

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна

Навчально-науковий інститут «Інститут державного управління»
Кафедра публічного управління та державної служби

Кваліфікаційна робота магістра
на тему
ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА У СФЕРІ МЕДИЧНОГО ВОЛОНТЕРСТВА В
УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Виконала студентка 2 курсу,
групи ЗПУА-1-24
Спеціальності 281 «Публічне
управління та адміністрування»
Освітньо-професійної програми
«Публічне управління та
адміністрування»
_____ Тамара БИСТРЯКОВА

Науковий керівник роботи:
кандидат наук з державного
управління, доцент
_____ Людмила НАБОКА

ЗМІСТ

СКОРОЧЕННЯ ТА УМОВНІ ПОЗНАКИ	3
ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ МЕДИЧНОГО ВОЛОНТЕРСТВА	7
1.1 Поняття і зміст медичного волонтерства	7
1.2 Основні напрями державної політики у сфері медичного волонтерства в умовах воєнного стану в Україні	14
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ СТАНУ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ МЕДИЧНОГО ВОЛОНТЕРСТВА В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	23
2.1 Аналіз обсягів та проблем медичного волонтерства в Україні ...	23
2.2 Вплив українського медичного волонтерства на організацію допомоги та протоколи військової медицини	31
РОЗДІЛ 3 КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗМІНИ У ПІДХОДАХ ДО ФОРМУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ МЕДИЧНОГО ВОЛОНТЕРСТВА В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ	40
3.1 Розвиток галузевого волонтерства як засіб удосконалення державної політики у сфері охорони здоров'я в Україні	40
3.2 Врахування сучасних трендів розвитку громадського сектору та зарубіжного досвіду для вдосконалення медичного волонтерства в Україні	46
ВИСНОВКИ	54
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	57

СКОРОЧЕННЯ ТА УМОВНІ ПОЗНАКИ

ВІЛ/СНІД	вірус імунодефіциту людини / синдром імунодефіциту
ВООЗ	Всесвітня Організація Охорони Здоров'я
ЗОЗ	заклади охорони здоров'я
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я України
ОГС	організації громадянського суспільства
ОМС	органи місцевого самоврядування
ПДМШ	Перший добровольчий мобільний шпиталь імені Миколи Пирогова
США	Сполучені Штати Америки
ЦОВВ	центральні органи виконавчої влади
ЮНІСЕФ	Міжнародний надзвичайний фонд допомоги дітям при Організації Об'єднаних Націй

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Волонтерська діяльність відіграє винятково важливу роль у консолідації активних громадян довкола вирішення соціальних проблем та суспільно-важливих ініціатив, сприяє розвитку соціально-економічних сфер у суспільстві, є надійним помічником держави у процесах її розбудови, зміцнення соціальних зв'язків і формування національної єдності.

Близько 10% волонтерської діяльності у світі становить медичне волонтерство, яке значно активізується в умовах надзвичайних ситуацій, стихійних лих, збройних конфліктів та повномасштабних воєн, отримуючи новий поштовх для розвитку, набуваючи стратегічного значення і стаючи частиною боротьби та стійкості. Завдяки зусиллям волонтерів можна бачити реальне покращення забезпеченості й ефективності функціонування систем охорони здоров'я у територіальних громадах, медичних закладах і установах, військових частинах, шпиталях і спеціалізованих клініках. Саме в цей час особливої ваги набуває ефективність державної політики в цій сфері. Адже від якості взаємодії органів публічної влади з волонтерами, прозорості правового регулювання функціонування та діяльності волонтерських організацій значно залежить обсяг і своєчасність наданої медичної допомоги, залучення необхідних фахівців, постачання ліків та обладнання. Утім початок війни в Україні засвідчив великі прогалини у систематизації даних про волонтерську діяльність як на державному, так і місцевому рівнях, що ускладнює прийняття рішень та формування ефективної державної політики. Тому тема магістерської роботи, в якій розкриваються особливості медичного волонтерства в Україні в умовах воєнного стану, узагальнюється досвід реагування і подолання вітчизняними волонтерами викликів, пов'язаних із гібридним характером війни, її вплив на організацію надання медичної допомоги, є вкрай актуальною.

Узагальнення наукової літератури засвідчує наявність невеликої кількості

наукових розробок і досліджень, присвячених медичному волонтерству та формуванню і реалізації державної політики в цій сфері. Зокрема, вивченню цієї проблематики присвятили свої наукові розробки Грищенко Н. І. [5], Горінов П. В. та Драпушко Р.Г. [4], Сазонець І. Л. та Ханіна О. І. [49 – 50], Сидоренко К. О. [51], Чайка І. Ю. [56] та інші. Утім у їхніх дослідженнях волонтерська діяльність переважно розглядається як соціальний феномен, наводяться окремі форми і тенденції розвитку медичного волонтерства на початку повномасштабної війни в Україні. Однак ситуація за майже чотири роки діяльності в умовах воєнного стану значно змінилася і потребує аналізу та систематизації.

Мета і завдання дослідження. Метою даної роботи є теоретичне обґрунтування та розробка практичних пропозицій щодо удосконалення підходів до формування та реалізації державної політики у сфері медичного волонтерства в умовах воєнного стану.

Для досягнення цієї мети визначено такі завдання:

- узагальнити підходи до визначення змісту поняття «медичне волонтерство»;
- розкрити основні напрями державної політики у сфері медичного волонтерства в умовах воєнного стану в Україні;
- проаналізувати обсяги та проблеми медичного волонтерства в Україні, труднощі у формуванні державної політики в цій сфері;
- визначити вплив українського медичного волонтерства на організацію допомоги та протоколи військової медицини;
- підготувати пропозиції щодо концептуальних змін у підходах до формування та реалізації державної політики у сфері медичного волонтерства в умовах воєнного стану в Україні.

Об'єктом дослідження є волонтерська діяльність.

Предмет дослідження – процес формування та реалізації державної політики у сфері медичного волонтерства в умовах воєнного стану в Україні.

Методи дослідження. При підготовці магістерської роботи застосовано

різноманітні загальнонаукові та спеціальні методи: проведено аналіз наукової літератури та законодавчих актів, що визначають зміст і форми державної політики у сфері медичного волонтерства; використано методи індукції та дедукції для вивчення системи органів влади, які формують правові та організаційні засади для організації волонтерської діяльності в Україні; аналіз і синтез для визначення проблем медичного волонтерства в умовах війни, тенденцій розвитку волонтерської діяльності; логічне узагальнення використано для виявлення впливу українського медичного волонтерства на організацію допомоги та протоколи військової медицини в зарубіжних країнах та розробки пропозицій.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості використання пропозицій для здійснення концептуальних змін у підходах до організації медичного волонтерства; вдосконалення системи статистичного обліку волонтерської діяльності у медичній сфері, оновлення протоколів забезпечення засобами і ресурсами медичних підрозділів збройних формувань, підготовці логістичних шляхів для їх поновлення, транспортування і надання догоспітальної допомоги в умовах повномасштабного і затяжного ведення військових дій; підвищення раціональності побудови органів публічної влади у сфері охорони здоров'я, які взаємодіють з волонтерськими організаціями; розширення уявлення про форми волонтерської допомоги в закладах охорони здоров'я та створення умов для їх застосування в Україні.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ МЕДИЧНОГО ВОЛОНТЕРСТВА

1.1 Поняття і зміст медичного волонтерства

Розвиток громадянського суспільства в Україні за часів незалежності позначається активним формування чисельних громадських організацій, серед яких значне місце посідають волонтерські. У глобальному контексті волонтерство є процесом об'єднання людей, які прагнуть зробити внесок на благо своєї громади та світової спільноти [28].

Велика увага питанням волонтерства і волонтерської діяльності приділяється у соціальній сфері. За дослідженням П. Горінова та Р. Драпушка [4, с. 9] у вітчизняній науковій літературі термін «волонтерство» активно почав використовуватися з 90-х років минулого століття.

Одне з найперших визначень цього поняття наводиться у словнику із соціальної роботи, у якому його пропонується тлумачити як «добровільне прийняття обов'язків з надання безоплатної соціальної допомоги, послуг, патронажу над інвалідами, хворими та людьми похилого віку, а також особами і соціальними групами, які опинилися в складній життєвій ситуації [52].

Ученими-юристами, економістами, соціологами, управлінцями, фахівцями з соціальної роботи досліджувалися різні прояви цього феномену.

Вивчення теоретико-історичних засад становлення і розвитку волонтерства засвідчує, що періодом його найбільш активного прояву і розвитку є найскладніші для суспільства часи глобальних катаклізмів і трагічних подій [8, с. 15–16]. Тому розгляд волонтерства тісно пов'язаний з такими поняттями як «доброволець», «бажання допомогти», «благодійність», «меценатство», «альтруїзм».

У Загальній декларації прав людини підкреслено, що волонтерство – це спосіб збереження та зміцнення людських цінностей, реалізації прав і обов'язків громадян, особистісного зростання через усвідомлення людського потенціалу [14].

Заслуговують на увагу й інші визначення цього поняття.

Наприклад, К. О. Сидоренко розглядає волонтерство як «специфічну форму благодійництва, добровільну, безоплатну діяльність, яка характеризується вчиненням активних дій суб'єктом надання волонтерської допомоги на користь отримувача волонтерської допомоги з метою покращення його стану [51, с. 8.]».

І. Ю. Чайка визначає його як «суспільно корисну діяльність, що не має на меті досягнення інших цілей крім суспільного блага; волонтерство не є діяльністю на благо держави, воно не має політичного забарвлення, ґрунтується на загальнолюдських цінностях [56, с. 77]».

Н. І. Грищенко вважає, що «волонтерство – це ефективний спосіб об'єднання зусиль і ресурсів суспільства та держави у вирішенні соціальних завдань, мобілізації громадської ініціативи, соціальної консолідації суспільства, метод впливу на підвищення ефективності соціальної політики і в цілому – досягнення благополуччя суспільства [5, с. 78]».

О. В. Панькова, О. Ю. Касперович та О. В. Іщенко, досліджуючи прояви волонтерства в сучасних умовах, акцентують увагу на «добровільній діяльності громадян чи громадських об'єднань, прямо чи опосередковано пов'язаній з допомогою постраждалому від воєнного конфлікту мирному населенню, переселенцям і військовим [28, с. 27]».

Для волонтерської діяльності характерним є дотримання таких принципів, як: добровільність; безкорисливість; гуманність; законність; гласність; відповідальність; конфіденційність [32].

У суспільстві волонтерський рух відіграє надзвичайно важливу роль, оскільки сприяє зміцненню соціальних зв'язків; створенню сильного, безпечного, згуртованого співтовариства та посиленню громадянської

активності [5, с. 27].

Після початку повномасштабної війни в Україні обсяги волонтерської діяльності значно зросли. При цьому особливої ваги набуло медичне волонтерство, коли медики-волонтери почали виїжджати на передову під час відпусток чи відгулів для лікування хвороб, що не мали характеру бойової травми [4].

У світі медичне волонтерство є одним із найбільш поширених видів волонтерської діяльності. Зазвичай, це поняття розглядається як діяльність медичних працівників або студентів медичної галузі, які пропонують свої навички та знання, часто без винагороди, для надання медичної допомоги та послуг людям, особливо в тих країнах та регіонах, які мають проблеми доступності надання медичних послуг та медичної допомоги або в регіонах, що постраждали від стихійних лих і катастроф. Ця форма волонтерства має велике значення для вирішення проблеми нерівності у забезпеченні охорони здоров'я та покращення глобальних стандартів діяльності у цій сфері. Медичні волонтери можуть бути як лікарями, медсестрами, терапевтами, так і студентами медичних вузів, і їхні обов'язки значно варіюються залежно від їхнього досвіду та потреб громад, до роботи в яких вони долучаються. Часто ці зусилля є частиною місіонерських поїздок, організованих релігійними, некомерційними або гуманітарними групами, метою яких є надання медичної допомоги та підтримка тих осіб, хто такої допомоги потребує [63].

Медичне волонтерство відіграє життєво важливу роль у глобальних ініціативах у сфері охорони здоров'я, часто заповнюючи прогалини у системах охорони здоров'я тих країн, що розвиваються, або в районах, що постраждали від стихійних лих, війни чи епідемій. Ці волонтери не лише надають негайні медичні послуги, але й сприяють довгостроковому покращенню здоров'я, навчаючи місцеві громади, місцевих медичних працівників та створюючи стійкі програми охорони здоров'я.

Сфера медичного волонтерства реалізується у різноманітних умовах. Вона може стосуватися як клінічної допомоги в лікарнях та клініках, так і

освіти в галузі охорони здоров'я в громадах. Волонтери можуть працювати в службах невідкладної медичної допомоги, охороні здоров'я матері та дитини, здійснювати підтримку психічного здоров'я або боротися з інфекційними захворюваннями, такими як ВІЛ/СНІД та туберкульоз [63].

Медичне волонтерство має глибокий вплив як на волонтерів, так і на громади, яким вони служать. Для громад це означає доступ до основних медичних послуг, покращення стану здоров'я населення та розширення можливостей через медичну освіту. Для волонтерів створюється можливість для професійного зростання, культурного обміну та самореалізації, які виникають завдяки відчутним змінам у житті людей.

Отже, в міжнародному контексті медичне волонтерство – це багатогранна діяльність, яка відіграє глобальну роль у світовій системі охорони здоров'я, та є безцінним компонентом міжнародних зусиль для надання гуманітарної допомоги. Воно вимагає ретельного врахування різних факторів, включаючи кваліфікацію, культурну чутливість та сталий розвиток, щоб забезпечити позитивний та ефективний внесок у потреби громад [63].

Прийняття рішення про приєднання до медичних волонтерів кожним потенційним кандидатом супроводжується врахуванням низки вимог та ризиків, які стосуються:

- навичок та кваліфікації (наявності конкретних навичок та кваліфікацій, необхідних для різних можливостей медичного волонтерства);
- культурної чутливості (чітке усвідомлення та повага до культурних норм і практик громади, яка приймає волонтерів);
- володіння мовою (знання місцевої мови може бути вирішальним для ефективного спілкування в медичних закладах);
- врахування ризиків для безпеки та здоров'я (усвідомлення потенційних ризиків для здоров'я та вжиття необхідних запобіжних заходів, особливо в регіонах, схильних до інфекційних захворювань);
- розуміння правових та етичних норм (дотримання правових норм та етичних стандартів як країни походження, так і країни перебування);

– забезпечення надійності допомоги та сталості розвитку (зосередження на використанні сталих практик і технологій у сфері охорони здоров'я, які продовжуватимуть приносити користь громаді й після завершення волонтерського періоду) [63].

