

Юридична проблематика переливання крові в бойових умовах

Стерліков Олександр Сергійович¹

Опубліковано	Секція	УДК
28.02.2023	Право	341.3:355.1:614.4

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.20472466>

Анотація. У статті підкреслено критичну роль переливання крові у наданні допомоги пораненим у бойових умовах. Проаналізовано причини, з яких чинна правова й нормативна база обмежує повноцінне впровадження міжнародно визнаних практик у військовій медицині. Особливу увагу приділено співвідношенню норм міжнародного гуманітарного права з національним законодавством, а також правовій відповідальності в умовах бойових дій. Проаналізовано напрями вдосконалення правового регулювання з урахуванням сучасних стандартів екстреної допомоги на полі бою.

Ключові слова: медичне забезпечення; бойові дії; надання допомоги пораненим; досвід надання медичної допомоги; тактична медицина, кримінально-правові аспекти медичної допомоги на війні; згода на медичне втручання у бойових умовах; медичні протоколи та юридична відповідальність.

Legal issues of blood transfusion in combat conditions

Annotation. According to these studies, among those wounded whose deaths could have been prevented, the main factor of lethality was bleeding. It was critical blood loss that caused the death of 85% of the wounded, and thus a significant part of the research, development of countermeasures and special medical equipment was directed directly to the fight against bleeding and the consequences of losing a significant volume of blood. The work, which has become an important and thorough study, is still ongoing, the equipment is being improved and the recommendations are being improved, and the “legislator” for recommendations in the field of tactical medicine has become the organization The National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT), which is part of the TCCC (Tactical Combat Casualty Care) committee of the US Armed Forces. The clear recommendations of this committee (and, accordingly, the NAEMT organization) are periodically updated and published in the journal "The Journal of TRAUMA

¹ *магістр права, викладач кафедри публічного та приватного права ВНЗ «Національна академія управління», м. Київ.. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9234-261X>*

Injury, Infection, and Critical Care" and the electronic resource <https://deployedmedicine.com>, and they are the source of the development of guidelines and standard procedures for the troops of NATO member countries in the field of tactical medicine. The article emphasizes the critical role of blood transfusion in providing medical care to combat casualties and analyzes the reasons why the current legal and regulatory framework restricts the full implementation of internationally recognized practices in military medicine. Particular attention is paid to the interaction between international humanitarian law norms and national legislation, as well as to issues of legal responsibility in combat conditions. The study also identifies key directions for improving legal regulation in line with contemporary standards of emergency medical care on the battlefield.

Keywords: medical support, combat operations, care for the wounded, experience in providing medical assistance, tactical medicine, criminal law aspects of medical care in armed conflict, consent to medical intervention in combat conditions, medical protocols and legal liability

Вступ

Постановка проблеми. «Війна це травматична епідемія» ці слова написав Микола Іванович Пирогов, видатний український військовий лікар, хірург [1] ще в XIX сторіччі, і це залишається актуальним по сьогоднішній день. Війни несуть масові поранення та смерті, що становить величезний виклик функціонуванню держави, бо право на життя є одним з основних прав громадян будь якої цивілізованої держави, включаючи і Україну, що прямо прописано в ст.27 Конституції України [2].

Відповідно, держава повинна забезпечувати зменшення втрат та інвалідизації, що також є пріоритетом суспільства і з гуманістичних позицій. Більшість цивілізованих держав відповідально підійшли до цього завдання, і провели ряд досліджень щоб визначити основні причини смертності на полі бою. І, відповідно до результатів статистичного аналізу, спланувати ефективну стратегію медичної та домедичної допомоги пораненим. Такі дослідження почали проводитися ще за часів Другої світової війни, і продовжуються проводитися по сьогоднішній день.

До найвизначніших аналізів, за результатами яких почалося створення сучасної тактичної медицини, можна віднести дослідження груп американських вчених під загальним керівництвом Говарда Р. Чемпіона [3] та Брайана Дж. Їстріджа[4].

Відповідно до цих досліджень, серед тих поранених, смерті яких можливо було запобігти, основним фактором летальності стала кровотеча. Саме критична втрата крові стала причиною смерті 85% поранених, і таким чином безпосередньо на боротьбу з кровотечею та наслідками втрати значного об'єма крові і було спрямовано значну частину досліджень, розробку методів протидії та спеціального медичного обладнання.

Робота, яка стала важливим та ґрунтовним дослідженням, триває досі, обладнання вдосконалюється а рекомендації покращуються, і «законодавцем» по рекомендаціям в області тактичної медицини стала організація The National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT), що входить в комітет TCCC (Tactical Combat Casualty Care) Збройних

сил США. Чіткі рекомендації цього комітету (а відповідно і організації NAEMT) періодично оновлюються та публікуються в журналі «The Journal of TRAUMA Injury, Infection, and Critical Care» та електронному ресурсі <https://deployedmedicine.com>, і саме вони є джерелом розробки настанов та стандартних процедур для військ країн-членів НАТО в області тактичної медицини.

