



МІНІСТЕРСТВО ОБОРОНИ УКРАЇНИ

НАКАЗ

31.07.2025 № 516

Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України
16 вересня 2025 року
за № 1331/44737

Про затвердження Стандарту модульного підходу до організації надання медичної допомоги на догоспітальному етапі, яка надається під час ведення воєнних (бойових) дій та підготовки сил безпеки і сил оборони до застосування за призначенням

Відповідно до [абзацу двадцять першого](#) частини другої статті 10 Закону України «Про оборону України» та з метою затвердження стандартів організації надання медичної допомоги на догоспітальному етапі, яка надається під час ведення воєнних (бойових) дій та підготовки сил безпеки і сил оборони до застосування за призначенням,

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити [Стандарт модульного підходу до організації надання медичної допомоги на догоспітальному етапі, яка надається під час ведення воєнних \(бойових\) дій та підготовки сил безпеки і сил оборони до застосування за призначенням](#), що додається.
2. Департаменту охорони здоров'я Міністерства оборони України забезпечити подання цього наказу на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України в установленому порядку.
3. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

Міністр оборони України

Денис ШМИГАЛЬ

ПОГОДЖЕНО:

Міністр охорони здоров'я України

Віктор ЛЯШКО

Міністр внутрішніх справ України

Ігор КЛИМЕНКО

Голова Державної служби спеціального зв'язку
та захисту інформації України
бригадний генерал

Олександр ПОТІЙ

Заступник Голови Служби безпеки України

Сергій НАУМЮК

Голова Служби зовнішньої розвідки України

Олег ІВАЩЕНКО

Начальник Управління державної охорони України

Олексій МОРОЗОВ

Голова Державної прикордонної служби України

Сергій ДЕЙНЕКО

Т. в. о. директора департаменту логістики
Головного управління Національної гвардії України
полковник

Олександр ЗАЙЦЕВ

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства оборони
України
31 липня 2025 року № 516

Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України
16 вересня 2025 року
за № 1331/44737

Стандарт
модульного підходу до організації надання медичної
допомоги на догоспітальному етапі, яка надається під час
ведення воєнних (бойових) дій та підготовки сил безпеки і
сил оборони до застосування за призначенням

1. Цей Стандарт визначає механізм організації медичного планування та медичної підтримки (медичного забезпечення) у силах безпеки і силах оборони України.

2. Цей стандарт встановлює принципи медичного планування та медичної підтримки (медичного забезпечення) із застосуванням модульного підходу та, визначає перелік стандартизованих функціональних елементів (модулів) медичних підрозділів (військових частин, закладів, установ) сил безпеки і сил оборони (далі - медичні підрозділи), спроможності модулів, перелік їх завдань та медичних послуг, вимоги до персоналу, табелі матеріально-технічного оснащення.

Цей Стандарт застосовується під час організації надання медичної допомоги для всіх травмованих (поранених), уражених та хворих в період ведення воєнних (бойових) дій, підготовки сил безпеки і сил оборони до застосування за призначенням, а також у випадках надзвичайних ситуацій. Медична допомога надається медичними підрозділами складових сил безпеки та сил оборони України, а за потреби - із залученням цивільних закладів охорони здоров'я в межах єдиного медичного простору.

Об'єктом стандартизації цього Стандарту є структура, спроможності та управління медичними підрозділами.

Медичні підрозділи спеціального призначення, зокрема розвідувальні органи, державні органи спеціального призначення з правоохоронними функціями та державні правоохоронні органи спеціального призначення можуть використовувати положення цього Стандарту у своїй діяльності, а також інші стандарти НАТО та/або стандарти, затверджені окремими державами - членами НАТО. Такі підрозділи самостійно формують склад своїх медичних команд, визначають потреби в матеріально-технічному забезпеченні, а також організовують свою роботу відповідно до поставлених завдань.

Створені модулі використовуються для планування та організації медичної підтримки (медичного забезпечення).

