

УДК 343.98:614.88

DOI <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2026.02.3.22>

## ПРАВО ПРАВООХОРОНЦЯ НЕ НАДАВАТИ ДОМЕДИЧНУ ДОПОМОГУ: ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ

**Парамонов Н.В.,***доктор філософії у галузі права,**асистент кафедри кримінального права та правоохоронної діяльності,  
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»*

ORCID: 0000-0002-5653-5691

e-mail: [nazar.paramonov@uzhnu.edu.ua](mailto:nazar.paramonov@uzhnu.edu.ua)

### **Парамонов Н.В. Право правоохоронця не надавати домедичну допомогу: теоретико-практичні аспекти.**

У статті здійснено комплексний аналіз актуальності та значення домедичної підготовки працівників правоохоронних органів в контексті підвищеного рівня суспільної уваги до їхньої професії через дослідження правової природи права правоохоронця утриматися від надання домедичної допомоги в умовах наявності загрози його життю або здоров'ю або за умови настання певних фізіологічних чи патологічних процесів в організмі постраждалого. Проаналізовано нормативно-правове регулювання надання домедичної допомоги, зокрема положення чинних нормативних актів, що визначають пріоритет забезпечення особистої безпеки особи, яка надає допомогу. Досліджено наукові праці в сфері медицини, що розкривають особливості певних медичних маніпуляцій з тілом постраждалого. Встановлено, що право правоохоронця утриматися від надання домедичної допомоги виникає з моменту появи або виявлення небезпечних факторів на місці події, які можуть мати як очевидний, так і прихований характер. До таких факторів належать не лише наявність зброї, вибухонебезпечних предметів, пожеж, хімічних речовин чи інших фізичних загроз, але й несприятлива тактична обстановка, зокрема неможливість встановлення контролю над оточенням, обмеженість ресурсів, ризик повторного нападу, а також інші обставини, що об'єктивно перешкоджають безпечному наданню допомоги. Обґрунтовано, що у таких умовах утримання від надання домедичної допомоги є не проявом бездіяльності, а реалізацією законного права на самозахист і необхідним елементом забезпечення особистої безпеки. Розглянуто вплив суспільних очікувань і соціального тиску на оцінку дій правоохоронців, а також необхідність належної фіксації обставин, що унеможливають надання допомоги. Обґрунтовано потребу у чіткому нормативному визначенні умов правомірної відмови від надання домедичної допомоги з метою забезпечення правової визначеності, захисту правоохоронців та підвищення рівня довіри суспільства до правоохоронних органів. У висновках узагальнено підстави відмовитись від надання домедичної допомоги, наголошено на необхідності агітаційної та просвітницької роботи серед суспільства, окреслено напрямки покращення якості освіти в контексті домедичної підготовки правоохоронців.

**Ключові слова:** правоохоронна діяльність, правоохоронці, домедична підготовка, право на життя.

### **Paramonov N.V. The right of a law enforcement officer not to provide first aid: theoretical and practical aspects.**

The article provides a comprehensive analysis of the relevance and importance of first aid training for law enforcement officers in the context of increased public attention to their profession through the study of the legal nature of a law enforcement officer's right to refrain from providing first aid in situations involving a threat to their life or health, or in the presence of certain physiological or pathological processes in the victim's body. The regulatory and legal framework governing the provision of first aid is analyzed, in particular the provisions of current legal acts that establish the priority of ensuring the personal safety of the person providing assistance. Scientific works in the field of medicine are examined, revealing the specifics of certain medical manipulations involving the victim's body. It has been established that the right of a law enforcement officer to refrain from providing first aid arises from the moment dangerous factors appear or are identified at the scene, which may be either obvious or hidden in nature. Such factors include not only the presence of weapons, explosive objects, fires, chemical substances, or other physical threats, but also an unfavorable tactical environment, including the inability to establish control over the surroundings, limited resources, the risk of repeated attack, and other circumstances that objectively prevent the safe provision of assistance. It is substantiated that, under such conditions, refraining from providing first aid is not an act of inaction, but rather the exercise