Наприклад, до вимог, які найчастіше висуваються для участі різних груп фахівців у волонтерських медичних програмах, відносять такі:

1) наявність медичної/клінічної освіти або зарахування на медичне навчання; клінічний досвід не є обов'язковим;

2) вік від 18 років (у деяких випадках допускається навіть 17 років);

3) зацікавленість у навчанні та відкритість для роботи в групі, допомагаючи та дотримуючись інструкцій професіоналів;

4) ентузіазм і швидка адаптація;

5) культурна чутливість і толерантність;

6) знання іноземних мов, що часто дозволяє волонтерам виступати у якості перекладачів [61].

З початком російсько-української війни велика кількість лікарів, медсестер, хірургів і парамедиків направилися в зону бойових дій та прифронтові території для надання життєво необхідної медичної допомоги.

Переважно діяльність медичних волонтерів стосувалася і продовжує включати такі напрями:

– допомогу медичному персоналу в лікарнях;

– профілактичну роботу з населенням;

– безкоштовні консультації лікарів;

– проведення безкоштовних медичних оглядів населення [49, с. 184].

Крім цього медичні волонтери в Україні активно почали співпрацювати з територіальними центрами соціального обслуговування одиноких громадян та людей похилого віку, які діють при Управліннях праці та соціального захисту населення. Вони допомагають працівникам центрів у виконанні їх функціональних обов'язків, здійснюючи надання таких послуг, як:

– догляд;

- підтримання належних умов проживання;
- паліативний/хоспісний догляд;
- реабілітація, соціальна профілактика;
- соціальний супровід/патронаж [4].

Також цивільні медики продовжують активно долучатися до різних видів добровільної діяльності, як, наприклад:

- допомога в гуманітарних штабах, які тісно співпрацюють з органами місцевого самоврядування (далі – ОМС) та центральними органами виконавчої влади (далі – ЦОВВ) щодо отримання лікарських засобів, медичного обладнання, санітарно-гігієнічних матеріалів, які необхідно сортувати, відбирати, розподіляти фахівцям з медичною освітою;

- навчання людей базовим навичкам надання медичної допомоги під час проведення бойових дій, подолання інших ризиків, коли не завжди поруч є професійні лікарі; організація медичних курсів з первинної допомоги для різних категорій громадян в умовах військової агресії;

- допомога з медико-соціальної реабілітації в центрах для переселенців, створених органами місцевої влади;

- допомога для евакуйованих у місцях великої концентрації людей, наприклад: на вокзалах, автостанція, пунктах волонтерської допомоги, гуманітарних штабах тощо;

- безкоштовні медичні консультації (у тому числі й телемедичні) для громадян в Україні та за кордоном, які не можуть оперативно отримати медичну допомогу, особливо для тих, хто не підписав декларацію чи змінив місце проживання [58].

Як свідчать наукові дослідження [49] в умовах воєнного стану форми надання медичної волонтерської допомоги удосконалюються та змінюються, особливо якщо їх необхідно пристосовувати і надавати у безпосередній близькості від зони бойових дій. Зокрема, виявлено такі, доволі нові для України підходи, як:

- міні клініки охорони здоров'я («ліккарні загальної практики на

колесах»), що надають первинну медичну допомогу людям, які були змушені покинути свої домівки через бойові дії. Такі клініки найчастіше працюють у складі лікаря загальної практики, медсестри та консультанта;

- хірургічні польові госпіталі розміщені часто у пристосованих приміщеннях, до роботи в яких залучаються хірурги, які спеціалізуються на лікуванні поранених, реконструкції кінцівок, обличчя;

- міжнародна хірургічна підтримка волонтерів-лікарів у період гострого попиту на спеціалізовану хірургію для поранених військових та цивільного населення, їх подальша реабілітація;

- тренування у тому числі медичного персоналу з метою недопущення масових жертв у разі застосування хімічної, біологічної, ядерної зброї. Саме медперсонал має першим реагувати при застосуванні відповідної зброї і бути готовим включитися в роботу при терміновому запиті з лікарень;

- постачання медичного приладдя і обладнання, включаючи тактичні аптечки першої допомоги, хірургічне обладнання, набори для невідкладної допомоги (які розраховані на 10 000 осіб і заповнюють медичні прогалини відразу після надзвичайної ситуації), пристрої зовнішньої фіксації для лікування відкритих ран, спричинених вогнепальними пораненнями та вибухами та ін. [68].

Триваюча й затяжна війна в Україні призводить до того, що термінова потреба в медичних волонтерах різних спеціальностей не зникає. Лікарні переповнені, а медикаменти зменшуються. Травматологи, лікарі швидкої невідкладної допомоги, волонтери та медсестри користуються великим попитом для лікування поранених військових та цивільних осіб.

Навички, якими володіють медичні волонтери, є універсальними як для роботи на передовій, так і в тилу. Наприклад, вони допомагають у сортуванні постраждалих, проводять операції, що рятують життя. Їхній досвід допомагає подолати розрив у місцевих медичних можливостях. Забезпечуючи своєчасну та якісну медичну допомогу більшій кількості українців, ці волонтери навчають місцевий медичний персонал, покращуючи довгострокову стійкість системи

охорони здоров'я України.

При цьому, надається не тільки гостро необхідна допомога. Фахівці з психічного здоров'я є важливими для подолання хронічного стресу, психологічних травм і розладів, спричинених війною. Педіатри та геріатричні фахівці потрібні для догляду за тими категоріями громадян, які самостійно не здатні піклуватися про себе (діти, люди похилого віку). Фахівці з охорони здоров'я також допомагають запобігати спалахам захворювань та гуманітарним катастрофам у переповнених притулках та таборах для біженців.

Умови їхньої роботи є надзвичайно важкими і небезпечними, пов'язаними з постійними загрозами насильства, бомбардувань, артилерійських ударів не тільки в зоні активних бойових дій, та супроводжуються гострою нестачею ресурсів, обмеженими запасами ліків, обладнання, навіть чистої води. Доволі часто медичні волонтери змушені балансувати між порятунком життів та забезпеченням власної безпеки, відчувати щоденні емоційні страждання, психологічне навантаження [64]. Тому для забезпечення життя і здоров'я волонтерів і їх пацієнтів, створення умов для ефективного надання ними медичної допомоги і медичних послуг, вкрай важливою є державна підтримка та зважена державна політика у сфері медичного волонтерства.

1.2 Основні напрями державної політики у сфері медичного волонтерства в умовах воєнного стану в Україні

Відповідно до даних рейтингу World Giving Index 2023 у 2022 році Україна стала єдиною європейською державою, яка увійшла до десятки країн світу з найвищим рівнем благодійності. За результатами рейтингу 78 % населення України допомагає іншим, з них 37 % долучається до волонтерства [23]. Приєднання до волонтерської діяльності дозволяє громадянам краще розуміти процеси, які відбуваються у державі, роль, яку відіграє громадськість

у розвитку суспільства, та внесок, який може зробити кожен у краще майбутнє. Тому підтримка волонтерства, створення державою умов для організації цієї діяльності є вкрай важливими.

В Україні волонтерська діяльність регулюється Конституцією України [21], законами України, міжнародними договорами та низкою інших нормативно-правових актів. Зокрема, основою для формування українського законодавства, що регулює волонтерську діяльність, є міжнародні нормативно-правові акти: Загальна декларація волонтерів [14], Декларація про волонтерську діяльність [9], Угода про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами від 27 червня 2014 року № 984-011 [55]; Конвенція про сприяння транснаціональній довгостроковій волонтерській службі молоді [20].

До найбільш значущих вітчизняних нормативно-правових актів у сфері волонтерства можна віднести закони України «Про волонтерську діяльність» [36], «Про громадські об'єднання» [37], «Про благодійну діяльність та благодійні організації» [33], «Про соціальні послуги» [44], «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» [39], «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» [45], «Про гуманітарну допомогу» [39], а також Податковий кодекс України, який зазнав змін відповідно до Закону України «Про внесення змін до Податкового кодексу України щодо сприяння розвитку волонтерської діяльності та діяльності неприбуткових установ та організацій у воєнний час» [34] та ін.

Основні напрями державної політики у сфері волонтерської діяльності стосуються:

- підтримки, захисту прав волонтерів та сприяння розвитку цієї діяльності шляхом надання методичної, інформаційної та практичної допомоги з боку органів публічної влади;
- розроблення та імплементації загальнодержавних цільових програм з підтримки розвитку волонтерства;

– створенні умов для участі у міжнародному співробітництві, співпраці з іноземними партнерами для поширення волонтерства та укладанні відповідних договорів.

Зокрема, держава гарантує підтримку і розвиток волонтерської діяльності, захищаючи права, свободи та законні інтереси суб'єктів волонтерства. Органи державної влади та місцевого самоврядування надають волонтерам постійну підтримку у цих напрямках, а інформація про волонтерську діяльність повсякчас висвітлюється у засобах масової інформації.

У вітчизняному законодавстві чітко окреслено коло осіб, які можуть залучатися до цієї діяльності, та визначено вимоги до їх роботи.

Так відповідно до закону волонтером вважається фізична особа, яка добровільно здійснює соціально спрямовану неприбуткову діяльність шляхом надання волонтерської допомоги [36].

Отже, волонтерами можуть бути як громадяни України, так і іноземці та особи без громадянства, які перебувають в Україні на законних підставах та є дієздатними. Якщо неповнолітні виявляють бажання долучитися до цієї діяльності, то вони мають отримати дозвіл батьків (усиновлювачів, піклувальників), але при цьому не можуть надавати допомогу в медичних закладах, Збройним Силам України та військовим формуванням [36].

Іноземці та особи без громадянства здійснюють волонтерську діяльність в Україні через офіційно зареєстровані організації та установи, що можуть залучати волонтерів до своєї роботи і мають розміщувати про це інформацію на офіційному веб-сайті.

Волонтери можуть надавати допомогу самостійно (індивідуально) або включатися до складу організації чи установи, яка опікується цими питаннями. У законодавстві визначено, що до волонтерства можуть залучатися лише неприбуткові організації та установи, такі як громадські об'єднання, благодійні організації, органи державної влади, органи місцевого самоврядування, державні та комунальні підприємства, установи, організації [36].

Надзвичайно важливою є волонтерська діяльність в умовах надзвичайних

катастроф, соціальних потрясінь та воєн.

Виклики воєнного часу потребують удосконалення законодавства, що регулює волонтерську діяльність в Україні. Тому враховуючи складні й небезпечні обставини провадження волонтерської діяльності в умовах війни Кабінетом Міністрів України у постанову «Про затвердження Порядку надання волонтерської допомоги за окремими напрямками волонтерської діяльності» [42] були внесені доповнення про те, що волонтери, які не пройшли відповідну підготовку (інструктаж), залучаються до діяльності за межами небезпечної зони надзвичайної ситуації для забезпечення дій аварійно-рятувальних та медичних формувань [42]. Тим самим держава убезпечує волонтерів, які не мають відповідної підготовки, від ймовірних загроз їхньому життю та здоров'ю.

Крім того, щоб захистити і підтримати волонтерів та їх родини у небезпечний період після початку російсько-української війни у 2014 році було прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Деякі питання виплати одноразової грошової допомоги у разі загибелі (смерті) або інвалідності волонтера внаслідок поранення (контузії, травми або каліцтва), отриманого під час надання волонтерської допомоги в районі проведення антитерористичної операції, здійснення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, здійснення заходів, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації та/або іншої країни проти України, бойових дій та збройних конфліктів» [10], в якій визначено умови та порядок виплати одноразової грошової допомоги волонтерам у разі їх загибелі, інвалідності внаслідок поранення та інших обставин, пов'язаних з волонтерською діяльністю в умовах військових конфліктів і національної оборони.

У сучасних умовах питання медичного волонтерства в Україні регулюється як законодавчими актами, які стосуються загальних засад волонтерської діяльності, так і нормативно-правовими актами, що розкривають особливості організації волонтерської діяльності в галузі охорони здоров'я, у

тому числі в період воєнного стану.

Так, наприклад, іноземні волонтери-медики можуть самостійно приїздити для надання допомоги і на запрошення закладів охорони здоров'я (далі – ЗОЗ).

У прикінцевих положеннях Закону України «Про волонтерську діяльність» зазначено, що у період воєнного стану волонтери мають право долучатися винятково до надання безоплатної медичної та реабілітаційної допомоги (у тому числі й із застосуванням телемедицини); при цьому вони не мають бути громадянами російської федерації та Республіки Білорусь [36].

Згідно з ч. 11 ст. 4 Закону України «Про правовий статус іноземців та осіб без громадянства» [43] іноземні громадяни, які прибувають для надання медичної та реабілітаційної допомоги повинні оформити посвідку на тимчасове проживання, якщо їхнє перебування в Україні триватиме більше 180 днів на рік. А у разі припинення провадження волонтерської діяльності необхідно протягом 5 робочих днів повідомити про це Державну міграційну службу України [36].

ЗОЗ можуть залучати до надання допомоги та реабілітації іноземців або осіб без громадянства, які відповідають вимогам освіти й професійної кваліфікації, що підтверджуються відповідними засвідченими документами з проставленням апостилю, та повідомити Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ) про залучення таких осіб у п'ятиденний термін з вказівкою строку їх перебування в ЗОЗ [28].

За бажанням волонтера з ним можуть укладати письмові договори про провадження волонтерської діяльності [36] та про страхування життя і здоров'я на період здійснення ними волонтерської діяльності [46].

У разі укладання такого договору ЗОЗ зобов'язується:

- забезпечувати волонтерам безпечні й належні для життя та здоров'я умови здійснення волонтерської діяльності;
- здійснювати підготовку волонтерів;
- надавати волонтерам достовірну, точну та повну інформацію щодо змісту та особливостей провадження волонтерської діяльності;

– забезпечувати вільний доступ до інформації, що стосується здійснення волонтерської діяльності організаціями та установами, що залучають до своєї діяльності волонтерів [15].