3. Цей Стандарт розроблено відповідно до:

наказу Міністерства оборони України від 03 вересня 2024 року № 598 «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», зареєстрований у Міністерстві юстиції України 10 вересня 2024 року за № 1359/42704 (далі - наказ № 598);

ВСТ 01.305.035-2023 (01) Медичне забезпечення. Оцінювання лікувальних закладів. Керівництво з медичного оцінювання (STANAG 2560 Ed. 2 / AMedP-1.6 Ed. A «EVALUATION OF NATO MEDICAL TREATMENT FACILITIES - MEDICAL EVALUATION MANUAL», IDT);

ВСТ 01.305.036-2023 (01) Медичне забезпечення. Оцінювання лікувальних закладів. Матриця спроможностей (STANAG 2560 Ed. 2 / AMedP-1.7 Ed. A «EVALUATION OF NATO MEDICAL TREATMENT FACILITIES - CAPABILITY MATRIX», IDT);

ВСТ 01.305.037-2023 (01) Медичне забезпечення. Оцінювання лікувальних закладів. Матриця кваліфікацій (STANAG 2560 Ed. 2 / AMedP-1.8 Ed. A «EVALUATION OF NATO MEDICAL TREATMENT FACILITIES - SKILLS MATRIX», IDT);

ВСТ 01.305.021-2023 (01) Медичне забезпечення. Модульний підхід для багатонаціональних лікувальних закладів (STANAG 6506 Ed. 1 / AMedP-9.1 Ed. A «MODULAR APPROACH FOR MULTINATIONAL MEDICAL TREATMENT FACILITIES (MTF)», IDT).

4. У цьому Стандарті терміни вживаються в таких значеннях:

медичне тимчасове формування (далі - МТФ) - тимчасово утворене медичними підрозділами військових частин (закладів, установ) та (за необхідності) командами медичної підтримки медичне формування, що призначене для надання медичної допомоги відповідного виду чи обсягу на догоспітальному етапі у визначеній зоні (районі). МТФ створюються розпорядженням командира угруповання (армійського корпусу) за поданням начальника медичної служби угруповання (старшого медичного начальника армійського корпусу);

модуль - стандартизований функціональний елемент (складова частина) МТФ сил безпеки та сил оборони, який має визначені вимоги до персоналу, матеріально-технічного оснащення та, як результат, відповідну спроможність медичної підтримки;

табель матеріально-технічного оснащення - документ, що визначає мінімальний перелік обладнання, устаткування та засобів, необхідних для оснащення визначеного підрозділу (МТФ, модуля), для забезпечення діяльності з надання медичної підтримки (медичних послуг) за певним напрямом;

медичний начальник - начальник підрозділу медичної підтримки (медичного забезпечення), що координує (спрямовує) діяльність підпорядкованих підрозділів за напрямом медичної підтримки (медичного забезпечення);

старший медичний начальник - медичний начальник, якому підпорядковані з питань медичної підтримки (медичного забезпечення) медичні начальники інших медичних підрозділів.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених у Законах України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про екстрену медичну допомогу», «Про оборону України», наказу № 598 та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я, національної безпеки і оборони.

5. У цьому Стандарті умовні позначення вживаються в такому змісті:

MASCAL (mass casualty)	Масові санітарні втрати
MEDEVAL (medical evaluation)	Медичне оцінювання
R1	Роль 1
R2	Роль 2
R2F	Роль 2F (forward)
R2B	Роль 2B (basic)
R2E	Роль 2E (enhanced)
MC	Медична стабілізація
МТФ	Медичне тимчасове формування
HMC	Начальник медичної служби військової частини (закладів, установ)
НС	Невідкладні стани
ПМД	Первинна медична допомога
Роль	Роль медичної підтримки
ХБРЯ	Хімічні, біологічні, радіаційні, ядерні ураження

6. Медичне планування та впровадження модульного підходу відповідно до цього Стандарту здійснюється на двох основних рівнях.

Перший рівень - планування на рівні угруповань (армійських корпусів) - здійснюється начальниками медичних служб вищого рівня (старшими медичними начальниками

армійських корпусів, начальниками медичних служб угруповань військ (сил), медичної служби Командування об'єднаних сил тощо) у межах зони (району) відповідальності у взаємодії з НМС та командирами підрозділів складових сил безпеки та сил оборони.