Новітні дослідження у сфері військової та тактичної медицини підтверджують, що масивна крововтрата залишається однією з головних причин смертності поранених у сучасних бойових діях [5]. Одним з важливих напрямків екстреної допомоги постраждалим, що зазнали значної крововтрати розглядається якнайшвидше переливання крові, при чому дослідження показали, що раннє переливання крові значно збільшує шанси на виживання [6]. За даними окремих досліджень, раннє догоспітальне переливання крові асоціюється зі суттєвим зниженням 24-годинної летальності у пацієнтів із масивною крововтратою [7].

Зважаючи на важливість раннього переливання компонентів крові пораненим зі значною втратою крові, ця маніпуляція була включена в рекомендації [8] та комітету ТССС [9]. Країни НАТО зразу взяли ці рекомендації до реалізації, так як нормативна база НАТО прямо прописує спиратися на рекомендації організації NAEMT, зокрема в домедичній екстреній допомозі (Prehospital Trauma Life Support). Документально це прописано в Стандартах НАТО з тактичної медицини (STANAG) [10].

Мета статті: комплексно проаналізувати правові засади застосування переливання крові в бойових умовах, виявити прогалини та суперечності національного законодавства у співвідношенні з нормами міжнародного гуманітарного права й міжнародними стандартами військової медицини, а також обґрунтувати напрями вдосконалення правового регулювання надання трансфузійної допомоги в умовах збройного конфлікту.

Завдання статті: дослідити правове регулювання переливання крові в бойових умовах у контексті міжнародного гуманітарного права та національного законодавства, виявити нормативні обмеження й колізії, що перешкоджають впровадженню сучасних медичних практик, та обґрунтувати напрями його вдосконалення з урахуванням стандартів екстреної допомоги на полі бою.

Результати

Безумовно, рекомендація по ранньому переливанню крові стала дуже актуальною і для України в умовах російсько-української війни, оскільки проблема смертності від значної втрати крові в нас так само актуальна. Більш того, потреби в ранньому переливанні крові ще на полі бою в Україні стало навіть більш критичним, бо через зміну характеру ведення бойових дій час евакуації поранених суттєво збільшився, а поранені можуть тривалий час залишатися без доступу до повноцінної медичної допомоги, про що писали і в медичних ґрунтовних дослідженнях 2022 року [11].

Проте Стандарти НАТО (STANAG) не є обов'язковими для виконання в Україні, і встало питання відповідності рекомендацій міжнародних організацій чинному

українському законодавству. Треба віддати належне, державні органи України з 2014 року усвідомило важливість імплементації світового досвіду, і почала вести досить активну роботу в цьому напрямку. Так, наприклад, Міністерство охорони здоров'я України прийняло наказ № 1422 від 29.12.2016 р. «Про внесення змін до наказу від 28 вересня 2012 року № 751» [12] (зареєстрований в Міністерстві юстиції України 24.04.2017 за № 530/30398), в якому було дозволено державним установам користуватися міжнародними рекомендаціями відповідно переліку. В цей перелік входили і рекомендації НАЕМТ, а отже й брати до уваги рекомендації TCCC та Prehospital Trauma Life Support.

Крім цього указом Президента України від 6 червня 2016 р. № 240/2016 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 20 травня 2016 року «Про Стратегічний оборонний бюлетень України» (який станом на сьогодні втратив чинність) було затверджено Стратегічний оборонний бюлетень, який передбачав безпосереднє застосування сучасних міжнародних протоколів в умовах надання медичної допомоги пораненим під час бойових дій.

Також 16 березня 2018 р. Комітет Верховної Ради України з питань охорони здоров'я провів круглий стіл на тему: «Застосування сучасних міжнародних протоколів в умовах надання медичної допомоги пораненим під час бойових дій» [13].

Проте навіть за такої підтримки виконання раннього переливання крові на полі бою не стало юридично можливим, навіть незважаючи на значну потребу. Проблемою стало пряме протиріччя з чинним на той час законодавством України в сфері медичного права, що прямо забороняло виконання даної процедури за даних умов.

Так як переливання крові не лише рятує людей, але й загрожує досить значними потенціальними ускладненнями, пов'язаними з можливою несумісністю донорської крові пацієнтом, чи ризиком інфікування хворобами що передаються через кров, Міністерство охорони здоров'я зарегулювало цей напрямок наступними нормативними документами: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 05.07.1999 N 164 «Про затвердження інструкцій, регламентуючих діяльність закладів служби крові України» [14], згідно якому: «Переливання крові та її компонентів проводять: лікуючий лікар, черговий лікар, лікар відділення трансфузіології або трансфузіологічного кабінету, а під час операції - анестезіолог і хірург, які не приймають безпосередньої участі в операції або проведенні наркозу».