Значна кількість волонтерів офіційно не реєструється. Тому не можна визначити точну кількість медичних волонтерів, які надають допомогу постраждалим в Україні в умовах війни. Однак за даними державного реєстру волонтерів станом на кінець 2024 року в державі налічувалося в понад 10,4 тисячі осіб. На жаль, у цьому реєстрі не здійснюється класифікація волонтерів за видами галузей чи сфер допомоги. Але щорічно їхня кількість зростає.

В умовах війни медичне волонтерство тісно пов'язане із соціальною роботою, що найчастіше є продовженням допомоги і підтримки, якої потребують пацієнти для відновлення свого здоров'я. Тому до основних функцій медичного волонтерства можна віднести: невідкладну лікарняну допомогу, збереження психічного здоров'я, соціальну інклюзію, паліативну допомогу, допомогу вдома і у будинках для людей похилого віку, координаційну діяльність в громадах. Більш детально форми реалізації цих функцій наведено у таблиці 1.1.

Таблиця 1.1 – Функції медичного волонтерства в окремих сферах медицини та соціальної роботи [50].

Сфера діяльності медичних волонтерів	Функції медичних волонтерів
1	2
Соціальна інклюзія	Соціальна підтримка незахищених верств населення; встановлення вказівників та покращення доступу до послуг; навчання; роз'яснювальна робота; переклад; забезпечення адаптації до існування в громаді; навчання пацієнтів щодо зміни способу життя; збір коштів
Невідкладна лікарняна допомога	Допомога з прийомом їжі; приятелювання; доставка припасів до черговому персоналу; збирання відгуків пацієнтів; «швидка допомога»; канцелярське забезпечення; зустріч та супроводження по лікарні

Продовження таблиці 1.1

1	2
Психічне здоров'я	Підтримка рівних; дружні відносини; робота в реабілітаційних центрах (дропін центри); робота в групах лікувальної фізкультури
Паліативна допомога	Консультавання у зв'язку з втратою; надання емоційної підтримки родинам; підтримка в групі; навчання інших волонтерів
Догляд вдома	Відвідування людей похилого віку поза будинками опіки та спілкування з ними для зменшення ізоляції; супровід вразливих пацієнтів; послуги підтримки опікунів, транспортні послуги, побутові послуги
Будинки для людей похилого віку	Побутові послуги; забезпечення заходів, які покращують самопочуття; компаньйони; надання розваг
Діяльність в громадах	Посилення соціальної згуртованості, зменшення антисоціальної поведінки серед молоді та надання можливостей для набуття досвіду, що потім може призвести до працевлаштування

Головним органом державної влади, на який покладено функції з питань реалізації державної політики у сфері волонтерства, є Національна соціальна сервісна служба України [36]. До її повноважень належить розробка державної політики, поширення інформації про волонтерську діяльність, її популяризація, допомога волонтерським та благодійним організаціям, у тому числі міжнародним; розміщення на своєму офіційному веб-сайті інформації про організації та установи, які залучають волонтерів, зокрема іноземців чи осіб без громадянства, тощо.

Однак, не зважаючи на значну світову допомогу Україні під час війни, окремих підрозділів, які б опікувалися питаннями волонтерства у структурі міністерств та інших центральних органів виконавчої влади не виявлено. Втім більшість із них активно співпрацюють з різними волонтерськими платформами й фондами. Наприклад, МОЗ взаємодіє з ДонорUA [12], СпівДІЯ [53], UNITED24 [69], Волонтерською платформою «Palyanytsya info» [65] та ін.

На місцевому рівні безпосередня взаємодія волонтерських організацій та

окремих волонтерів відбувається з місцевими органами державної влади – обласними та районними військово-цивільними адміністраціями та органами місцевого самоврядування. Практично в кожній територіальній громаді функціонують волонтерські організації, фонди чи центри, органами місцевого самоврядування ухвалено програми підтримки волонтерів тощо. Однак системної інформації про обсяги і масштаби волонтерської діяльності у кожній сфері суспільної життєдіяльності в Україні немає, як і відсутні глибокі наукові дослідження цих питань.

У липні 2025 року Кабінетом Міністрів України було ухвалено Концепцію Державної цільової соціальної програми з розвитку волонтерської діяльності на період до 2030 року [47], метою якої є всебічна підтримка поширення волонтерського руху як на державному рівні, так і на рівні територіальних громад, забезпечення сталого розвитку, формування ефективної державної політики у сфері волонтерської діяльності.

Запровадження цієї програми зумовлене існуванням значної кількості юридичних прогалин у процесах надання волонтерської допомоги, відсутністю законодавчих норм щодо визначення практичних інструментів і заходів для стимулювання довгострокового та корпоративного волонтерства в Україні, підтримки таких організацій; недостатньої кількості фахівців, особливо у територіальних громадах, здатних реалізовувати проекти й ініціативи; відсутністю системного моніторингу волонтерської діяльності, значними викликами щодо її реалізації тощо [47].

Очікується, що її реалізація сприятиме систематизації і координації процесів управління волонтерською діяльністю, структуруванню волонтерського руху в Україні, удосконаленню законодавчого забезпечення цієї сфери, розширенню обізнаності про можливості волонтерства як в межах держави, так і за кордоном, формування системи протидії псевдоволонтерству тощо.

В умовах війни в медичне волонтерство набуває надзвичайно важливого значення, оскільки сприяє збереженню найціннішого – людських життів. Тому

державна підтримка та удосконалення взаємодії з волонтерськими організаціями стають вкрай необхідними.

Досліджуючи проблематику медичного волонтерства в сучасних умовах, І.Л. Сазонець та О.І. Ханна [50] наголошують на необхідності координації та співпраці органів публічної влади та волонтерських організацій з надання медичної допомоги, а саме:

- на основі аналізу надаваної медичної допомоги необхідно визначити реальні обсяги підтримки, ідентифікувати і встановити зв'язки з волонтерськими організаціями та професійними лікарями, готовими долучатися до різноманітних проєктів;

- на основі аналізу рівня забезпечення ЗОЗ ресурсами визначити, як волонтери «можуть додавати додатковий ефект для збереження здоров'я та догляду за пацієнтом і визначити, яких саме волонтерів потрібно завербувати та з якими волонтерськими організаціями налагодити співпрацю»;

- чітко розподіляти працю між волонтерами й професійними ролями фахівців у сфері охорони здоров'я в Україні;

- залучати волонтерів до процесів підготовки, прийняття та реалізації управлінських рішень, розробки стратегій та програм;

- підвищити результативність системи збору та оприлюднення інформації про успішні волонтерські практики в системі охорони здоров'я, взаємодії влади і волонтерів, особливо на місцевому рівні тощо.

Однак реалізація цих заходів потребує ретельного аналізу реального стану вітчизняної волонтерської діяльності в медичній галузі. Саме цим питанням присвячено наступний розділ дослідження.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ СТАНУ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ МЕДИЧНОГО ВОЛОНТЕРСТВА В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

2.1 Аналіз обсягів та проблем медичного волонтерства в Україні

З початком повномасштабної війни волонтерський рух в Україні набув надзвичайної активності.

За даними аналітичних платформ VKURSI та Zagoriy Foundation [11] у березні 2022 року в Україні розпочався «бум» реєстрацій добродійних організацій. Квітень 2022 року продемонстрував виняткову активність у питаннях підтримки армії, держави та вразливих груп населення. Так, у порівнянні із квітнем 2021 року, було зафіксовано у 12 разів більше реєстрацій організацій, що спеціалізуються на благодійній діяльності, зокрема, із урахуванням можливості збору коштів. Станом на початок травня 2022 року в Україні працювало понад 15 тисяч благодійних організацій, 8% – зареєстровані у квітні 2022 року.

А вже наприкінці листопада 2024 року за даними Державної податкової служби (далі – ДПС) було зареєстровано 10 454 волонтерів. Найбільше – у м. Київ – 1,6 тис. осіб (15,6% від кількості зареєстрованих у поточному році), у Харківській – 951 осіб (9,1%) та Київській – 896 осіб (8,6%) областях [48].

Утім навіть без реєстрації українці продовжували збирати допомогу на банки. Наприклад, загальна сума на кінець 2024 року становила майже 40 млрд грн. Це у 1,4 рази більше, аніж у 2023 році. При цьому зросла середня сума донату, яка дорівнювала близько 410 грн [48].

Дані жовтня 2025 року засвідчують, що в Україні діє 33 000 благодійних організацій, 107 000 громадських об'єднань та зареєстровано 11 000 волонтерів.

Ці цифри не включають неформальні, незареєстровані групи та окремих волонтерів, які не входять до жодного офіційного реєстру [26]. Однак вони також і не дозволяють кількісно визначити/підтвердити пріоритетні сфери та напрями діяльності.

Якщо порівняти динаміку реєстрації волонтерів у ДПС (рис. 2.1), то можна відзначити суттєве збільшення офіційного визнання та документальне підтвердження залучення українців до волонтерської діяльності. Частково це зумовлено внесенням змін до Податкового кодексу України [35], що впливає на пільгові умови оподаткування, а також низкою інших заходів щодо реалізації державної політики у цій сфері, щоб систематизувати облік учасників, посилити контроль за обігом ресурсів та убезпечити від зростання псевдоволонтерства.

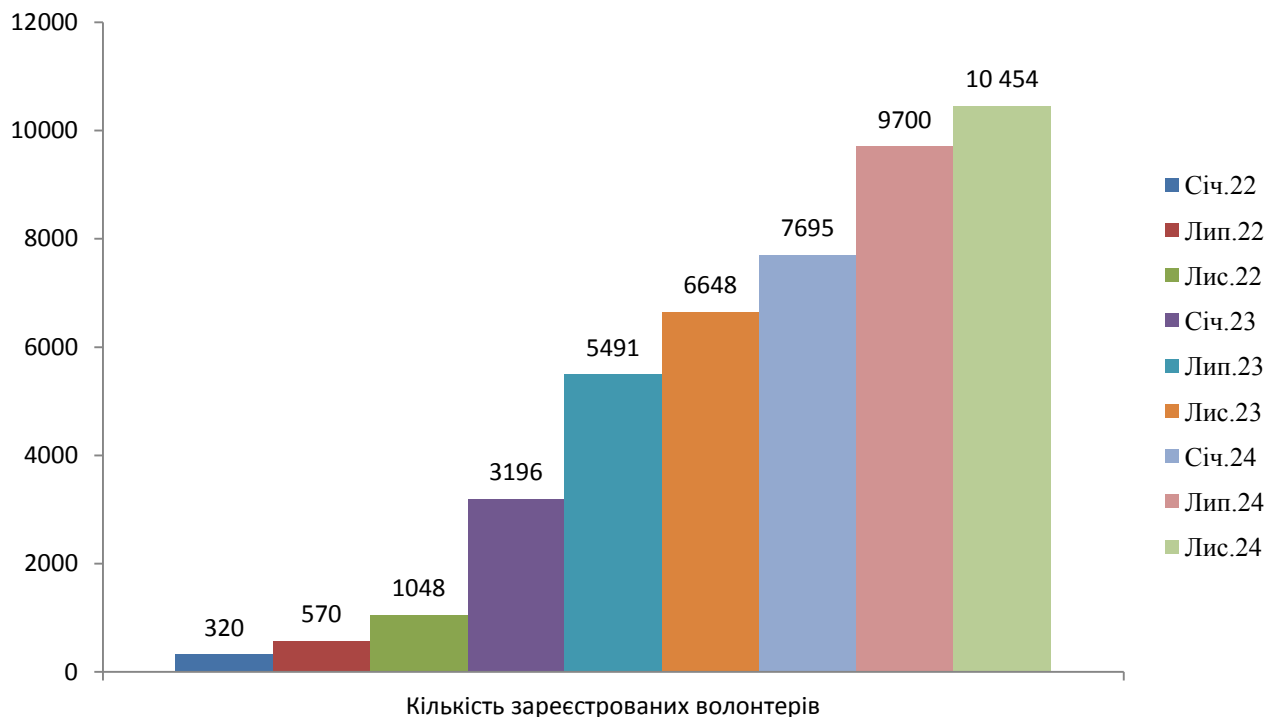


Рисунок 2.1 – Динаміка зареєстрованих волонтерів в Україні [48]

На жаль, варто відзначити, що навіть на четвертий рік повномасштабної війни у державі відсутні систематизовані дані про кількість волонтерів,

волонтерську діяльність, обсяги вітчизняної та зарубіжної допомоги.

Аналіз відкритих джерел даних свідчить, що найбільшими донорами допомоги Україні залишаються США, Велика Британія та Німеччина. Наприклад, станом на липень 2025 року, допомога США становила €114,63 млрд; Великої Британії – €19,27 млрд; Німеччини – €15,92 млрд; Японії – €10,74 млрд; Канади – €10,36 млрд [57].

Ця проблема стосується і відсутності централізованої статистичної інформації про обсяги міжнародної волонтерської медичної допомоги, яку отримує Україна. Переважно, основою для такої інформації є звітність великих міжнародних волонтерських організацій про свою діяльність.

Вітчизняні ж дані наводяться лише фрагментарно. При цьому варто зазначити, що на офіційних веб-сайтах органів публічної влади інформація про кращі практики волонтерської діяльності мало оновлюється та не узагальнюється. Однак ця робота є вкрай важливою, дуже різноплановою та заслуговує на увагу, підтримку і наслідування. Наведемо деякі приклади.

Національною агенцією гуманітарної допомоги «ЗДОРОВІ» зазначалося, що після початку повномасштабної війни у 2022 році було організовано контакти з більше, ніж 50 міжнародними донорами та партнерами для отримання госпітальних ліків та дороговартісного обладнання для ЗОЗ України. За 9 місяців роботи було зроблено більше, ніж 736 відвантажень, відпрацьовано, посортовано та відправлено 533 заявки від закладів, покрито допомогою 180 міст та містечок у 23 регіонах. Загальна кількість вантажів становила 424 тонн ліків та обладнання. Сума допомоги склала 13,9 млн доларів [59].

Керівництво громадської організації «Ініціатива Е+» інформувало, що за 10 місяців 2022 року цивільним і військовим медикам було передано 168 автомобілів, з них 89 «швидких». Також цією організацією надавалося як медичне обладнання для ЗОЗ екстреної, первинної допомоги, лікарень, у тому числі рентгенапарати, ЕКГ, УЗД, ШВЛ, апарати вакуумної терапії ран та ін., так і обладнання для безперебійної їх роботи: генератори, станції Starlink тощо [59].