Основні завдання планування на рівні угруповань (армійських корпусів) включають:

оцінку та прогнозування потреб угруповань (армійських корпусів) у медичній підтримці, визначення необхідної кількості МТФ кожної Ролі, кількість та види модулів у їх складі, та склад персоналу залежно від прогнозованого навантаження, оперативної обстановки, передбаченої кількості санітарних втрат в операції та інших складових планування медичної підтримки (медичного забезпечення);

планування розташування модулів і МТФ та зони (райони) їх обслуговування відповідно до прогнозованого навантаження, оперативної обстановки, наявності та розташування існуючих модулів і МТФ тощо, а також погодження їхнього розташування на підставі пропозицій НМС;

організацію забезпечення МТФ та модулів у їхньому складі відповідно до потреб та табелів матеріально-технічного оснащення;

управління наявними у зоні (районі) відповідальності модулями, включно з прийняттям рішень щодо їхнього доукомплектування для збільшення пропускної здатності або розукомплектування з метою перерозподілу сил і засобів на користь інших модулів тощо;

організація взаємодії між медичними підрозділами при створенні об'єднаних (зведених) модулів і МТФ.

Другий рівень - планування на рівні військових частин - здійснюється НМС перед та після розгортання модулів і МТФ, включає такі завдання:

оцінка наявних медичних спроможностей медичних підрозділів;

визначення видів і кількості модулів, які можливо сформувати на основі наявної матеріально-технічної бази, транспортних засобів та персоналу;

формування пропозицій щодо розташування модулів і МТФ та узгодження їх із старшим медичним начальником;

визначення потреб у посиленні (доукомплектуванні) модулів відповідно до завдань, поставлених на рівні угруповання (армійського корпусу);

забезпечення модулів і МТФ у їхньому складі відповідно до потреб та **табелів матеріально-технічного оснащення**, які наведено в додатку 1 до цього Стандарту;

планування заходів з підвищення кваліфікації особового складу, у тому числі шляхом ротації між медичними підрозділами;

здійснення взаємодії з іншими медичними підрозділами при створенні об'єднаних (зведених) МТФ.

НМС повинен узгоджувати рішення щодо місця розташування МТФ і модулів та їхніх зон відповідальності з вищим медичним керівництвом і керівництвом підрозділів, в інтересах яких пропонується їхнє розміщення.

Оцінка медичних спроможностей для планування заходів медичної підтримки здійснюється постійно. Результати оцінки медичних спроможностей використовуються для створення, посилення (доукомплектування) модулів, а також формування або розформування МТФ відповідно до потреб. Оцінка медичних спроможностей проводиться із застосуванням стандартизованих процедур (MEDEVAL).

Під час планування розташування МТФ відповідних Ролей на маршрутах медичної евакуації у межах зони (району) виконання завдань рекомендовано уникати дублювання МТФ з однаковими спроможностями, які знаходяться поблизу один одного або розташовані послідовно на маршруті медичної евакуації.

7. **Перелік модулів та відповідність Ролям** наведено у додатку 2 до цього Стандарту. Види модулів наведено у **додатках 3-12** до цього Стандарту.

У разі необхідності медичні підрозділи можуть створювати додаткові модулі, визначені стандартами НАТО.

Кожен модуль повинен мати визначену спроможність та забезпечувати належні заповнення медичної та облікової інформації, якість даних та їхню верифікацію, а також передачу інформації на наступний етап медичної допомоги або Роль.

8. На первинному етапі впровадження модульного підходу медичні служби військових частин (закладів, установ) здійснюють оцінку наявних медичних спроможностей із застосуванням стандартизованих процедур (MEDEVAL або інших відповідних методик). Оцінювання включає аналіз підготовленого (навченого) персоналу, наявного матеріально-технічного оснащення тощо та їх порівняння з вимогами цього Стандарту. За результатами аналізу складається довідка-довідь, що містить інформацію про можливість формування модулів відповідно до визначених завдань та спроможностей підрозділу, пропозиції щодо змін до штату та таблицю матеріально-технічного оснащення з обґрунтуванням даних пропозицій, а також інформацію про потребу у доукомплектуванні особовим складом та матеріально-технічним оснащенням.

