підвищення обсягів її фінансування в межах Програми медичних гарантій у 2026 році, оновлення підходів до визначення кількості бригад і спеціалізованого санітарного транспорту, а також міжнародна підтримка України в частині забезпечення автомобілями екстреної допомоги свідчать про подальшу інституційну трансформацію цієї системи та її адаптацію до умов підвищеного навантаження. Водночас ці дані вказують і на те, що ефективність функціонування системи екстреної медичної допомоги залежить не лише від формального нормативного регулювання, а й від реальної спроможності держави забезпечити належну диспетчеризацію, кадрову укомплектованість, технічне оснащення, міжвідомчу взаємодію та стійкість реагування в умовах безпекових загроз.

Отже, подальше вдосконалення правового регулювання у цій сфері має бути спрямоване не лише на збереження базових законодавчих гарантій безоплатності, доступності, своєчасності та якості екстреної медичної допомоги, а й на розвиток системного підходу до її організації. Йдеться, зокрема, про удосконалення нормативного регулювання взаємодії між усіма елементами системи, розвиток цифрової диспетчеризації, уточнення критеріїв планування мережі бригад, посилення кадрового та матеріально-технічного забезпечення, а також про подальшу інтеграцію екстреної медичної допомоги у загальну модель стійкої та функціонально спроможної системи охорони здоров'я України. Саме такий підхід найбільш повно відповідає сучасним викликам і дозволяє розглядати систему екстреної медичної допомоги як один із ключових інструментів публічного захисту життя і здоров'я людини.

Посилання:

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text.

2. Про екстрену медичну допомогу : Закон України від 05.07.2012 № 5081-VI. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5081-17#Text.

3. Про затвердження нормативно-правових актів з питань надання екстреної медичної допомоги : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 24.09.2020 № 2179. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1192-20#Text.

4. Деякі питання організації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф : постанова Кабінету Міністрів України від 28.12.2020 № 1359. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1359-2020-%D0%BF#Text.

5. Деякі питання виконання функцій медицини катастроф : постанова Кабінету Міністрів України від 09.06.2023 № 586. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/586-2023-%D0%BF#Text.

6. Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2026 році : постанова Кабінету Міністрів України від 31.12.2025 № 1808. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1808-2025-%D0%BF#Text.

7. Деякі питання організації роботи центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 13.02.2026 № 176 // Міністерство охорони здоров'я України : офіц. сайт. URL: https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukrayini-vid-13-02-2026-176-deyaki-pitannya-organizaciyi-roboti-centriv-ekstrenoyi-medichnoyi-dopomogi-ta-medicini-katastrof.

8. Зміни у фінансуванні екстреної медичної допомоги у 2026 році: середня зарплата лікаря ЕМД зросла до 38 тисяч гривень. Міністерство охорони здоров'я України : офіц. сайт. 18.02.2026. URL: https://moz.gov.ua/uk/zmini-u-finansuvanni-ekstrenoyi-medichnoyi-dopomogi-u-2026-roci-serednya-zarplata-likarya-emd-zrosla-do-38-tisyach-griven.

9. Україна отримала автомобілі екстреної допомоги в межах гуманітарної підтримки з Казахстану. Міністерство охорони здоров'я України : офіц. сайт. 29.12.2025. URL: https://moz.gov.ua/uk/ukrayina-otrimala-avtomobili-ekstrenoyi-dopomogi-v-mezhah-gumanitarnoyi-pidtrimki-z-kazahstanu.

10. Батрин О. В., Теремецький В. І., Івахненко О. А. Правові гарантії доступності медичної та реабілітаційної допомоги в період дії воєнного стану. Ірпінський юридичний часопис: науковий журнал. 2024. Вип. 2(15). С. 46–58. DOI: https://doi.org/10.33244/2617-4154-2(15)-2024-46-58. URL: https://ojs.dpu.edu.ua/index.php/irplegchr/article/view/236/236.

11. Теремецький В. І., Муляр Г. В. Сучасний стан адміністративно-правового забезпечення реалізації права на охорону здоров'я. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Юриспруденція*. 2020. № 43. С. 48–51. DOI: https://doi.org/10.32841/2307-1745.2020.43.10.

12. Teremetskyi, V., Batryn, O., Samilyk, L., Seleznova, O., Meniv, L., Milevska, A. Health Care Guaranteeing as Important Factor of Social Security. *Journal of Pioneering Medical Sciences*. 2024. Vol. 13, No. 1. P. 47–52. DOI: https://doi.org/10.61091/jpms202413108. URL: https://www.jpmsonline.com/article/jpms-volume-13-issue-1-pages47-52-ra/.

13. Teremetskyi, V. I., Avramova, O. Ye., Rusnak, L. M., Avramova, O. Ye., Gorbenko, A. S., & Kyrychenko, T. S. Correlation between the Right to Health Care and the Right to Housing within Medical and Law-Enforcement Practice in Terms of the Covid-19 Pandemic. Georgian Medical News. 2023. No. 7(340). P. 198–204.

14. Teremetsky, V. I., Knysh, S. V., Stratonov, V. M., Khramtsov, O. M., & Stashchak, M. V. Organizational and Legal Determinants of Implementing International Experience in the Health Care Sector of Ukraine. Wiadomości Lekarskie. 2019. Tom LXXII. No. 4. P. 711–715.

15. Дячук М. Д. Нормативна інтеграція в сфері охорони здоров'я України. Сучасні медичні технології. 2025. Т. 2, № 1. С. 17–25.

16. World Health Organization. 2024 emergency annual report: WHO's health response in Ukraine. 05.08.2025. URL: https://www.who.int/europe/news/item/05-08-2025-2024-emergency-annual-report--who-s-health-response-in-ukraine.

17. Міністерство охорони здоров'я України. Зміни у фінансуванні екстреної медичної допомоги у 2026 році: середня зарплата лікаря ЕМД зросла до 38 тисяч гривень. 18.02.2026. URL: https://moz.gov.ua/uk/zmini-u-finansuvanni-ekstrenoyi-medichnoyi-dopomogi-u-2026-roci-serednya-zarplata-likarya-emd-zrosla-do-38-tisyach-griven.

18. Україна отримала від ПРООН та за підтримки ЄС 16 спеціалізованих автомобілів швидкої. Міністерство охорони здоров'я України : офіц. сайт. 25.03.2025. URL: https://moz.gov.ua/uk/ukrayina-otrimala-vid-proon-ta-za-pidtrimki-yes-16-specializovanih-avtomobiliv-shvidkoyi.

19. МОЗ України та ВООЗ підбили підсумки співпраці у 2025 році та окреслили пріоритети на 2026 рік. Міністерство охорони здоров'я України : офіц. сайт. 17.12.2025.

URL: https://moz.gov.ua/uk/moz-ukrayini-ta-vooz-pidbili-pidsumki-spivpraci-u-2025-roci-ta-okreslili-prioriteti-na-2026-rik.

20. Україна отримала автомобілі екстреної допомоги в межах гуманітарної підтримки з Казахстану. Міністерство охорони здоров'я України : офіц. сайт. 29.12.2025. URL: https://moz.gov.ua/uk/ukrayina-otrimala-avtomobili-ekstrenoyi-dopomogi-v-mezhah-gumanitarnoyi-pidtrimki-z-kazahstanu.

Статтю було подано	31.03.2026	The article was submitted
Статтю було доопрацьовано	12.05.2026	The article has been revised
Статтю було прийнято	15.05.2026	The article was accepted