Благодійним фондом «Християнська Медична Асоціація» тільки у 2022 році з початку війни виконано таку роботу:

- у найбільш постраждалих регіонах разом з українськими та іноземними медиками було засновано 26 мобільних клінік;
- проведено більше 40 тренінгів з питань надання невідкладної допомоги цивільним і військовим;
- під керівництвом американських лікарів створено тренерську групу з питань ультразвукового дослідження пацієнтів;
- навчено протоколам Pocus та Fast більше 450 лікарів;
- направлено на навчання у провідні клініки Гарварду 13 трансплантологів та 2-х анестезіологів у клініку при університеті Джона Хопкінса;
- залучено 300 тон медичної допомоги тощо [59].

Це тільки частина наведених прикладів того, яку неоціненну допомогу надають вітчизняні та зарубіжні медичні волонтери, щоб рятувати і зберігати життя українців.

У 2023 році МОЗ уперше оприлюднило узагальнену інформацію про отримані 12,8 тисяч тонн медичної гуманітарної допомоги на суму понад 13,5 млрд грн [18].

Її надали 35 країн світу, міжнародні та партнерські організації, у тому числі й від українського та іноземного бізнесу, медичні заклади інших країн.

Зокрема, Україною було отримано:

- 526 571 390 од. лікарських засобів;
- 202 903 066 од. витратних матеріалів та засобів індивідуального захисту;
- 1 365 151 од. інструментів;
- 13 924 од. комплексних наборів;
- 460 344 од. обладнання;
- 147 685 од. укомплектованих тактичних аптечок;
- 618 од. медичних меблів;

- 633 од. медичного транспорту;
- 1 632 од. бронезилетів та касок для медичних працівників;
- 69 959 621 од. інших матеріалів [18].

Найбільша допомога надана такими міжнародними та благодійними організаціями, як: ВООЗ, ЮНІСЕФ, Direct Relief, Americares, Лікарі без кордонів, БФ «Фонд Ріната Ахметова», ЕСНAlliance, Британському ПЛАСТу, HOPE Worldwide та ін. [18]. Ця інформація свідчить про значні ресурси, які задіюються для підтримки України у світі, та яку частину додаткової підтримки надається державі, щоб вистояти у непростий час і зберегти суверенітет і суб'єктність, а головне – життя і здоров'я людей.

Велика кількість медичних і не тільки компаній, долучилася до надання різних видів допомог Україні. Серед них: Teva, Bayer, Дарниця, Novo Nordisk, Pfizer, Abbot, Amaroх, Nestle, Medtronic, GE, Emergent biosolutions, Sanofi, Eric, Біофарма, Stada, Фармак, Galexis, Stada, Novartis, AstraZeneca, Solve Care, Circle Health Group, Teladoc Health in California, Zarys, Dr.Reddy's, Серв'є Україна, EQL Pharma та інші [18].

Такі медичні закладати, як клініка «Ernst von Bergman», німецька університетська клініка «Schleswig-Holstein», польська клініка «Vetspec – Centrum Zdrowia Małych Zwierząt», University Hospital Basel and University of Zurich і сьогодні продовжують приймати українських пацієнтів на лікування та реабілітацію [18].

Крім того, значна кількість вітчизняних та іноземних волонтерів приєдналися до війська не тільки на медичні посади. Наприклад, станом на листопад 2025 року понад 8000 іноземних волонтерів служать у Сухопутних військах, а близько 24000 – у всіх видах Збройних Сил України на допоміжних та логістичних посадах [18].

У цілому варто відзначити великий внесок медичних волонтерів у формування сучасної військової медицини, адже значна їхня кількість працює на передовій, у стабілізаційних пунктах, польових і військових шпиталях; у спеціалізованих клініках рятуючи, реабілітуючи та повертаючи героїв до життя.

Наприклад, «Госпітальєри» – медичний добровольчий батальйон Української добровольчої армії – добровольча організація парамедиків, заснована у 2014 році. До їх основними напрямів діяльності віднесено:

- роботу у складі мобільних екіпажів парамедиків,
- допомогу пораненим на полі бою;
- евакуацію поранених до госпіталів;
- допомогу в реабілітації поранених;
- доставку загибли по країні до місця поховання;
- щомісячну організацію вишколів/тренінгів (з березня по жовтень)

для тих, хто бажає приєднатися до Госпітальєрів. Навчання здійснюється за міжнародним тактичним протоколом надання першої допомоги MARCH [16].

Станом на 1 листопада 2025 року з 2014 року Госпітальєрами проведено 41487 евакуацій. На передовій у складі 50 екіпажів мобільних бригад працює понад 360 парамедиків. Організовано більше 300 вишколів з тактичної медицини та курсів для цивільних з домедичної допомоги. За час існування батальйону підготовлено 2226 бойових медиків [16].

Ще одним добровольчим формуванням, яке працює на передовій є Перший добровольчий мобільний шпиталь імені Миколи Пирогова (далі – ПДМШ). Його було створено у 2014 році як шпиталь, який надає допомогу пораненим і хворим на фронті. У ньому працює найбільша команда цивільних медиків-добровольців, які одинадцятий рік поспіль рятують життя на фронті російсько-української війни. Протягом періоду існування шпиталю у його лавах 1000 медиків надали медичну допомогу 109150 пацієнтам, з них 53150-м – за час повномасштабного вторгнення.

Резолюцією Головнокомандувача Збройних Сил України генерала Валерія Залужного від 24 червня 2022 року ПДМШ ім. Миколи Пирогова офіційно залучений до Сил оборони України як добровольчий підрозділ, що здійснює медичну евакуацію та надає медичну допомогу у районах бойових дій. Понад 20 органів публічної влади та організацій різного спрямування є донорами і партнерами ПДМШ ім. Миколи Пирогова [31].

Існують і інші волонтерські організації, фонди і центри, які надають медичну та соціальну допомогу військовим та цивільним після поранення, оголошують збори для придбання засобів тактичної медицини; РЕБів для встановлення на медеваки тощо.

Долучається до цих питань і МОЗ. Зокрема, після повномасштабного вторгнення було організовано роботу сайту проекту Medevac – програми, яка спрямована на допомогу постраждалим від війни українським військовим та цивільним, що надає можливість пацієнтам отримати високоякісне лікування за кордоном. Згодом сайт цієї програми став централізованою платформою, на якій пацієнти та лікарі можуть знайти всю необхідну інформацію про програму медичної евакуації: процедуру подання заявки, критерії відбору пацієнтів, перелік необхідних документів та особливості транспортування. З початку війни в Україні у 2022 році згідно з програмою Medevac було евакуйовано понад 5700 українців. Партнерами програми є медичні заклади майже 30 країн світу: в Німеччині, Норвегії, Нідерландах, Данії, Франції, Швеції, Австрії, Латвії та інших державах [62].

Відомою українсько-ізраїльською місією медичних волонтерів є FRIDA Ukraine. Організація заснована у 2014 році, її діяльність спрямована на допомогу цивільному населенню. Місія організації – надання екстреної та планової медичної допомоги незахищеним категоріям мирних українців (дітям, особам з інвалідністю та самотнім людям похилого віку), які постраждали від військових дій та окупації. Її партнерською організацією є Спілка Самаритян України, яка займається реалізацією гуманітарних проектів, зокрема, забезпеченням продуктовими і гігієнічними наборами, зимовим одягом, ліками та базовою медичною допомогою [30].

Попри переваги і здобутки медичного волонтерства в Україні ця сфера діяльності має низку проблем, які суттєво впливають на її успішність та результативність, а саме:

- фрагментарність обліку волонтерської діяльності та обсягів медичної допомоги;

- існування великої кількості волонтерських організацій в Україні та їх децентралізована діяльність, що призводить до відсутності координації співпраці, а подекуди і дублювання зусиль та формування прогалін у покритті різноманітних потреб;

- недостатня координація діяльності між волонтерами і органами влади чи офіційними організаціями, що ускладнює взаємодію, логістику та розподіл допомоги;

- труднощі зі збором, обліком та розподілом медикаментів, обладнання та іншої допомоги можуть призводити до нецільового і неефективного використання ресурсів, іноді їх перевитрат та псування;

- волонтерська діяльність часто супроводжується роботою в надзвичайних та ризикованих умовах, що потребує забезпечення не тільки засобами захисту, а й страхуванням життя та здоров'я волонтерів, юридичного супроводу та захисту;

- тривала та інтенсивна робота, особливо в умовах війни, призводить до перевантаження та емоційного вигорання волонтерів, які не завжди мають належну психологічну підтримку.

На якість діяльності волонтерів також впливають і інші, загальні, труднощі, притаманні більшості українських волонтерських організацій, а саме:

- збільшення часу на надання допомоги та складність переміщень, особливо в нічний час, через комендантську годину, складнощі з виїздом за кордон;

- незрозумілі та часто змінювані процедури отримання необхідних дозволів для ввезення товарів в Україну;

- побоювання тиску з боку держави (перевірок, санкцій);

- недостатня поінформованість про можливості отримання допомоги від держави;

- соціальна напруга між волонтерами та громадянами, що живуть «звичним життям»;

- діяльність шахраїв-псевдоволонтерів, яка негативно впливає на

репутацію волонтерського руху в цілому [7].

Їхнє подолання сприятиме вдосконаленню діяльності волонтерських організацій та підвищенню якості надання медичної допомоги.

Організація медичної волонтерської допомоги українцями в умовах сучасної гібридної війни показала не тільки вади вітчизняної системи охорони здоров'я, а й міжнародним партнерам слабкі місця у медичних протоколах та підходах до ресурсного забезпечення військової медицини під час надзвичайних ситуацій та затяжної війни. Ознайомлення з цим досвідом сприяє формуванню політики готовності до криз і загроз у європейській медичній та соціальній практиці, а його узагальнення є надзвичайно важливим для формування нових підходів до розробки державної політики у сфері охорони здоров'я та медичного волонтерства в Україні.

2.2 Вплив українського медичного волонтерства на організацію допомоги та протоколи військової медицини

З початку повномасштабної війни в Україні саме медичні волонтери стали координаторами процесів, спрямованих на забезпечення військових і цивільних медиків необхідними матеріалами та обладнанням, почали активно вивчати потреби у ліках, медичній допомозі, засобах, обладнанні, організувати численні благодійні фонди, комітети й логістичні центри переважно на Заході України для акумулювання ресурсів, їх адресного постачання на фронт та у цивільні ЗОЗ.

Нові виклики, зумовлені гібридним затяжним характером сучасної війни, застосування нових видів озброєння, значно змінили уявлення про способи ведення бойових дій, знищення супротивника, а отже, збільшили кількість необхідного обладнання та витратних матеріалів для рятування, збереження та відновлення життя військових і цивільних. Крім того, фіксуються численні

порушеннями норм міжнародного права щодо медиків і поранених, їх свідоме знищення. Четвертий рік війни в Україні засвідчує неймовірно велику потребу в міжнародній допомозі та підтримці, постійній координації співпраці, пошуку нових партнерів та можливостей, своєчасного виробництва і постачання ліків, медичних засобів та обладнання.

Людський ресурс часто є основою успішності ведення воєнних кампаній. Тому від своєчасності та якості надання медичної допомоги залежить життя і здоров'я військових, їх спроможність повернутися до лав ЗСУ і продовжити боротьбу. А це потребує довготривалої підготовки та прогнозування можливих викликів, врахування сезонних витрат, змін, що відбуваються на лінії фронту, обсягів і складності руйнувань ЗОЗ.

Значна частина процесів надання медичної допомоги має циклічний характер, залежить від погоди, сезону, типових захворювань, що дозволяє волонтерам готуватися завчасно, враховувати можливі ризики для здоров'я та корегувати обсяги постачання на основі запитів від військових стабілізаційних пунктів (далі – стабпунктів), мобільних і польових шпиталів, клінічних центрів та цивільних лікарень. Так, наприклад:

- взимку надається перевага протизастудним препаратам, лікам від лор-інфекцій («горло-ніс»);
- на початку весни відбувається активізація воєнної фази, тому вкрай необхідними стають засоби тактичної і військово медицини (знеболювальні, перев'язувальні матеріали);
- пізня весна характеризується значним цвітінням різнотрав'я, тому зростає потреба в антигістамінних препаратах;
- влітку постачаються в значній кількості антибактеріальні засоби для лікування кишкових інфекцій та спреї від комах тощо [2];
- упродовж року актуальним є перев'язувальний матеріал, реанімаційні засоби, медичний транспорт тощо.

Більша частина медичної допомоги відправляється на стабпункти, мобільні шпиталі, у прифронтові міста, оскільки саме ці напрямки вимагають

постійного поповнення матеріалів, ліків, обладнання у зв'язку з руйнуваннями, пошкодженнями, свідомим знищенням ворогом, тому левова частина допомоги розглядається як витратні матеріали, іноді навіть дуже великої вартості, яку потрібно постачати постійно.

Обсяги медичних запитів українців ретельно вивчаються зарубіжними партнерами, а особливо органами влади і медиками, які досліджують ситуацію в Україні для того, щоб завчасно підготуватися до можливих кризових станів та ведення бойових дій на території власних держав. Така державна політика отримала назву політики готовності до загроз в умовах війни. Її розглядають як комплексну систему заходів, що включає правові, організаційно-технічні та адміністративні інструменти для захисту держави (воєнна безпека), інформації (кібербезпека), суспільства та економіки від різноманітних викликів, як-от кібератак, дезінформації, порушення ланцюгів постачання, фізичних загроз, що забезпечують сталість життєдіяльності та реалізацію національних інтересів, навіть під час збройної агресії. У такій системі значна увага приділяється питанням соціального захисту і підтримки населення, яке може постраждати і бути переміщеним, та системі охорони здоров'я – її здатності надати допомогу всім постраждалим.