Ця довідка-довідь доводиться до відома безпосереднього начальника та надсилається в установленому законодавством порядку старшому медичному начальнику. Старший медичний начальник узагальнює інформацію, отриману від підпорядкованих підрозділів і подає на розгляд до вищого штабу.

На підставі результатів оцінки командиром підрозділу за погодженням зі старшим начальником, в установленому законодавством порядку приймається рішення про створення, доукомплектування та розгортання модулів у складі підрозділів. Кожен модуль повинен відповідати встановленим спроможностям, визначеним у **додатках 3-12** до цього Стандарту, і забезпечувати надання медичної допомоги та виконання завдань відповідно до обсягів надання медичної допомоги на догоспітальному етапі.

Цей Стандарт визначає спроможності модулів, проте не встановлює обмеження щодо пропускну здатності, кількості персоналу, матеріально-технічного оснащення, транспортних засобів. Під час планування застосування модулів залежно від їх

прогнозованого навантаження необхідно враховувати відмінність модулів одного виду за пропускнуою здатністю або додатковими функціями.

Для спрощення процесу планування, кожному модулю присвоюється код, що відображає його функціональні спроможності. Коди модулів використовуються у плані медичної підтримки (медичного забезпечення).

9. На первинному етапі створення модулів згідно з вимогами до персоналу, наведеними у **додатках 3-12** до цього Стандарту, НМС в межах наявної штатної структури визначає до якого модуля, відповідно до освітнього та кваліфікаційного рівня, відноситься кожен підпорядкований військовослужбовець.

Призначення наявного персоналу до модулів здійснюється за погодженням із відповідним старшим медичним начальником та оформлюється в установленому законодавством порядку.

Під час розподілу персоналу НМС враховує необхідність цілодобового забезпечення медичної допомоги у визначених модулях, а також оптимальну кількість персоналу, необхідну для їхнього безперервного функціонування.

10. Аналогічно до розподілу персоналу на первинному етапі впровадження модульної системи, згідно з **табелями матеріально-технічного оснащення**, наведеними у додатку 1 до цього Стандарту, НМС здійснює оцінку наявного матеріально-технічного оснащення і визначає їхнє закріплення за модулями. Відповідна інформація оформлюється в установленому законодавством порядку.

11. На наступних етапах впровадження та застосування модульного підходу модулі можуть підлягати посиленню (доукомплектуванню) персоналом, матеріально-технічним оснащенням, об'єднанню з іншими модулями для нарощування їхніх спроможностей або роз'єднанню та перепрофілюванню відповідно до нових потреб. Модуль не може застосовуватися за призначенням, якщо після роз'єднання він не відповідає вимогам, визначеним цим Стандартом.

Ініціювати зміни в укомплектуванні модулів персоналом, матеріально-технічним оснащенням тощо може НМС із затвердженням змін старшим медичним начальником або начальник медичної служби угруповання (старший медичний начальник армійського корпусу). Рішення приймається з урахуванням оперативної обстановки, плану операції, актуальних потреб у медичній підтримці, змін у чисельності персоналу та наявного матеріально-технічного оснащення тощо.

Посилення модуля може бути постійним (із внесенням відповідних змін до штатного розкладу та облікових документів) або тимчасовим (шляхом залучення додаткового персоналу та/або матеріально-технічного оснащення з інших медичних підрозділів). У разі тимчасового посилення спроможність модуля забезпечується медичним підрозділом, що його сформував.

Залучення позаштатного персоналу для комплектування модуля узгоджується з НМС підрозділу, до штату якого належить цей персонал та погоджується старшим медичним начальником.

12. Під час планування переміщення в зону (район) виконання завдань кожна військова частина (установа, заклад), залучена до медичної підтримки, надає начальнику медичної служби угруповання військ (старшому медичному начальнику армійського корпусу) інформацію через командування відповідних видів та родів військ за підпорядкуванням.

Ця інформація включає відомості про наявні модулі, потреби у відповідних модулях, наявне матеріально-технічне оснащення, транспортні засоби, персонал, а також пропозиції щодо створення резервних медичних спроможностей тощо.

З метою оптимізації планування та логістики пріоритет надається створенню МТФ з модулів одного підрозділу.