of a lawful right to self-defense and a necessary element of ensuring personal safety. The influence of public expectations and social pressure on the assessment of law enforcement officers' actions is examined, as well as the necessity of properly documenting circumstances that make the provision of assistance impossible. The need for clear regulatory definition of the conditions under which refusal to provide first aid is lawful is substantiated in order to ensure legal certainty, protect law enforcement officers, and increase public trust in law enforcement agencies. The conclusions summarize the grounds for refusing to provide first aid, emphasize the importance of public outreach and educational efforts among the population, and outline directions for improving the quality of education in the context of first aid training for law enforcement officers.

**Key words:** law enforcement activity, law enforcement officers, first aid training, right to life.

**Постановка проблеми.** Українське суспільство є надзвичайно чутливим у питаннях взаємодії з правоохоронними органами. Історичні особливості діяльності поліції – зокрема тривалий карально-репресивний ухил у радянський період, поширення корупційних практик в 1990-х роках, затяжні та болісні спроби реформування, а також хронічні прогалини у комунікації з населенням – сформували стійке упереджене ставлення до правоохоронців. Як наслідок будь-яка ситуація, що допускає навіть мінімальну неоднозначність, викликає бурхливу суспільну реакцію та швидку ескалацію недовіри. Резонансні події, пов'язані з діяльністю правоохоронних органів, такі як смерть Ігоря Индила та події у Врадіївці 2013 року, тривалий час сприймалися як трагічні, але водночас завершені етапи трансформації правоохоронної системи. Проте такі інциденти як вбивство водія під час затримання у м. Дніпро у 2023 році, смерть дитини в результаті ДТП з правоохоронцями в м. Прилуки у 2025 році, а також події, пов'язані зі справою Сергія Русінова та загибеллю правоохоронців у 2026 році – засвідчують, що проблематика взаємодії та комунікації поліції з суспільством залишилась. Очевидно, що навіть за умов формування ідеально вибудованої в нормативному сенсі системи правоохоронних органів жоден фахівець не застрахований від помилки чи трагічного збігу обставин. У такому контексті постає принципове питання: яким чином добросовісний правоохоронець може діяти в екстремальній ситуації так, щоб, з одного боку, не порушити прав людини, а з іншого – убезпечити себе з фізичної та юридичної точки зору. Особливої актуальності набуває проблема співвідношення обов'язку правоохоронця надавати домедичну допомогу та його права утриматися від її надання за певних умов, з огляду на беззаперечне право на життя, здоров'я та самозахист. У зв'язку з цим виникає об'єктивна потреба в чіткому нормативному визначенні таких ситуацій, за яких відмова від надання домедичної допомоги може бути визнана правомірною. Зазначена проблематика ускладнюється питанням суспільної недовіри до правоохоронних органів та дефіцитом якісної комунікації з населенням.

**Метою дослідження** є аналіз правової природи права правоохоронця утриматися від надання домедичної допомоги, з'ясування особливостей його законодавчого закріплення, виявлення проблем і прогалин у чинному правовому регулюванні, а також розроблення пропозицій щодо вдосконалення комунікації між правоохоронними органами та суспільством у контексті розглянутої проблематики.

**Стан опрацювання проблематики.** Питання домедичної підготовки правоохоронців а також безпосередньо домедичної допомоги населенню на місці події досліджувались багатьма вітчизняними та зарубіжними вченими, зокрема такими як Батраченко Т.С., Вайда Т.С., Казначеев Д.Г., Лопаєва О.М., Никифорова О.А. та ін. Незважаючи на високий рівень досліджень, залишається актуальним розгляд проблемних питань домедичної допомоги саме з точки зору права відмовитись надавати таку допомогу.