У зв'язку з цим значна кількість європейських країн почала перегляд протоколів забезпечення та акумулювання медичного обладнання, ліків на складах для власних потреб, аналіз наявного кадрового забезпечення, формування резерву медичного транспорту, оновлення реєстрів добровольців-медиків, розробку можливих маршрутів пацієнтів, визначення мережі базових лікарень, клінічних і медичних центрів для надання первинної і висококваліфікованої допомоги тощо. Це частково ускладнило роботу українських волонтерів, оскільки ресурси стали дефіцитними, а європейські підприємства не встигають виробляти достатню кількість продукції медичного сегменту, ринок якої значно активізувався і розширився. Така ситуація змушує вітчизняних волонтерів адаптуватися і посилювати пошуки нових партнерів.

Також російсько-українська війна показала важливість і необхідність

забезпечення мобільності надання першої медичної допомоги, від ефективності якої значно залежить збереження та відновлення якості життя пацієнтів, їх подальше лікування та реабілітація. Тому вкрай дефіцитними стали засоби, що її забезпечують – мобільні й польові шпиталі на колесах, сучасні автомобілі невідкладної допомоги, які волонтери намагаються перед відправкою на фронт наповнити усім необхідним для стабілізації військових, оперування, виймання уламків, складання кінцівок, – тобто проведення повноцінних операцій середньої складності. У зв'язку з цим, дуже важливою стала робота професійних медиків у складі волонтерських фондів, комітетів і центрів. Саме вони проводять сортування отриманої допомоги, її розподіл, наповнення таких медичних комплексів, як-то мобільні шпиталі та «швидкі» усім необхідним.

Утім медичне волонтерство – це не тільки забезпечення ресурсами. Це ще й активна робота, спрямована на зменшення втрат серед військових. Ці завдання в умовах війни є основними для системи охорони здоров'я та кожного лікаря. І щоб їх реалізувати, необхідно через сучасні освітні проекти для навчання медиків, поширювати нові медичні знання, засновані на доказах і свідченнях. У сучасних умовах зростає рівень кваліфікації не тільки військових медиків, а й здатність цивільних лікарів надавати допомогу пораненим. Тому долучення лікарів високої кваліфікації, популяризація та навчання настановам Joint Trauma System (JTS) є важливим кроком для вдосконалення підходів до лікування бойових травм в Україні.

Протягом повномасштабної війни МОЗ постійно затверджує та оновлює клінічні протоколи для надання медичної допомоги. Тільки у першій половині 2024 року було затверджено 23 нових клінічних протоколи за напрямом «Бойова травма», які дозволили знизити смертність і підвищити виживаність пацієнтів із травмами у воєнний час [25]. Ці протоколи є перекладом системи Joint Trauma System (JTS) – рекомендацій для надання допомоги пораненим у країнах Північноатлантичного Альянсу. Це найкращі практики лікування бойових травм, які були винесені на громадське обговорення й опрацьовані мультидисциплінарною групою, до складу якої входили спеціалісти різних

медичних напрямів, у тому числі й бойові медики. Їх застосування в Україні дозволило зберегти сотні тисяч життів.

Крім названих настанов в Україні широко використовується і модифікується досвід застосування протоколів тактичної медицини армії Сполучених Штатів Америки – ТСЗ (Tactical Combat Casualty Care) [19] та ін.

Утім не всі настанови і протоколи можна застосувати в умовах війни в Україні. Наприклад, практично не завжди можна використовувати гелікоптери для евакуації пацієнтів чи надати догоспітальну допомогу за концепцією «золотої години», коли транспортування пораненого з поля бою до госпіталю має тривати не більше, ніж одну годину. Українські реалії зовсім інші: стабпункти можуть перебувати під інтенсивним обстрілом ворога по декілька годин, а переливати кров чи проводити операції, щоб зберегти життя військовим, потрібно негайно.

На можливість застосування клінічних протоколів та інструкцій також впливає характер уражаючих агентів. Американські протоколи ґрунтувалися на досвіді ведення військових дій в Іраку, де переважала стрілецька, снайперська зброя, саморобні вибухові пристрої невеликої потужності. В Україні ж за статистичними даними 80–90% поранень – це мінно-вибухові внаслідок застосування ствольної артилерії, балістичних і крилатих ракет, касетних снарядів, які ніде у світі не використовуються. Зона їх ураження непередбачувана і супроводжується викидом значної кількості уламків та пластикових мін-касет, які при вибухові спричиняють значні пошкодження та відкриті рани. На рисунку 2.1 наведено локалізацію поранень, характерних для російсько-української війни.

Отже, характер бойових поранень потребує більшого забезпечення засобами тактичної медицини як бійців (тактичні аптечки), так і парамедиків та лікарів, врахування неможливості застосовувати аероевакуацію, зростання часу на транспортування і надання домендичної допомоги.

Зважаючи на це, вітчизняні медики, пристосовуючись до реальних умов, постійно удосконалюють підходи до надання догоспітальної допомоги.

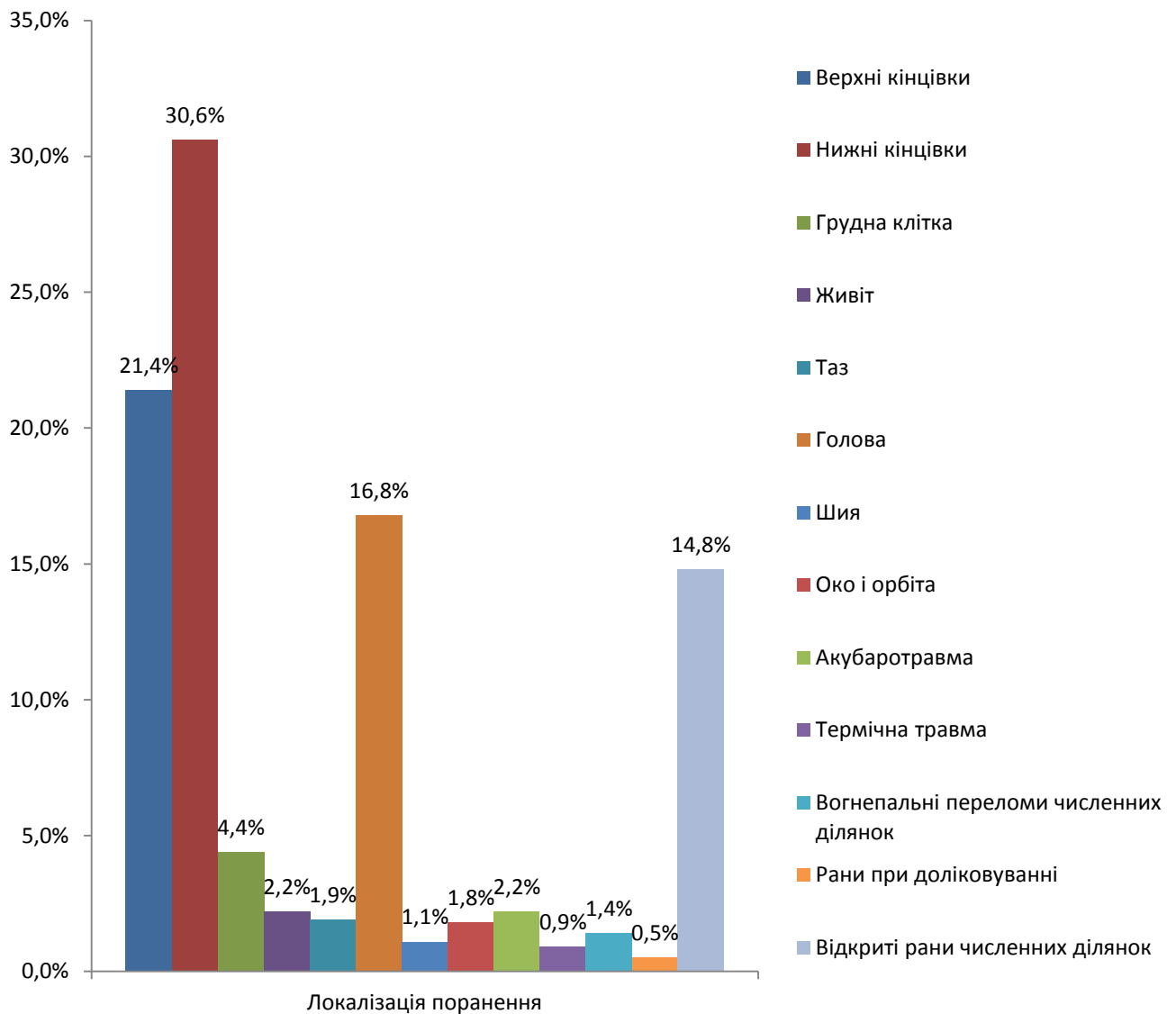


Рисунок 2.1 – Статистичні дані локалізації поранень під час російсько-української війни [3]

Як приклади таких новацій можна назвати наступні:

- переливання крові у догоспітальний період, використовуючи універсальну кров, яка не викликає реакції на сумісність;
- швидку зміну дислокації стабпунктів, обладнання й пристосовування під операційні брудних підвалів;
- використання ультразвуку і портативних рентгенів для виявлення проблем і постановки попередніх діагнозів;
- використання кейєваків – будь яких автомобілів чи транспортних засобів, які вивозять поранених із небезпечної зони;

- використання цивільних швидких та надання домедичної і медичної допомоги у ЗОЗ системи МОЗ, а не військових шпиталях;
- запровадження поглибленого вивчення тактичної медицини людьми, які не мають медичної освіти тощо.

Повномасштабна війна в Україні показала, що під час ведення великої війни можуть стиратися межі в наданні медичної допомоги постраждалим: як цивільні медики можуть рятувати військових, так і цивільному населенню надаватися допомога військовими лікарями. Тому вимогою часу є необхідність володіння навичками тактичної медичної допомоги цивільними лікарями, а також забезпечення необхідним обладнанням автомобілів невідкладної допомоги.

Зважаючи на реальний польовий досвід українських військових медиків, наказом Міністерством оборони України затверджено нові обсяги надання медичної допомоги на догоспітальному етапі під час бойових дій [41]. Новий підхід визначає таку модель рольової медичної підтримки:

- роль 1 (R1) – первинна медична допомога, невідкладна допомога, базова діагностика;
- роль 2 (R2) – розширена допомога (реанімація, хірургічні втручання на догоспітальному етапі);
- роль 3 (R3) – спеціалізована допомога в госпіталях;
- роль 4 (R4) – повний обсяг допомоги (вузькоспеціалізовані послуги та реабілітація у тилкових госпіталях).

У наказі зазначено, що додаткову медичну допомогу на полі бою можуть надавати команди підтримки, до складу яких можуть входити медичні працівники з різних підрозділів та цивільних закладів охорони здоров'я [1]. Отже, форми медичного волонтерства, коли цивільні лікарі долучаються до рятування військових, розширюються.

Досить часто війна активізує наукові дослідження. Так за період війни фахівцями Української військово-медичної академії та Науково-дослідного інституту проблем військової медицини, лікарями закладів охорони здоров'я

Міністерства оборони України було розроблено більше 50 новітніх методів, винаходів та розробок. Серед найважливіших є такі:

- новітні хірургічні магнітні інструменти та методи апаратної візуалізації, які дозволяють вирішувати проблеми діагностики та видалення сторонніх тіл у більшості клінічних випадків;
- конструкція надувної (пневматичної) шини для тимчасової фіксації нижніх та верхніх кінцівок;
- тазостегновий пояс тіла людини;
- нові способи лікування вогнепальних переломів довгих кісток;
- нова методика дистальної «хронічної» електростимуляції периферійних нервів під час больових синдромів, зумовлених вогнепальними ушкодженнями кінцівок
- новий спосіб іригаційно-ін'єкційної терапії гнійних ран м'яких тканин, спосіб закриття обширних дефектів шкіри після вогнепальних поранень та спосіб діагностики атипової пневмонії;
- близько сорока типових локальних клінічних протоколів надання медичної допомоги для найбільш актуальних захворювань в Українській армії та ін. [17].

Саме такі новації та винаходи викликають жвавий інтерес та детальне вивчення зарубіжних партнерів, змінюють і покращують військову медицину.

Однак не тільки високотехнологічні розробки є цінністю для удосконалення систем охорони здоров'я країн світу, які стикаються з військовою агресією. А саме досвід подолання загроз, організація усіх видів надання медичної допомоги постраждалим. Волонтери й медики одноставно наголошують на тому, що інформації у відкритому доступі та наукових досліджень про медичні місії, медичну підтримку у країнах, у яких відбувалися збройні конфлікти й залучалися миротворці (Боснія, Югославія, Афганістан, Ірак), дуже мало. І хоч такий досвід може бути мало придатним для універсального застосування, але дати поштовх до початку документування, узагальнення й типізації складних випадків, моделей і підходів щодо їх

вирішення, розробки case study для демонстрації та вивчення студентами-медиками, волонтерами, військовими, лікарями, державними діячам, а найголовніше – вироблення ефективної державної політики, започаткування і провадження наукових досліджень – було б корисно.

Тому реалізація державної політики у сфері медичного волонтерства потребує концептуальних змін і нових підходів. Саме ці питання будуть детально розглянуті в наступному розділі.

РОЗДІЛ 3

КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗМІНИ У ПІДХОДАХ ДО ФОРМУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ У СФЕРІ МЕДИЧНОГО ВОЛОНТЕРСТВА В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

3.1 Розвиток галузевого волонтерства як засіб удосконалення державної політики у сфері охорони здоров'я в Україні

Огляд наукових досліджень засвідчує, що роль громадськості у подоланні воєнних загроз і викликів є надзвичайно потужним засобом для інтеграції, акумулювання ресурсів, зміни застарілих форм взаємодії на нові, більш сучасні прості, доступні та гнучкі. До цього часу в Україні був відсутнім системний підхід до формування та реалізації державної політики у сфері медичного волонтерства. Частково це зумовлено тим, що волонтерство в цілому переважно сприймається як добровільна соціально спрямована діяльність, благодійна допомога окремим категоріям населення (сім'ям з дітьми, переміщеним особам, ветеранам) тощо. Навіть повноваження щодо розвитку волонтерського руху в Україні покладено на Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України, Національну соціальну сервісну службу України та її підрозділи.

Визнаючи несистемний характер допомоги, велику кількість розпорошених ініціатив, відсутність єдиних механізмів координації, оцінки результатів і підтримки волонтерів, неможливість оцінити реальний масштаб допомоги та її ефективність, ризики, з якими стикаються волонтери у період воєнних дій, Кабінетом Міністрів України у липні 2025 року було прийнято Концепцію Державної цільової соціальної програми з розвитку волонтерської діяльності до 2030 року (далі – Концепція) [47].