Начальник медичної служби угруповання (старший медичний начальник армійського корпусу) разом із командувачем угруповання (командиром армійського корпусу), у взаємодії з НМС підпорядкованих підрозділів, здійснює медичне планування на рівні угруповання (армійського корпусу) на підставі даних медичної розвідки, а також розрахунку прогнозованих санітарних втрат.

З метою виконання поставлених завдань та взаємного посилення модулі об'єднуються у МТФ. МТФ може бути утворене (розгорнуто) на основі модулів одного медичного підрозділу військової частини (закладу, установи) або шляхом об'єднання модулів різних медичних підрозділів військових частин (закладів, установ).

Формування МТФ затверджується розпорядженням командира угруповання (армійського корпусу) за поданням начальника медичної служби угруповання (старшого медичного начальника армійського корпусу), в установленому законодавством порядку, в якому визначається перелік модулів у складі МТФ, та підрозділи, що надають відповідні модулі.

При об'єднанні модулів різних підрозділів у МТФ визначається підрозділ-формував (військова частина, заклад, установа).

Інші підрозділи, що надають модулі або його складові для формування МТФ, також можуть залучатися до його забезпечення та функціонування.

У кожному МТФ з числа особового складу медичним начальником підрозділу-формувача призначається керівник (начальник) та затверджується командиром підрозділу-формувача у встановленому законодавством порядку.

У розпорядженні командира угруповання (армійського корпусу), яким створюється МТФ, зазначається підрозділ-формував, керівник (начальник) МТФ, зона (район) відповідальності, Роль та розподіл обов'язків щодо забезпечення МТФ між підрозділами, що беруть участь у його створенні.

13. Підрозділ-формував МТФ забезпечує належну організацію охорони та оборони МТФ, захисту особового складу, зв'язку та кібербезпеки, логістичного забезпечення (харчування, електро- та водопостачання (в тому числі резервне), обігріву приміщень, забезпечення пально-мастильними матеріалами, лазне-пральне обслуговування, утилізацію відходів і біологічно небезпечних речовин, розміщення персоналу, захисту навколишнього середовища, підвищення рівня захищеності об'єктів розгортання МТФ від засобів ураження противника тощо).

При плануванні розташування модулів та їх переміщення підрозділ формувач МТФ урахує кількість та види модулів, які будуть розміщені спільно, наявність і стабільність електро- та водопостачання (в тому числі резервного), водовідведення, спосіб опалення приміщень, засоби зв'язку, плановий рівень споживання ресурсів та потребу у постачанні медичного та іншого майна необхідного для функціонування МТФ.

Формувач МТФ забезпечує робочі місця персоналу всіх модулів у його складі безперебійними джерелами електроживлення (відповідно до потреби), засобами зв'язку, відповідним технічним оснащенням для доступу до електронної медичної інформаційної системи (якщо дозволяють тактичні умови) та контролює дотримання вимог кібербезпеки при використанні інформаційних технологій.

Формувач МТФ забезпечує захист МТФ актуальними засобами радіоелектронної боротьби (самостійно або у взаємодії з підрозділами, в інтересах якого/яких він функціонує) з урахуванням тактичних умов.

14. Забезпечення модулів у складі МТФ медичними виробами, лікарськими засобами, донорською кров'ю та компонентами крові, медичними газами здійснюється підрозділом-формувацем МТФ або іншим визначеним медичним підрозділом, залученим до його формування або обслуговування.

Заявку на постачання до МТФ формує особа, відповідальна за постачання (начальник модуля постачання, за наявності, або інша особа, уповноважена керівником МТФ).

Заявка формується на основі потреби, зібраної від усіх модулів у складі МТФ з урахуванням фактичного та прогнозованого навантаження, тактичних умов, наявних запасів медичних виробів, лікарських засобів, донорської крові та компонентів крові, медичних газів, включно з можливостями своєчасного постачання та зберігання.