**Виклад основного матеріалу.** Незважаючи на згадані проблеми суспільної довіри до правоохоронних органів, образ поліцейського на місці події виступає сильним сигналом соціального авторитету, який спонукає людей звертатися саме до нього за необхідною допомогою. Класичний експеримент Мілгрема продемонстрував психологічну готовність людини слідувати за символами влади та компетентності [1]. У багатьох випадках на місці події саме правоохоронець є єдиним таким символом. Окрім цього, поліцейські, як правило, є одним із перших контактів після надзвичайної ситуації, що посилює їхню роль в організації домедичної допомоги. Поєднання таких факторів формує завищені і не завжди об'єктивні суспільні очікування, а будь-які дії чи бездіяльність правоохоронців на місці події будуть піддані детальному аналізу не лише згідно чинного законодавства та посадових інструкцій, а й в соцмережах, засобах масової інформації, обговореннях на відкритих платформах тощо.

Незважаючи на зазначений психологічний та соціальний контекст, постає практично-правове питання: яким чином правоохоронець може діяти у ситуації, що потребує негайної домедичної допомоги, зберігаючи власне життя та здоров'я, та водночас не порушуючи прав постраждалої особи.

Особливо сильним є суспільний тиск у випадку надуманої бездіяльності правоохоронців. Відповідно формується враження, що надання неякісної домедичної допомоги або загибель правоохоронця під час спроби врятувати потерпілого викличе більше суспільне схвалення ніж відмова від надання такої допомоги. Хоча це є очевидно хибним підходом до розуміння природи самої домедичної допомоги.

Першочерговим на місці події для правоохоронця є питання власної безпеки. Відповідно до Наказу МОЗ України "Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах" від 09.03.2022 року фактично в кожному із алгоритмів надання домедичної допомоги першим пунктом зазначається обов'язок переконатись у відсутності небезпеки для себе, оточуючих, постраждалого [2, 3]. Даний обов'язок закріплений і у відповідних Стандартах [4]. Виходячи з наведеного, така обставина як відсутність безпеки на місці події автоматично формує право не надавати домедичну допомогу. Момент виникнення даного права співпадає в часі з моментом появи загрози або з моментом виявлення небезпеки для життя та здоров'я правоохоронця. Особливістю є те, що сам фактор небезпеки не завжди полягає в наявності безпосередньо реального предмету оточуючого світу, який може нанести фізичну шкоду поліцейському (холодна та вогнепальна зброя, природні явища, хімічні речовини тощо). Фактором небезпеки може бути і несприятлива тактична обстановка на місці події: присутність сторонніх незнайомих осіб в приміщенні, неможливість встановити візуальний та/або фізичний контроль над присутніми, відсутність напарника, загроза повторного нападу, обстрілу, стихійного лиха та ін. Виходячи з наведеного, право відмовитись від надання домедичної допомоги може настати в момент прибуття на місце події, а в окремих випадках, при розумінні обстановки, і до прибуття. За таких обставин важливо чітко зафіксувати обставину, що перешкоджає порятунку постраждалого, з метою захисту себе з юридичної точки зору а також для подальшої комунікації з суспільством.

Окремою підставою не надавати домедичну допомогу є група медичних та фізіологічних факторів. Зокрема, серцево-легенева реанімація (як і будь-яка інша маніпуляція в сфері домедичної допомоги) не розпочинається, якщо є ознаки біологічної смерті (трупне залякання, гіпостаз і утворення трупних плям, значне зниження температури тіла) а також наявність травм, несумісних з життям [5, 6]. В медичній літературі виділяється значно більше ознак, однак в розрізі професійної діяльності правоохоронців доцільного розглядати лише ті, які зможе визначити особа без профільної медичної освіти та специфічних засобів. Пізні трупні явища (гниття, муміфікація, жирівіск та ін.) також логічно є підставою не надавати домедичну допомогу, оскільки дані процеси фіксують незворотність стану біологічної смерті особи, а відповідно - неможливості проведення реанімаційних заходів. В контексті ТССС взагалі будь-яке проникаюче поранення є протипоказом до проведення серцево-легеневої реанімації в бойових умовах, оскільки згідно з дослідженнями, шанси на успіх серцево-легеневої реанімації в бойових обставинах відсутні. Такий підхід закріплений як раціональне рішення, що ґрунтується на сучасних наукових даних, принципах пріоритетності допомоги та необхідності забезпечення безпеки осіб, які перебувають у зоні бойових дій. [7].