Її основна мета – всебічна підтримка поширення волонтерського руху на

всіх рівнях управління (національному, регіональному, місцевому) та формування сталої державної політики у цій сфері із залученням організацій громадянського суспільства [27].

Програма ґрунтується на європейському підході організованого волонтерства, який орієнтований на розвиток мотивації та долучення до цієї діяльності, пропагування її серед дітей, молоді, старшого віку. Він передбачає укладення договору про волонтерську діяльність, страхування волонтерів та затвердження програм підтримки їхньої діяльності на місцевому рівні.

Однак дана Концепція та план щодо її реалізації стосуються загальних питань розвитку волонтерства як дієвої форми функціонування інститутів громадянського суспільства в Україні. Аналіз її змісту свідчить про недостатній акцент та залучення галузевих органів державної влади до формування власних програм та організації взаємодії з волонтерами. У Концепції вони вказані як зацікавлені органи державної влади. У той же час галузеве волонтерство має низку своїх специфічних особливостей, які необхідно враховувати при організації діяльності.

Галузеве волонтерство – це добровільна, безкорислива допомога, що застосовується у конкретних сферах (медицина, освіта, екологія, надзвичайні ситуації, спорт, культура тощо), де волонтери використовують свої спеціальні навички, знання та час для підтримки громадських ініціатив та вирішення суспільних проблем, доповнюючи роботу держави та організацій. Це дозволяє людям не просто «допомагати», а робити це цілеспрямовано, отримуючи при цьому цінний досвід та розвиваючи свої професійні якості.

До його основних характеристик можна віднести:

- фокусування на певній галузі, у якій волонтер може бути найефективнішим;
- застосування професійних знань, навичок, набутих унікальних умінь;
- цільова допомога конкретним групам осіб або вирішення специфічних проблем;
- набуття досвіду, нових знайомств, покращення навичок

самоорганізації, роботи в команді, що сприяє розвитку особистості тощо.

Медичне волонтерство особливе ще й тим, що від діяльності волонтерів, ліків, обладнання, які вони надають і постачають, може залежати життя і здоров'я пацієнтів. Тому доцільним є розподіл функцій і повноважень між органами управління соціальною сферою, органами управління охороною здоров'я та волонтерами.

Зокрема, органи управління системою охорони здоров'я мають активно включатися до співпраці, здійснювати моніторинг наданої допомоги і враховувати обсяг та ефективність ресурсів, які залучаються й використовуються, особливо в умовах війни.

Для цього в органах управління охороною здоров'я від МОЗ до відділів у територіальних громадах мають бути створені або визначені вже серед існуючих відповідні підрозділи (фахівці), які б виконували такі функції:

- взаємодії з волонтерами;
- ведення обліку наданої допомоги;
- аналізу обсягів та потреб у допомозі з подальшим визначенням, які з них задовольняються державою, органами місцевого самоврядування, волонтерами;
- систематизації досвіду волонтерської діяльності та організації взаємодії з органами публічної влади всіх рівнів;
- співпраці з іншими органами влади, соціальними службами, підприємствами та організаціями.

Така робота потребує ретельних аналізу, організації, удосконалення звітності, а її наслідком є залучення волонтерів до формування державної, регіональної та місцевої політики у сфері охорони здоров'я особливо в умовах воєнного стану та підвищення її ефективності.

На жаль, на сьогодні така взаємодія налагоджена вкрай погано. Адже за результатами опитування організацій громадянського суспільства (далі – ОГС), проведеного у 2023 році, зазначається, що лише 25% опитаних ОГС та волонтерів повідомили, що добре налагодили зв'язок з центральними органами

влади, 39% – з місцевою виконавчою владою, 46% – з ОМС [7].

У 2024 році представники ОГС, які взяли участь у кількісному опитуванні, продовжили критично оцінювати забезпечувані чинним законодавством можливості організацій громадянського суспільства впливати на формування та реалізацію державної політики: 34,0% вважають можливості впливу низькими, 46,6% – середніми, і лише 19,4% оцінюють їх як високі [6].

Тому зобов'язання органів публічної влади організувати спільну роботу з ОГЗ допоможуть краще організувати таку співпрацю. А вдосконалення обліку та взаємодії органів державної влади з волонтерами дозволить не тільки краще розуміти стан і напрями розвитку медичної галузі, а й визначити, систематизувати широту і глибину існуючих проблем. Оскільки вони можуть бути спільними як для владних інституцій, так і волонтерських організацій. Тому, взаємодіючи і взаємодоповнюючи один одного, можна досягати кращих результатів, у тому числі й протидіяти зловживанням та псевдоволонтерству.

Цю думку підтримують І. Л. Сазонець та О. І. Ханіна, які вважають, що з метою раціонального поділу повноважень в сфері надання медичної допомоги, державі необхідно проводити такі заходи:

- визначити, як волонтери можуть додати додатковий ефект для збереження здоров'я та догляду за пацієнтом і визначити, яких саме волонтерів потрібно завербувати та з якими волонтерськими організаціями налагодити співпрацю;
- чітко визначити межі між волонтерськими та професійними ролями фахівців системи охорони здоров'я та органів соціального захисту та включити волонтерів у співпрацю;
- забезпечити достатнє фінансування з боку держави для координації та управління волонтерськими програмами;
- залучати волонтерів до прийняття управлінських рішень, координувати діяльність органів державного управління та місцевого самоврядування з волонтерськими штабами, представництвами міжнародних організацій та неурядових громадських організацій;

– запровадити систему вимірювання результатів волонтерської діяльності, підводити підсумки діяльності волонтерських організацій на державному та регіональному рівні, започаткувати офіційну державну звітність тощо [50].

Для формування ефективних волонтерських організацій потрібно вивчати практику роботи кращих. Тому в співпраці з органами державної влади доцільно масштабувати досвід, здобутий волонтерами, навчати інші ОГС на прикладах раціональній організації діяльності, вибудові логістичних маршрутів, ефективним форматам взаємодії та співпраці, подоланню викликів, роботі в команді, антикризовому управлінню.

Активна участь у волонтерських ініціативах дає можливість швидко набувати досвід, компетенції та соціальний капітал. Водночас тривала діяльність в умовах високого навантаження виснажує внутрішній ресурс волонтерів. Втома від співчуття, емоційне та фізичне виснаження, переживання втрат та невіддільного відчуття провини призводять до більшої роздратованості, складнощів із зосередженням та комунікацією як з однодумцями, так і з тими людьми, яким волонтери прагнуть допомогти [22].

Низка міжнародних та українських організацій пропонують волонтерам можливості психоемоційної підтримки, що можуть бути реалізовані через індивідуальну роботу з психологом або психотерапевтом, участь в групах підтримки, волонтерських ретритах та тренінгах з підтримки власного емоційного стану. Але попри наявність та доступність цих послуг, волонтери не часто звертаються за ними, аргументуючи відмову тим, що відпочинок – не на часі, а турбота про власний емоційний стан може зробити їх більш вразливими та завадити якісно виконувати свої обов'язки [22].

Така ситуація підтверджується цифрами. Опитування свідчать, що майже 34% волонтерських організацій мають проблеми з кадрами, що виявляються у вигоранні команди, надмірній роботі працівників, кадровому дефіциті [7]. Схожі проблеми мають і органи публічної влади, особливо регіонального та місцевого рівнів, оскільки близько третини їх працівників під час війни набули

ознак професійного вигорання як наслідку психоемоційного навантаження пов'язаного з роботою. За даними Національного агентства України з питань державної служби в органах влади відкрито близько 31,5 тисяч вакансій. Це найбільший показник за період існування незалежної України [54].

Тому, щоб подолати ці проблеми, необхідно розвивати резильєнтність у публічних службовців та волонтерів і формувати інституційну спроможність як ОГС, так і органів публічної влади.

Розвиток резильєнтності (стійкості) публічних службовців та волонтерів – це процес зміцнення їхньої психологічної стійкості до стресів та викликів управлінської та волонтерської діяльності через підтримку та створення відповідних умов для роботи. Вона може формуватися шляхом застосування комплексу таких дій:

- розроблення чітких інструкцій діяльності у надзвичайних ситуаціях;
- відпрацювання до автоматизму дій у кризових умовах;
- організацію тренінгів щодо вироблення навичок стресостійкості;
- розвиток системи підтримки «рівний-рівному»;
- проведення аналізу інтенсивності трудової діяльності та запобігання перевантаженням;
- удосконалення графіків роботи і відновлення балансів робота – відпочинок, сон (відновлення) – робота (активність);
- сприяння, саморозвитку через саморефлексію, емпатію, розуміння емоцій;
- удосконалення системи мотивації та усвідомлення власного внеску та ін.

Отже, основою розвитку резильєнтності є створення безпечного середовища, навчання навичкам подолання стресу, підтримки команди та визнання цінності публічних службовців і волонтерів.

Формування інституційної спроможності полягає у раціоналізації ключових процесів, забезпеченні упорядкованості та результативності виконання ключових функцій, досягненні цілей через розвиток потенціалу

персоналу та максимально ефективного його використання, належному ресурсному забезпеченні. Це комплексний процес, що включає зміцнення кадрового потенціалу органів влади та ОГС, фінансової стійкості та інфраструктурної готовності.

Така система заходів дозволить удосконалити державну політику у сфері медичного волонтерства в Україні на основі систематизації та збору інформації про волонтерську діяльність; удосконалення та координації відносин між органами державної влади, ЗОЗ і волонтерськими організаціями; навчання та спеціалізації волонтерів, розвитку їхніх навичок; оптимізації та підвищення прозорості щодо розподілу та використання ресурсів; створення прозорих реєстрів і систем обліку допомоги; розвитку резильєнтності у волонтерів та публічних службовців; формування інституційної спроможності владних інституцій та ОГС ефективно допомагати військовим та постраждалим.

3.2 Врахування сучасних трендів розвитку громадського сектору та зарубіжного досвіду для вдосконалення медичного волонтерства в Україні

Світові держави розвиваються у динамічному глобалізованому середовищі, у зв'язку з чим їм доводиться переосмислювати свої окремі функції, можливості та відповідальність перед громадянами. Громадськість стала активним учасником формування державної політики, а волонтерські рухи – важливим інструментом її реалізації у різних сферах суспільної життєдіяльності [24]. Кризові ситуації доволі часто активізують креативні й неординарні підходи до вирішення складних питань. Війна в Україні мобілізувала громадськість на захист держави та стала індикатором фундаментальних перетворень, у тому числі й у сфері охорони здоров'я.

У світовій практиці волонтерська діяльність має високий ступінь інституціоналізації. Зокрема, правові засади розглядаються як важливий фактор

у створенні сприятливого середовища для волонтерів у будь-якій країні. За останнє десятиліття спостерігається збільшення кількості законодавчих актів, пов'язаних з волонтерством. Доволі часто правове регулювання цієї сфери здійснюється у формі рамкового закону або поправок до законів та політики, які впливають на волонтерство або обмежують його.

Волонтерство розглядається як невід'ємна частина процвітаючого громадянського суспільства, яка сприяє його розвитку. Цінність волонтерства можна вимірювати як з точки зору соціального та економічного капіталу. Тому міжнародні організації такі, як Генеральна Асамблея Організації Об'єднаних Націй, Європейський парламент та Парламентська Асамблея Ради Європи, заохочують уряди визнавати цінність волонтерства та сприяти його розвитку. У відповідь на це численні країни розробили комплексні правові рамки та програми, що регулюють і захищають волонтерство та осіб, які займаються цією діяльністю.

У кожній країні у залежності від функцій волонтерства і суспільних потреб моделюється і конструюється та система волонтерської діяльності, яка дозволяє успішно проектувати соціальні процеси, відносини, реакції та соціальну реальність. Така концепція отримала назву «соціального дизайну», що ґрунтується на проектуванні попереднього (віртуального, змістовного) відтворення реальності, формування прототипу проєктованого об'єкта (явища, процесу) за допомогою певних методів. Цей вид управлінської діяльності широко використовується під час розробки концепцій реформування, різних стратегій та програм як на державному, так і місцевому рівнях [66].

На основі узагальнення наукової літератури Т. Павлюк виділяє три основні підходи до визначення сутності соціального дизайну: об'єктно-орієнтований, суб'єктно-орієнтований та проблемно-орієнтований підходи.

Об'єктно-орієнтований підхід передбачає, що ключовим є об'єкт соціальної реальності, тобто формуються моделі, бажані стани соціальних зв'язків, відносин, процесів у суспільстві та визначається, як за допомогою формування державної політики за участю волонтерів їх можна досягти. А

якщо волонтерство розглядати саме як об'єкт проєктування, то за участі органів державної влади, відповідальних за розвиток певної сфери, органів місцевого самоврядування активізується бажання громадян долучатися до цієї роботи і створюються відкриті й прозорі умови для функціонування волонтерських організацій.

Суб'єктно-орієнтований підхід підкреслює роль суб'єкта у впровадженні соціального проєктування та прийняття ним управлінських рішень, реалізації функцій управління щодо ефективного керівництва соціальними процесами. Таким чином, цей підхід розкриває, як суб'єкт управління здійснює керівництво динамікою змін у соціальних процесах відповідно до змодельованого образу та визначених цілей. Тобто моделюванню підлягають повноваження, функції, структура, технології та інструменти діяльності органів публічної влади, форми їх взаємодії та зміст співпраці із волонтерськими організаціями.

Проблемно-орієнтований підхід передбачає, що соціальне проєктування спрямоване на усунення соціальних проблем шляхом: розробки можливих варіантів їх вирішення з урахуванням проведених досліджень та наявних ресурсів; обґрунтованого визначення найдоцільнішого варіанту розвитку нових соціальних процесів/явищ із цілеспрямованою зміною соціальних інститутів [66]. Саме цей підхід потребує широкого застосування інновацій та змін. Він дозволяє моделювати процеси і визначати тенденції розвитку волонтерства, скеровувати ініціативи та запобігати спонтанним змінам.