При формуванні заявки відповідальна особа враховує настанови з клінічної практики, створені на доказових засадах, рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я (модельний перелік основних лікарських засобів) та нормативно-правові акти Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства оборони України в сфері охорони здоров'я, описами наборів (комплектів) інструментів для надання хірургічної допомоги, наведених у додатку 13 до цього Стандарту, та мінімальним набором лікарських засобів для надання медичної допомоги при невідкладних станах у модулі первинної медичної допомоги, наведеному в додатку 14 до цього Стандарту.

15. Порядок висування модулів, розгортання МТФ та їх виведення з зони (району) виконання завдань, взаємодія медичних підрозділів визначаються начальником медичної служби угруповання (старшим медичним начальником армійського корпусу) відповідно до оперативної обстановки, прогнозованого рівня санітарних втрат, наявних модулів у підпорядкованих підрозділах, забезпечення матеріально-технічним оснащенням, епідеміологічної ситуації та результатів попередньо проведеної медичної розвідки.

Враховуючи особливості роботи медичних підрозділів, зокрема концентрацію постійного та перемінного складу, пріоритетним фактором у плануванні є забезпечення безпеки.

Під час планування розгортання модулів та МТФ обов'язково розглядаються додаткові (альтернативні) місця дислокації відповідно до тактичних умов.

У разі ураження МТФ противником, втрат особового складу, матеріально-технічного оснащення, проводиться переоцінка медичних спроможностей, модулів з можливим коригуванням їхнього кодування або зміною виду модуля (наприклад, у разі втрати операційного модуля його спроможність може бути змінена на модуль невідкладних станів) та Ролі МТФ.

Рішення про виведення МТФ на попередньо підготовлені та узгоджені зі старшим медичним начальником місця розгортання приймається командиром угруповання (армійського корпусу).

У разі наступальних дій рішення про переміщення МТФ приймається командиром угруповання (армійського корпусу) за клопотанням старшого медичного начальника після попереднього проведення медичної розвідки та обов'язкового розмінування шляхів (маршрутів) евакуації, пересування та пунктів дислокації.

**Тимчасово виконуючий обов'язки директора
Департаменту охорони здоров'я
Міністерства оборони України
майор медичної служби**

Дмитро САМОФАЛОВ

Додаток 1
до Стандарту модульного підходу
до організації надання медичної допомоги
на догоспітальному етапі, яка надається
під час ведення воєнних (бойових) дій
та підготовки сил безпеки і сил оборони
до застосування за призначенням
(пункт 6)

Табелі матеріально-технічного оснащення модулів

Додаток 2
до Стандарту модульного підходу
до організації надання медичної допомоги
на догоспітальному етапі, яка надається
під час ведення воєнних (бойових) дій
та підготовки сил безпеки і сил оборони
до застосування за призначенням
(пункт 7)

Перелік модулів та відповідність ролям медичної підтримки

Додаток 3
до Стандарту модульного підходу
до організації надання медичної допомоги
на догоспітальному етапі, яка надається
під час ведення воєнних (бойових) дій
та підготовки сил безпеки і сил оборони
до застосування за призначенням
(пункт 7)

Модуль операційний

Додаток 4
до Стандарту модульного підходу
до організації надання медичної допомоги
на догоспітальному етапі, яка надається
під час ведення воєнних (бойових) дій
та підготовки сил безпеки і сил оборони
до застосування за призначенням
(пункт 7)

Модуль післяопераційний (інтенсивного догляду)

Додаток 5
до Стандарту модульного підходу
до організації надання медичної допомоги
на догоспітальному етапі, яка надається
під час ведення воєнних (бойових) дій
та підготовки сил безпеки і сил оборони
до застосування за призначенням
(пункт 7)

Модуль невідкладних станів

Додаток 6
до Стандарту модульного підходу
до організації надання медичної допомоги
на догоспітальному етапі, яка надається
під час ведення воєнних (бойових) дій
та підготовки сил безпеки і сил оборони
до застосування за призначенням
(пункт 7)

Модуль медичної стабілізації

Додаток 7
до Стандарту модульного підходу
до організації надання медичної допомоги
на догоспітальному етапі, яка надається
під час ведення воєнних (бойових) дій
та підготовки сил безпеки і сил оборони
до застосування за призначенням
(пункт 7)