Щодо сприятливих обставин, що обґрунтовують припинення надання домедичної допомоги правоохоронцем, є повне виконання необхідного комплексу рятувальних заходів, які призвели до позитивних результатів, зокрема відновлення самостійного дихання, серцевої діяльності, свідомості, стабілізації стану постраждалого. Також таке рішення буде логічним за умови прибуття на місце надзвичайної ситуації більш кваліфікованого персоналу, що може продовжити і продовжує комплекс заходів з порятунку постраждалого.

Також окремою обставиною, яка може об'єктивно зумовлювати припинення реанімаційних заходів, є фізичне виснаження особи, що надає допомогу. Проведення серцево-легеневої реанімації потребує значних фізичних зусиль, оскільки ефективні компресії грудної клітки повинні здійснюватися з певною частотою та глибиною протягом тривалого часу. За відсутності інших осіб, які могли б змінити того, хто проводить реанімацію, фізичні можливості рятувальника з часом неминуче знижуються, що призводить до погіршення якості компресій та, відповідно, зменшення шансів на успішне відновлення життєвих функцій постраждалого. В свою чергу, фізичне виснаження може спричиняти погіршення концентрації уваги, що у складних і динамічних умовах місця події здатне створювати додаткові ризики як для самого правоохоронця, так і для оточуючих.

Важливого значення набуває питання ефективної комунікації з суспільством, а також здійснення системної просвітницької діяльності серед широких верств населення. Зокрема, недостатній рівень інформування про обставини подій, у яких, на думку громадськості, правоохоронці неналежним чином виконали свої службові обов'язки, або наявність ситуацій із прихованими чи незрозумілими аспектами, сприяє виникненню численних припущень і домислів. У свою чергу, це формує підґрунтя для поширення антиполіцейських настроїв серед населення, критики та недовіри до діяльності правоохоронних органів у суспільстві.

В розрізі розглянутих питань необхідно також згадати про принцип розумної обережності, який передбачає необхідність оцінки особою потенційних ризиків власних дій та утримання від поведінки, що може створювати невинуватену загрозу для життя і здоров'я як самої особи, так і оточуючих. Адже професійний рівень правоохоронця значною мірою проявляється саме у здатності приймати виважені, обґрунтовані та своєчасні рішення, враховуючи конкретні обставини місця події, наявні ресурси та можливі наслідки своїх дій. У ситуаціях, що потребують надання домедичної допомоги, така оцінка має здійснюватися максимально швидко, але водночас з урахуванням усіх потенційних небезпечних факторів, які можуть становити загрозу для життя і здоров'я самого правоохоронця.

Крім того, принцип розумної обережності сприяє формуванню необхідного балансу між обов'язком правоохоронця діяти в інтересах захисту життя і здоров'я громадян та його фундаментальним правом на особисту безпеку. В умовах службової діяльності цей баланс має особливе значення, оскільки правоохоронці нерідко працюють у середовищі підвищеної небезпеки, де будь-яке рішення повинно прийматися з урахуванням як інтересів постраждалої особи, так і ризиків для самого працівника. Саме тому врахування принципу розумної обережності під час оцінки дій правоохоронців дозволяє більш об'єктивно визначати межі їхньої відповідальності, а також надає можливість комплексно оцінити правомірність прийнятих ними рішень у складних, динамічних і потенційно небезпечних умовах.