Значний вплив на сучасне волонтерство, в тому числі й у медичній сфері, має цифровізація, яка дозволяє:

- широко застосовувати сучасні цифрові, комунікативні технології й соціальні мережі для інформування волонтерських проєктів, здійснювати контроль та аналіз ходу їхньої реалізації;
- організовувати віртуальні платформи для оперативного обміну інформацією про запити і потреби для формування централізованих замовлень, закупавання необхідного обладнання, повідомлення про наявні можливості

та ресурси;

- готувати необхідну документацію, зберігати великі масиви даних;
- проводити віртуальні наради, консилиуми;
- обмінюватися медичною документацією для своєчасного надання медичної допомоги;
- отримувати дистанційно консультації (телемедицина);
- швидко збирати й акумулювати необхідні фінансові ресурси;
- поширювати інформацію про вакансії;
- ділитися новими знаннями щодо оптимізації протоколів лікування, трансляції унікальних операцій;
- організовувати навчання та обмін досвідом;
- брати участь у міжнародному волонтерстві тощо.

Дослідження свідчать, що волонтерські форми організації діяльності є більш гнучкими, менш бюрократичними, сприяють швидкій адаптації до умов, які змінюються, що дозволяє оперативно реагувати на виклики в кризових ситуаціях. Цьому значно сприяють підходи до інформування та обміну інформацією у волонтерському середовищі, активний обмін успішними практиками, кейсами, новими підходами до організації діяльності.

І. Л. Сазонець та О. І. Ханіна описують такі інноваційні для України форми медичної волонтерської діяльності, які вже тривалий час використовуються за кордоном [50]:

- банки часу – це підхід, що ґрунтується на використанні вільного часу громадянина для заняття волонтерською діяльністю. Наприклад, надання приватним психологом щомісячно 50 годин (умовно) безкоштовної психологічної допомоги дітям, у яких розвинулися панічні атаки після бомбардування населених пунктів; робота поза основною зайнятістю в шпиталі чітко визначену й узгоджену кількість годин. При цьому варто звернути увагу на те, що такий підхід широко використовується у зарубіжних закладах вищої освіти. Наприклад, проходження практики студентами, які вивчають засади організації публічного управління в державі, в соціальних установах, що

допомагають особам, які потрапили у складні життєві обставини, тощо;

– мікрроволонтерство – виконання невеликих завдань у вільний час, тобто задіяння до надання допомоги людям, які не можуть залучатися до волонтерської діяльності на постійній основі чи на тривалі проміжки часу. Воно виявляється у взятті на себе тимчасових обов'язків за виконання певної роботи;

– соціальні кооперативи (або програми рівний-рівному) – надання послуг іншим людям, які мають таку ж проблему зі здоров'ям, щоб допомогти їм адаптуватися і справлятися з цією проблемою самостійно. Така форма волонтерства часто виявляється у обміні інформацією або практичній, емоційній чи соціальній підтримці.

Аналіз зарубіжної практики також свідчить про широкі можливості для використання волонтерської допомоги, які в українських реаліях майже не застосовуються.

Більшість людей, коли чують про волонтерство у сфері охорони здоров'я, найперше уявляють роботу в лікарнях, однак є й інші напрямки в цій галузі, до роботи в яких можна бути залученим як волонтер. Розглянемо різні варіанти.

Волонтерство в ЗОЗ – це чудовий спосіб познайомитися з іншими медичними працівниками та отримати досвід, навчаючись у них безпосередньо. Посади, що надаються волонтерам, зазвичай залежать від їхніх навичок та інтересів. Наприклад, у відділенні догляду волонтери можуть допомагати медсестринському персоналу вводячи медичні записи, обробляючи виписки та направлення, а також виконуючи доручення медсестер щодо проведення інвентаризації та поповнення запасів певних простих матеріалів.

Волонтери, призначені до процедурних зон, можуть допомагати медикам і пацієнтам, виконуючи різноманітні та нескладні завдання, такі, наприклад, як отримання знімків у радіологічному відділенні, очищення обладнання до та після використання кожного пацієнта у відділенні фізіотерапії/реабілітації.

У лабораторії волонтери можуть допомагати персоналу отримувати зразки біологічних рідин, таких як сеча та кров; обходити лікарню та доставляти до лабораторії предмети, необхідні для проведення досліджень,

тощо.

Люди без медичної освіти, але зацікавлені у волонтерстві в лікарнях, також можуть залучатися до виконання адміністративних завдань, здійснення IT-підтримки, заспокоювати пацієнтів, спілкуючись із ними за допомогою зоотерапії, читаючи книги, розповідаючи історії, розважаючи хворих дітей, які тривалий час перебувають у лікарні, та ін.

В умовах війни значно зросла потреба у залученні волонтерів для надання послуг із догляду військових і цивільних пацієнтів, які проходять тривале лікування та реабілітацію. Це, наприклад, перукарські послуги, організація мотивуючих зустрічей, релігійних служб, персональних свят, мініконцертів, ігор нескорених, настільних ігор, інших заходів.

Клінічні випробування є важливим напрямом для удосконалення методик лікування, апробації нових нещодавно відкритих та досліджуваних препаратів на людях. Тому волонтери можуть брати участь у клінічних випробуваннях, які відіграють життєво важливу роль у визначенні успішності проведених досліджень.

Також у зарубіжній практиці значна увага приділяється створенню кризових ліній, які надають цілодобову підтримку людям, які мають проблеми з психічним здоров'ям, включаючи суїцидальні схильності, депресію та тривогу. Волонтери кризових ліній різного віку надають цим людям неупереджену підтримку, пропонуючи безпечний простір та можливість вислухати. Кризові лінії часто надають своїм волонтерам рекомендації та навчають моделям поведінки, забороняючи пропонувати будь-які поради чи висловлюючи думки. Така діяльність в Україні є особливо корисною, оскільки значна кількість людей різного віку страждає від хронічного стресу і депресіями внаслідок війни, отриманих психологічних травм, має постратравматичний синдром тощо.

Для отримання таких посад у ЗОЗ систем охорони здоров'я різних країн можуть застосовувати різні процедури для залучення волонтерів, особливо, якщо вони не мають медичної освіти, але мають щире бажання допомагати. Наприклад, лікарні чи медичні організації можуть пропонувати кандидатам

подання анкети, створення та заповнення профілю на їхньому веб-сайті або проходження короткої співбесіди. А для забезпечення безпеки своїх пацієнтів ЗОЗ можуть вимагати подання додаткової інформації: наприклад, перевіряти наявність судимостей, надання повної інформації про щеплення, а також зобов'язувати ознайомлюватися з політикою лікарні, правилами діяльності та контролювати їх дотримання [60].

Не зважаючи на велике бажання громадян підтримувати і допомагати іншим людям, у сфері охорони здоров'я все ж переважає професійне волонтерство.

Огляд зарубіжної літератури засвідчує, що найбільше наукових досліджень щодо вивчення міждисциплінарного впливу медичного волонтерства на суспільний розвиток поведено у США (77,53%), Великобританії – 19, 13%, Канаді – 12, 8% [67].

Серед усіх медичних працівників, залучених до професійного волонтерства, домінуючими є професії:

- лікарів, терапевтів, хірургів та медичних спеціалістів;
- медсестер;
- стоматологів;
- психологів;
- акушерів;
- фармацевтів;
- дієтологів;
- ерготерапевтів та фізіотерапевтів [67].

У переважній більшості міжнародна волонтерська діяльність стосується короткострокових медичних місій тривалістю 2–8 тижнів.

В основному волонтерська діяльність реалізується у таких сферах, як:

- надання медичних послуг та догляд (39%);
- короткострокове навчання та здобуття освіти (28%);
- проведення хірургічних процедур (23%);
- ліквідація наслідків стихійних лих (24%) та надзвичайних ситуацій

(7%);

- реагування на пандемії (17%).

Результати волонтерських місій мають надзвичайно позитивний вплив на розвиток громад, у яких безпосередньо надається медична допомога і послуги, а також – на підвищення якості функціонування професійних спільнот медиків, сприяючи поширенню досвіду, зміцненню міжнародних зав'язків та формуванню міжнародної корпоративної культури взаємодопомоги та підтримки, які стають особливо цінними у період подолання викликів і загроз, виборювання кожного життя під час збройних конфліктів та повномасштабних воєн. Тому з урахуванням вітчизняних реалій доцільно розглядати можливість його впровадження у практику роботи українських медичних волонтерів.

ВИСНОВКИ

Дослідження державної політики у сфері медичного волонтерства в умовах воєнного стану в Україні дозволили розкрити її роль у формуванні підґрунтя для ефективної діяльності волонтерських організацій та волонтерів, узагальнити кращі практики надання медичної допомоги та необхідного ресурсного забезпечення в особливий період, а також зробити низку висновків, які дозволять покращити провадження цієї діяльності у майбутньому.

Визначено, що медичне волонтерство розглядається як добровільна і часто безоплатна діяльність, яка поєднує професійну діяльність медиків, спрямовану на підвищення рівня і обсягів надання медичної допомоги і медичних послуг людям у країнах, що розвиваються чи постраждали від стихійних лих, катастроф, воєнних конфліктів, а також як нефахова благодійна підтримка добровольцями систем охорони здоров'я громад і закладів щодо забезпечення необхідними ресурсами, обладнанням, засобами та власною працею для підвищення якості їх функціонування.

Виявлено, що основними напрямками державної політики у сфері медичного волонтерства є створення умов для безпечної діяльності волонтерських організацій та окремих волонтерів шляхом формування нормативно-правового забезпечення їх роботи; надання методичної, інформаційної та практичної допомоги з боку органів публічної влади; виявлення, узагальнення і поширення успішних практик і пропагування долучення до волонтерської діяльності; створення умов для внутрішньодержавного та міжнародного співробітництва волонтерів. В умовах війни медичне волонтерство тісно пов'язане із соціальною роботою, яка є продовженням необхідної допомоги і підтримки пацієнтів для відновлення здоров'я.

Установлено, що функції з формування та реалізації державної політики у сфері волонтерської діяльності в Україні покладено на Національну соціальну

сервісну службу, її територіальні підрозділи та місцеві органи публічної влади. Для долучення до медичного волонтерства потрібна певна фахова підготовка, що зумовлено високим рівнем відповідальності за життя і здоров'я пацієнтів. Тому до медичних волонтерів висуваються додаткові вимоги, отже, МОЗ має координувати питання залучення до волонтерської діяльності в цій сфері. Однак у законодавстві немає зобов'язання щодо того, щоб підрозділи із взаємодії з волонтерами були створені й у галузевих (наприклад, МОН, МОЗ) та місцевих органах влади.

Проаналізовано обсяги, види і форми надання медичної волонтерської допомоги в умовах воєнного стану, виявлено основні проблеми, які заважають успішній діяльності, а саме: фрагментарність обліку волонтерської діяльності та обсягів медичної допомоги; відсутність чи недостатня координація співпраці, дублювання зусиль та формування прогалин у покритті різноманітних потреб, що ускладнює взаємодію, логістику та розподіл допомоги; перевантаження та емоційне вигорання волонтерів, які не завжди мають належну психологічну підтримку; часто змінювані процедури отримання необхідних дозволів для ввезення товарів в Україну; недостатня поінформованість про можливості отримання допомоги від держави; діяльність шахраїв-псевдоволонтерів, яка негативно впливає на репутацію волонтерського руху в цілому.

Узагальнено досвід організації медичного волонтерства в умовах воєнного стану і визначено чинники, які на нього впливають, а саме: циклічність і сезонність у постачанні ліків, медичних засобів та обладнання; великий обсяг витратних матеріалів високої вартості; попит на мобільні засоби надання догоспітальної допомоги; інтенсивність бойових дій; наявність медичної інфраструктури та стирання меж у наданні медичної допомоги у прифронтовій зоні; необхідність формування навичок тактичної медицини у лікарів ЗОЗ та цивільного населення, оснащення засобами тактичної медицини автомобілів швидкої невідкладної допомоги тощо.

Обґрунтовано доцільність віднесення медичного волонтерства до галузевого, як специфічної і чутливої до збереження життя і здоров'я людей

сфери діяльності, ефективне керівництво якою потребує розподілу функцій і повноважень між органами управління соціальною сферою, органами управління охороною здоров'я та волонтерами. Запропоновано утворити відділи взаємодії з волонтерами і ОГС, сформувати їх інституційну спроможність та розвивати резильєнтність у публічних службовців та волонтерів.

Для активізації медичного волонтерства та підвищення якості й результативності державної політики у цій сфері у процесі її формування рекомендовано використовувати концепцію «соціального дизайну», а для забезпечення успішної реалізації запроваджувати сучасні досягнення цифрових сервісів, враховувати тенденції розвитку цифровізації, застосовувати інноваційні форми медичного волонтерства та адаптувати зарубіжні практики залучення до волонтерської роботи в ЗОЗ осіб, які не мають фахової освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бойова медицина за стандартами НАТО: Україна модернізує систему допомоги пораненим. *Хвиля*: веб-сайт. URL: <https://war.hvulya.net/uk/301140-boevaya-medicina-po-standartam-nato-ukraina-moderniziruet-sistemu-pomoshchi-ranenyum> (дата звернення: 30.11.2025).
2. Волонтери: «Європа на нашому досвіді переписує протоколи з військової медицини». *Укрінформ*: веб-сайт. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-regions/3976735-volonteri-evropa-na-nasomu-dosvidi-perepisue-protokoli-z-vijskovoї-medicini.html> (дата звернення: 30.11.2025).
3. Гайда І. М., Бадюк М. І., Сушко Ю. І. Особливості структури та перебігу сучасної бойової травми у військовослужбовців Збройних Сил України. *Патологія*. 2018. Т. 15. № 1. С. 73–76.
4. Горінов П., Драпушко Р. Волонтерська діяльність в Україні: соціально-правове дослідження: монографія. Київ: Державний інститут сімейної та молодіжної політики, 2022. 240 с.
5. Грищенко Н. І. Волонтерський рух в сучасній Україні як стратегія розвитку молодіжного лідерства. *Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право*. 2018. Вип. 2(38). С. 73–78. URL: <https://visnyk-prsp.kpi.ua/article/view/152919> (дата звернення: 30.11.2025).
6. Громадянське суспільство України в умовах війни 2022-2025 рр. Звіт щодо комплексного соціологічного дослідження: серпень 2025 р. Київ: Єднання, 2025. 190 с.
7. Громадянське суспільство України в умовах війни: звіт з комплексного соціологічного дослідження: лютий 2024 р. Київ: Єднання, USAID, 2024. 168 с.
8. Гук О. Історико-теоретичні засади становлення й розвитку волонтерства. *Педагогіка*. 2024. № 2(20). С. 15–20.