Модуль діагностичний

Додаток 8
до Стандарту модульного підходу
до організації надання медичної допомоги
на догоспітальному етапі, яка надається
під час ведення воєнних (бойових) дій
та підготовки сил безпеки і сил оборони
до застосування за призначенням
(пункт 7)

Модуль первинної медичної допомоги

Додаток 9
до Стандарту модульного підходу
до організації надання медичної допомоги
на догоспітальному етапі, яка надається
під час ведення воєнних (бойових) дій
та підготовки сил безпеки і сил оборони
до застосування за призначенням
(пункт 7)

Модуль медичного постачання

Додаток 10
до Стандарту модульного підходу
до організації надання медичної допомоги
на догоспітальному етапі, яка надається
під час ведення воєнних (бойових) дій
та підготовки сил безпеки і сил оборони
до застосування за призначенням
(пункт 7)

Модуль медичного управління

Додаток 11
до Стандарту модульного підходу
до організації надання медичної допомоги
на догоспітальному етапі, яка надається
під час ведення воєнних (бойових) дій
та підготовки сил безпеки і сил оборони
до застосування за призначенням
(пункт 7)

Модуль тимчасового перебування пацієнтів

Додаток 12
до Стандарту модульного підходу
до організації надання медичної допомоги
на догоспітальному етапі, яка надається
під час ведення воєнних (бойових) дій
та підготовки сил безпеки і сил оборони
до застосування за призначенням
(пункт 7)

Модуль сортувальний

Додаток 13
до Стандарту модульного підходу
до організації надання медичної допомоги
на догоспітальному етапі, яка надається
під час ведення воєнних (бойових) дій
та підготовки сил безпеки і сил оборони
до застосування за призначенням
(пункт 14)

Описи наборів (комплектів) інструментів для надання хірургічної допомоги

Додаток 14
до Стандарту модульного підходу
до організації надання медичної допомоги
на догоспітальному етапі, яка надається
під час ведення воєнних (бойових) дій
та підготовки сил безпеки і сил оборони
до застосування за призначенням
(пункт 14)

Мінімальний набір лікарських засобів для надання медичної допомоги при невідкладних станах в модулі первинної медичної допомоги



Про затвердження Стандарту модульного підходу
до організації надання медичної допомоги на
догоспітальному етапі, яка надається під час
ведення воєнних (бойових) дій та підготовки сил
безпеки і сил оборони до застосування за
призначенням

Наказ; Міноборони України від 31.07.2025 № 516

Прийняття від 31.07.2025

Постійна адреса:

<https://zakon.rada.gov.ua/go/z1331-25>

Законодавство України
станом на 29.12.2025

чинний



z1331-25

Документи та файли

- Сигнальний документ — [f548532n140.docx](#) від 07.10.25 11:00, 171 кб
- Сигнальний документ — [f548532n126.docx](#) від 07.10.25 11:00, 16 кб
- Сигнальний документ — [f548532n127.docx](#) від 07.10.25 11:00, 21 кб
- Сигнальний документ — [f548532n128.docx](#) від 07.10.25 11:00, 19 кб

- Сигнальний документ — [f548532n129.docx](#) від 07.10.25 11:00, 21 кб
 - Сигнальний документ — [f548532n130.docx](#) від 07.10.25 11:00, 20 кб
 - Сигнальний документ — [f548532n131.docx](#) від 07.10.25 11:00, 17 кб
 - Сигнальний документ — [f548532n132.docx](#) від 07.10.25 11:00, 19 кб
 - Сигнальний документ — [f548532n133.docx](#) від 07.10.25 11:00, 17 кб
 - Сигнальний документ — [f548532n134.docx](#) від 07.10.25 11:00, 19 кб
 - Сигнальний документ — [f548532n135.docx](#) від 07.10.25 11:00, 19 кб
 - Сигнальний документ — [f548532n136.docx](#) від 07.10.25 11:00, 20 кб
 - Сигнальний документ — [f548532n138.docx](#) від 07.10.25 11:00, 32 кб
 - Сигнальний документ — [f548532n139.docx](#) від 07.10.25 11:00, 20 кб
-

Публікації документа

- **Офіційний вісник України** від 30.09.2025 — 2025 р., № 76, стаття 5264, код акта 134606/2025