**Висновки.** В умовах підвищеної соціальної напруженості та стійкого негативного сприйняття діяльності правоохоронних органів у суспільстві особливої актуальності набуває питання належного забезпечення та захисту прав самих правоохоронців. Суспільний тиск та підвищена увага до результатів їхньої діяльності нерідко спричиняють звужене сприйняття правового статусу правоохоронця, зводячи його переважно до сукупності обов'язків та залишаючи поза належною увагою гарантовані йому права. Водночас правоохоронець, поряд із покладеним на нього обов'язком надання домедичної допомоги, наділений правом утриматися від її надання за наявності об'єктивних обставин, що унеможливають безпечно та ефективно виконання відповідних дій. Обставини, що зумовлюють виникнення права правоохоронця утриматися від надання домедичної допомоги, доцільно систематизувати за трьома основними групами. До першої належать фактори зовнішнього середовища, зокрема відсутність безпечної обстановки, наявність реальної або потенційної загрози життю та здоров'ю правоохоронця, а також несприятлива тактична обстановка на місці події. Другу групу становлять фактори, пов'язані зі станом постраждалої особи, зокрема наявність достовірних ознак біологічної смерті або тілесних ушкоджень, несумісних із життям. До третьої групи належать фактори, пов'язані з фізичним або функціональним станом самого правоохоронця, зокрема фізичне виснаження, отримані ушкодження, а також відсутність необхідного рівня знань, навичок чи компетенцій, що об'єктивно перешкоджають безпечному та ефективному наданню домедичної допомоги. Таким чином, право правоохоронця утриматися від надання домедичної допомоги є складовою його правового статусу, спрямованою на забезпечення гарантій особистої безпеки, збереження життя та здоров'я, а також дотримання принципу правової визначеності в умовах виконання службових обов'язків. Якісна домедична підготовка правоохоронців сприяє підвищенню ефективності реагування на надзвичайні події, зменшенню рівня смертності та ускладнень серед постраждалих, а також забезпечує впевненість правоохоронця у правомірності та безпечності власних дій. Належний рівень підготовки також мінімізує ризик допущення помилок та знижує ймовірність юридичних наслідків, пов'язаних із неналежним наданням допомоги або обґрунтованою відмовою від неї. Удосконалення підготовки можливе шляхом впровадження регулярних практичних тренінгів, використання симуляційних сценаріїв, наближених до реальних умов, а також забезпечення системного оновлення знань відповідно до сучасних медичних стандартів і тактичних особливостей службової діяльності.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Milgram, Stanley. Some Conditions of Obedience and Disobedience to Authority. *Human Relations*. 1965. № 18 (1): 57–76 DOI: <https://doi.org/10.1177/001872676501800105>.
2. Ступник Я.В., Парамонов Н.В., Фурик Б.Ю. До питання забезпечення власної безпеки правоохоронців під час надання домедичної допомоги населенню. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*. 2025. Вип. 3(88). С. 49–54. DOI: <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2025.88.3.7>.
3. Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0356-22#n717>.
4. Про затвердження Стандартів медичної допомоги «Серцево-легенева реанімація у дітей (базові та розширені заходи)», «Серцево-легенева реанімація у дорослих (базові та розширені заходи)». URL: <https://surl.li/vikxvo>.

5. Денесюк В.І., Денесюк О.В. Серцево-легенева реанімація при раптовій серцевій смерті. *Гострі та невідкладні стани у практиці лікаря*. 2018. №1 (70), С. 34-39. URL: <https://surl.li/zezflm>.
6. ДЗ «УНПЦ ЕМД та МК МОЗ України». Визначення смерті та припинення реанімаційних заходів. URL: <https://dzmk.org.ua/protocols/determination-of-death-termination-of-resuscitation>.
7. Протокол ТССС. Серцево-легенева реанімація в польових умовах. URL: <https://tccc.org.ua/guide/module-22-cardiopulmonary-resuscitation-in-tfc-cmc>.

Дата першого надходження рукопису до видання: 1.03.2026  
Дата прийняття до друку рукопису після рецензування: 20.03.2026  
Дата публікації: 3.04.2026

© Парамонов Н.В., 2026

Стаття поширюється на умовах ліцензії CC BY 4.0