9. Декларація про волонтерську діяльність, прийнята на XVI Всесвітній конференції волонтерів у січні 2001 р. URL: dyvensvit.org (дата звернення: 30.11.2025).

10. Деякі питання виплати одноразової грошової допомоги у разі загибелі (смерті) або інвалідності волонтера внаслідок поранення (контузії, травми або каліцтва), отриманого під час надання волонтерської допомоги в районі проведення антитерористичної операції, здійснення заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, здійснення заходів, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації та/або іншої країни проти України, бойових дій та збройних конфліктів: Постанова Кабінету Міністрів України від 09.08.2015 р. № 604. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/604-2015-%D0%BF/ed20201028?lang=uk#Text> (дата звернення: 30.11.2025).

11. Динаміка реєстрацій благодійних організацій під час війни: дослідження Vkursi та Zagoriy Foundation: аналітика. Vkursi Pro : веб-сайт. URL: <https://vkursi.pro/news/content/splesk-reiestratsiy-blahodiynykh-orhanizatsiy-doslidzhennia-vkursi-ta-zagoriy-foundation-234986> (дата звернення: 30.11.2025).

12. *ДонорUA*: веб-сайт. URL: <https://www.donor.ua/> (дата звернення: 30.11.2025).

13. Єсіна Н. О. Поняття та сутність волонтерської діяльності в Україні. *Сучасне суспільство*. 2017. Вип. 1(13). С. 73–80.

14. Загальна Декларація Волонтерів, прийнята на XI Конгресі Міжнародної Асоціації Волонтерів 14 вересня 1990 р. URL: www.volunteer.kiev.ua (дата звернення: 30.11.2025).

15. Залучення медпрацівників як волонтерів: нюанси та документальне оформлення. *Медична бухгалтерія*. 2022. №2. С.16.

16. Заради кожного життя. *Госпітальєри*: веб-сайт. URL: <https://www.hospitallers.life/about-us> (дата звернення: 30.11.2025).

17. За час війни військові медики та науковці розробили понад 50 винаходів та нових методів лікування поранених. *Армія*: веб-сайт. URL: <https://armyinform.com.ua/2020/05/16/za-chas-vijny-vijskovi-medyky-ta-naukovczi-rozrobyly-ponad-50-vynahodiv-ta-novyh-metodiv-likuvannya-poranenyh/> (дата звернення: 30.11.2025).

18. З початку повномасштабної війни Україна отримала 128 тонн медичної гуманітарної допомоги на суму понад 135 млрд гривень. *Міністерство охорони здоров'я України*: веб-сайт. URL: <https://moz.gov.ua/uk/z-pochatku-povnomasshtabnoi-vijni-ukraina-otrimala-128-tisjach-tonn-medichnoi-gumanitarnoi-dopomogi-na-sumu-ponad-135-mlrd-grn> (дата звернення: 30.11.2025).

19. Коли ми діяли за приписами радянських підручників, поранені помирали. Як змінилася тактична медицина в Україні за роки війни? *Голос Америки*: веб-сайт. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/intervyu-z-boyovoyu-medykuneyu-mariyeu-nazarovoyu/32862885.html> (дата звернення: 30.11.2025).

20. Конвенція про сприяння транснаціональній довгостроковій волонтерській службі молоді: Конвенція Ради Європи 11.05. 2000 р. № 175-ETS. URL: https://zakononline.ua/documents/show/214091__214156 (дата звернення: 30.11.2025).

21. Конституція України : Закон України від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення: 30.11.2025).

22. Лобуренко А. Волонтерство в Україні: океан можливостей чи море викликів? Інсайти круглого столу української волонтерської служби. *Українська Волонтерська Служба*: веб-сайт. URL: <https://volunteer.country/library/volonterstvo-v-ukrayini> (дата звернення: 30.11.2025).

23. Луцик В., Хамуленко О., Землянко М., Повтарь Н., Бондаренко Г., Дацко А. Путівник з волонтерства в Україні: законодавство, менеджмент. кращі практики. Київ : Національна сервісна соціальна служба, 2023. 90 с.

24. Мірко Н., Ладонько Л. Міжнародне волонтерство та розвиток громадського сектору. *Зовнішня торгівля: економіка, фінанси, право*. 2023. № 6. С. 128–140.

25. МОЗ затвердило 11 протоколів із ведення бойових травм. *Міністерство охорони здоров'я України*: веб-сайт. URL: https://moz.gov.ua/uk/moz-zatverdilo-11-protokoliv-iz-vedennya-bojovih-travm?fbclid=IwY2xjawIhoIJleHRuA2FlbQIxMAABHaqNsbs16SRJymPntbfWrZjt_1M2bjL8fGgWWWLZKjHmlshSIJL1hFrmDg_aem_CGwNe8gst3zCy1g4tNcmvA (дата звернення: 30.11.2025).

26. Названа кількість зареєстрованих волонтерів, громадських об'єднань та благодійних організацій, які діють нині в Україні. *Патріот Донбасу від 25 листопада 2025 року*: веб-сайт. URL: <https://donpatriot.news/nazvana-kilkist-zareyestrovanyh-volonteriv-gromadskyh-ob%ca%bcyednan-ta-blagodijnyh-organizaczij-yaki-diyut-nyni-v-ukrayini> (дата звернення: 30.11.2025).

27. Нові державні підходи до розвитку волонтерства та підтримки ОГС до 2030 року. *Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України*: веб-сайт. URL: <https://www.msp.gov.ua/press-center/news/novi-derzhavni-pidkhody-do-rozvytku-volonterstva> (дата звернення: 30.11.2025).

28. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 30.11.2025).

29. Панькова О. В., Касперович О. Ю., Іщенко О. В. Розвиток волонтерської діяльності в Україні як прояв активізації соціальних ресурсів громадянського суспільства: специфіка, проблеми та перспективи. *Український соціум*. 2016. № 2(57). С. 25–38.

30. *Партнери Frida Ukraine*: веб-сайт. URL: <https://asb.org.ua/partneri/> (дата звернення: 30.11.2025).

31. *Перший добровольчий мобільний шпиталь імені Миколи Пирогова*: веб-сайт. URL: <https://pdmsb.ua> (дата звернення: 30.11.2025).

32. Практикум: соціальна сфера (workshop book: social sphere) / автори-

укладачі: І. В. Літяга, С. М. Ситняківська; за заг. ред. проф. Н. А. Сейко. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2022. 277 с.

33. Про благодійну діяльність та благодійні організації : Закон України від 05.07.2012 р. № 5073-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5073-17#Text> (дата звернення: 30.11.2025).

34. Про внесення змін до Податкового кодексу України щодо сприяння розвитку волонтерської діяльності та діяльності неприбуткових установ та організацій у воєнний час: Закон України від 15.08.2022 р. № 2520-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2520-20#Text> (дата звернення: 30.11.2025).

35. Про внесення змін до Податкового кодексу України щодо стимулювання благодійництва у період воєнного стану: Закон України від 25.02.2025 р. №4254-IX. URL: <https://7eminar.ua/news/9569-volonteri-i-volonterska-diyalnist-2025-opodatkuvannya-ta-instrukciya-z-rejestraciyi> (дата звернення: 30.11.2025).

36. Про волонтерську діяльність : Закон України від 19.04.2011 р. № 3236-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3236-17#Text> (дата звернення: 30.11.2025).

37. Про громадські об'єднання : Закон України від 22.03.2012 р. № 4572-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4572-17#Text> (дата звернення: 30.11.2025).

38. Про гуманітарну допомогу: Закон України від 22.10.1999 р. № 1192-XIV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1192-14#Text> (дата звернення: 30.11.2025).

39. Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб: Закон України від 20.10.2014 р. № 1706-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1706-18#Text> (дата звернення: 30.11.2025).

40. Про затвердження нових клінічних протоколів за темою «Бойова травма: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 13.02.2025 р. № 253. URL: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukrayini-vid-13-02-2025-253-pro-zatverdzhennya-novih-klinichnih-protokoliv-za-temoyu-bojova-travma> (дата

звернення: 30.11.2025).

41. Про затвердження Обсягів надання медичної допомоги на догоспітальному етапі, які надаються під час ведення воєнних (бойових) дій та підготовки сил безпеки і сил оборони до застосування за призначенням: Наказ Міністерства оборони від 03.09.2024 р. № 598. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1359-24#Text> (дата звернення: 30.11.2025).

42. Про затвердження Порядку надання волонтерської допомоги за окремими напрямками волонтерської діяльності: Постанова Кабінету Міністрів України від 05.08.2015 р. № 556. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3543-12#Text> (дата звернення: 30.11.2025).

43. Про правовий статус іноземців та осіб без громадянства: Закону України від 22.09.2011 р. № 3773-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3773-17> (дата звернення: 30.11.2025).

44. Про соціальні послуги: Закон України від 19 червня 2003 р. №966. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/96615/ed20180107#Text> (дата звернення: 30.11.2025).

45. Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю: Закон України від 21.06.2001 р. № 2558-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2558-14#Text> (дата звернення: 30.11.2025).

46. Про страхування: Закон України: Закон України від 18.11.2021 р. № 1909-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20#Text> (дата звернення: 30.11.2025).

47. Про схвалення Концепції Державної цільової соціальної програми з розвитку волонтерської діяльності на період до 2030 року: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 15.07. 2025 р. № 715-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/715-2025-%D1%80#Text> (дата звернення: 30.11.2025).

48. Реєстр волонтерів виріс у 1,5 рази цього річ. Opendatabot: веб-сайт. URL: <https://opendatabot.ua/analytics/volunteers-2024> (дата звернення: 30.11.2025).

49. Сазонець І. Л., Ханіна О. І. Розвиток медичного волонтерства в умовах воєнного стану. *Інвестиції: практика та досвід*. 2024. № 2. С. 183–186.
50. Сазонець І. Л., Ханіна О. І. Форми медичного волонтерства та напрямки державного регулювання волонтерської діяльності у медичній сфері. *Інвестиції: практика та досвід*. 2024. № 1. С. 103–109.
51. Сидоренко К. О. Адміністративно-правове регулювання волонтерської діяльності в Україні: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. юрид. наук: спец. 12.00.07. Запоріжжя, 2013. 234 с.
52. Словник із соціальної роботи. *Slovyk.me*: веб-сайт. URL: <https://slovyk.me/dict/socialwork> (дата звернення: 30.11.2025).
53. *СпівДІЯ*: веб-сайт. URL: <https://povirusebe.org/projects/spivdiya> (дата звернення: 30.11.2025).
54. Статистичні дані про кількісний склад державних службовців станом на 30.09.2025. *Національне агентство України з питань державної служби*: веб-сайт. URL: <https://nads.gov.ua/storage/app/sites/5/uploaded-files/infografika-3-kv-25-1.pdf> (дата звернення: 30.11.2025).
55. Угода про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами: Угода від 27.06.2014 р. № 984_011. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/984_011 (дата звернення: 30.11.2025).
56. Чайка І. Ю. Волонтерство: сутність феномена та особливості його функціонування в сучасній Україні. *Науково-теоретичний альманах «Грані»*. 2017. Т. 20. № 7(147). С. 72–79.
57. Які країни надали Україні найбільше допомоги у 2022–2025 роках. *AGR.Review*: веб-сайт. URL: <https://agreview.com/content/yaki-krayiny-nadaly-ukrayini-najbilshe/> (дата звернення: 30.11.2025).
58. Як можуть допомагати люди з медичною освітою? *Волонтер*: веб-сайт. URL: <https://platforma.volunteer.country/posts/yakmozhutdopomahatylyudyzmedychnoiuosvitoiu> (дата звернення: 30.11.2025).

59. Як українські волонтери організовують медичну допомогу під час війни. *Міністерство охорони здоров'я*: веб-сайт. URL: <https://moz.gov.ua/uk/jak-ukrainski-volonteri-organizovujut-medichnu-dopomogu-pid-chas-vijni>

60. Adajar C. Different Types Of Volunteering Opportunities In Healthcare Jobs. *Caring support*: веб-сайт. URL: <https://www.caringsupport.com/blog/types-of-volunteering-in-healthcare-jobs> (дата звернення: 30.11.2025).

61. *Humanity & Health Foundation*: Офіційний сайт. URL: <https://www.humanitynhealth.org/project/medicalmission/> (дата звернення: 30.11.2025).

62. Medevac. *Міністерство охорони здоров'я України*: веб-сайт. URL: <https://www.medevac-ukraine.com/> (дата звернення: 30.11.2025).

63. Medical Volunteering. *GOECO*: веб-сайт. URL: https://www.goeco.org/glossary/medical-volunteering-glossary/#elementor-toc__heading-anchor-0 (дата звернення: 30.11.2025).

64. Medical Volunteers in Ukraine. *Hope for Ukraine*. URL: <https://hfu.org/medical-volunteers-in-ukraine/> (дата звернення: 30.11.2025).

65. Palyanytsya info. *Волонтерська Платформа*: веб сайт. URL: <https://platforma.volunteer.country/organizations> (дата звернення: 30.11.2025).

66. Pavlyuk T. Support and main areas of development of volunteer activities in Ukraine // *Socio-economic transformations and priorities for innovative development in the context of digitalisation and globalisation :: scientific monograph*. Riga, Latvia : Baltija Publishing, 2024. P. 645–672.

67. Strkljevic I., Tiedemann A., Souza de Oliveira J., Haynes A., Sherrington C. Health professionals' involvement in volunteering their professional skills: a scoping review. *Front Med (Lausanne)*. 2024. Apr. 26. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11082404/> (дата звернення: 30.11.2025).

68. UK-Med. Our Work in Ukraine. URL: https://www.ukmed.org/ukraine?gclid=Cj0KCQjwz8emBhDrARIsANNJjS4BpJt8S0Em5GQFThA224TclGP7WKprYs0JCgELLt4Dgs4zZ1DeFUaAjiREALw_wcB (дата звернення: 30.11.2025).

69. *UNITED24*: веб-сайт. URL: <https://u24.gov.ua/uk> (дата звернення: 30.11.2025).