А також було прийнято Закон України «Про донорство крові та її компонентів» від 23.06.1995 № 239/95-ВР [15], в якому чітко було прописано порядок та умови збирання донорської крові. Згодом цей закон втратив силу у зв'язку з вступленням в силу Закону України «Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові» від 30.09.2020 № 931-IX [16], який регламентував ті самі аспекти. І на додаток до цього з метою удосконалення системи донорста та підвищення вимог безпеки при роботі з донорською кров'ю, було прийнято Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження Стратегії розвитку національної системи крові на період до 2022 року та затвердження плану заходів щодо її реалізації» № 120-р від 20.02.2019 р. [17].

На жаль, рекомендації, прийнятні в країнах НАТО, прямо протирічили даним джерелам права, бо передбачали переливання крові людьми навіть без медичної освіти, не кажучи вже про той перелік медичних фахівців, які були прописані в наказі МОЗ від 05.07.1999 N 164 [14]. А фахівців такого рівня навряд чи доцільно було б тримати в окопах, це протирічило б концепції медичного забезпечення військ.

Закон України «Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові» від 30.09.2020 № 931-IX [16] також порушувався би, адже визначені там умови донорства крові просто неможливо забезпечити в польових умовах бойових дій. Порушення ж цих законів напругу могло привести до кримінальної відповідальності за ст. 138 ККУ «Незаконна лікувальна діяльність», ст. 130 «Зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби», ст. 131 «Неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби» [18].

На жаль, велика кількість поранених з початком повномасштабного вторгнення росії вимагали вирішення цієї проблеми. Поранені потребували раннього переливання крові, що вимагало невідкладного узгодження з чинним законодавством, при цьому ризики, пов'язані з гемотрансфузією, не зникли, а в окремих умовах можуть навіть зростати, зокрема через можливість передачі інфекцій, що передаються через кров.

Частково проблему вирішили би зміни в законодавстві, які дозволили би проводити переливання крові військовослужбовцями, що пройшли навчання щодо основ трансфузійної терапії, незалежно від наявності в них медичної освіти. Проте навіть такі заходи не забезпечать повної реалізації рекомендацій NAEMT та комітету ТССС щодо застосування цільної крові в умовах бойових дій. Разом із тим внесення відповідних змін до законодавства є необхідною передумовою для подальшого розвитку системи догоспітальної допомоги та адаптації українських підходів до сучасних міжнародних стандартів військової медицини.

Висновки

Міжнародна спільнота тактичної медицини постійно проводить аналіз втрат в умовах бойових дій, та регулярно оновлює рекомендації по порятунку життя та здоров'я пораненим. Державні органи України, розуміючи важливість порятунку життів, та поважаючи авторитет міжнародних організацій, визнають важливість імплементації цих рекомендацій в медичному забезпеченні Сил оборони України, проте виконання деяких з них може порушувати діюче законодавство України. Яскравим прикладом такого протиріччя є потреба раннього переливання крові в бойових умовах. Цю проблему вдалося частково вирішити, що дозволило переливати кров на ранніх етапах та вже врятувало життя людей. Проте імплементувати рекомендації в повному обсязі до українського законодавства не вдалося по сьогоднішній день. Зокрема питання збору донорської крові в бойових умовах досі залишається порушенням діючого законодавства.

Список використаних джерел:

1. Коваленко Л. Г., Юкальчук М. І., Антошук К. Ф. Внесок М. І. Пирогова у формування основних принципів медичного забезпечення військ і системи управління медичною службою на війні. Вісник Вінницького національного медичного університету, 2021, Т. 25, №1. С. 181-186.
2. КОНСТИТУЦІЯ УКРАЇНИ Документ 254к/96-ВР, чинний, поточна редакція від 01.01.2020 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text>
3. A Profile of Combat Injury/Howard R. Champion, FRCS(Edin), FACS, Ronald F. Bellamy, MD, FACS, COL, US Army, Ret., Colonel P. Roberts, MBE, QHS, MS, FRCS, L/RAMC, and Ari Leppaniemi, MD, PhD/The Journal of TRAUMA Injury, Infection, and Critical Care/J Trauma. 2003;54:S13–S19 URL:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12768096/>
4. Death on the battlefield (2001Y2011): Implications for the future of combat casualty care/Brian J. Eastridge, MD, Robert L. Mabry, MD, Peter Seguin, MD, Joyce Cantrell, MD, Terrill Tops, MD, Paul Uribe, MD, Olga Mallett, Tamara Zubko, Lynne Oetjen-Gerdes, Todd E. Rasmussen, MD, Frank K. Butler, MD, Russell S. Kotwal, MD, John B. Holcomb, MD, Charles Wade, PhD, Howard Champion, MD, Mimi Lawnick, Leon Moores, MD, and Lorne H. Blackbourne, MD/J Trauma Acute Care Surg Volume 73, Number 6, Supplement 5 URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23192066/>
5. Boichak, M. P., Yurchenko, B. V., Moshkivskiy, V. M., & Fedorova, O. O. (2022). Evolution of treatment principles of patients with gunshot wounds to uptodate damage control resuscitation strategy. Ukrainian Journal of Military Medicine, 3(2), 120-128. [https://doi.org/10.46847/ujmm.2022.2\(3\)-120](https://doi.org/10.46847/ujmm.2022.2(3)-120)
6. Crombie N, Doughty HA, Bishop JRB, Desai A, Dixon EF, Hancox JM, Herbert MJ, Leech C, Lewis SJ, Nash MR, Naumann DN, Slinn G, Smith H, Smith IM, Wale RK, Wilson A, Ives N, Perkins GD; RePHILL collaborative group. Resuscitation with blood products in patients with trauma-related haemorrhagic shock receiving prehospital care (RePHILL): a multicentre, open-label, randomised, controlled, phase 3 trial. Lancet Haematol. 2022 Apr;9(4):e250-e261. Epub 2022 Mar 7. PMID: 35271808; PMCID: PMC8960285. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35271808/>
7. Deeb, Andrew-Paul MD, MSc; Hoteit, Lara MD; Li, Shimena MD; Guyette, Francis X. MD, MPH; Eastridge, Brian J. MD; Nirula, Raminder MD, MPH; Vercruysse, Gary A. MD; O'Keeffe, Terence MD; Joseph, Bellal MD; Neal, Matthew D. MD; Sperry, Jason L. MD, MPH; Brown, Joshua B. MD, MSc. Prehospital synergy: Tranexamic acid and blood transfusion in patients at risk for hemorrhage. Journal of Trauma and Acute Care Surgery 93(1):p 52-58, July 2022. URL: https://journals.lww.com/jtrauma/abstract/2022/07000/prehospital_synergy_tranexamic_acid_and_blood.8.aspx
8. Prehospital Trauma Life Support, Military Ninth Edition/ Jones & Bartlett Learning, 2021 URL: <https://emed.library.gov.ua/wp-content/uploads/tainacan-items/26427/151762/PHTLS.-Prehospital-Trauma-Life-Support-Military-ninth-edition.pdf>
9. TCCC: настанови від JTS/Co TCCC 2.11.2020 URL: <https://deployedmedicine.com>
10. STANAG 2560. AMedP-1.8 Skills Matrix, Edition A Version 1, 28.01.2016 URL: <https://www.coemed.org/files/stanags/03 AMEDP/AMedP-1.8 EDA V1 E 2560.pdf>

11. Raboshchuk, O., Khytriy, G., Moshkivskiy, V., & Khodakivskiy, M. (2022). Infusion therapy as an important element of anesthetic strategy for the wounded with hemorrhagic shock. EMERGENCY MEDICINE, 18(8), 37–42. DOI: <https://doi.org/10.22141/2224-0586.18.8.2022.1542>
12. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 1422 від 29.12.2016 р. «Про внесення змін до наказу від 28 вересня 2012 року № 751» URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/en/z0530-17/conv/only/parapp3:pu2:ty 2?lang=uk#n33>
13. Медична допомога на полі бою: в Україні будуть застосовуватися стандарти НАТО/ Устінов О.В./ Український медичний часопис 19 березня 2018 Посилання: (www.umj.com.ua/uk/novyna-122676-medichna-dopomoga-na-poli-boyu-v-ukrayini-budut-zastosovuvatisya-standarti-nato) URL: www.umj.com.ua/uk/novyna-122676-medichna-dopomoga-na-poli-boyu-v-ukrayini-budut-zastosovuvatisya-standarti-nato
14. Наказ Міністерство охорони здоров'я України від 05.07.1999 N 164 «Про затвердження інструкцій, регламентуючих діяльність закладів служби крові України» URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0164282-99#Text>
15. Закон України «Про донорство крові та її компонентів» від 23.06.1995 № 239/95-ВР URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/239/95-%D0%B2%D1%80/ed20001207#Text>
16. Закон України «Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові» від 30.09.2020 № 931-IX URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/931-20?utm_source=chatgpt.com%23Text#Text
17. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження Стратегії розвитку національної системи крові на період до 2022 року та затвердження плану заходів щодо її реалізації» № 120-р від 20.02.2019 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/120-2019-p#Text>
18. КРИМІНАЛЬНИЙ КОДЕКС УКРАЇНИ/Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2001, № 25-26, ст.131 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>