

Міністерство освіти і науки України
Державний університет «Житомирська політехніка»

Правова політика України: історія та сучасність

Матеріали

*VI Всеукраїнського науково-практичного семінару
9–10 жовтня 2025 року*

Житомир-2025 р.

УДК 342.5(477)

П68

*Рекомендовано до друку Вченою радою
Державного університету «Житомирська політехніка»
(Протокол № 18 від 27.10.2025 року)*

Редакційна колегія:

Л.В. Сергієнко,
Т.В. Барановська,
І.М. Павліченко,
О.В. Острогляд

Правова політика України: історія та сучасність :
П68 матеріали VI Всеукраїнського науково-практичного
семінару (м. Житомир, 9–10 жовтня 2025 року). – Ж. :
Житомирська політехніка, 2025. – 244 с.
ISBN 978-966-683-714-4

У виданні опубліковано матеріали VI Всеукраїнського науково-практичного семінару «Правова політика України: історія та сучасність» (9–10 жовтня 2025 року).

УДК 342.5(477)

ISBN 978-966-683-714-4

© Державний університет «Житомирська політехніка», 2025

РОЗДІЛ 1 «СУЧАСНІ НАПРЯМИ РОЗВИТКУ ЮРИДИЧНОЇ НАУКИ»

**Адамчук Г.О.,
викладач кафедри судової медицини та права,
Люта Н.О.,
Вінницький національний
медичний університет ім. М. І. Пирогова
м. Вінниця**

МЕДИЧНЕ ПРАВО І ВІЙСЬКОВІ ЗЛОЧИНИ: ПОРУШЕННЯ ПРАВ ПАЦІЄНТІВ І ЛІКАРІВ ВІДПОВІДНО ДО ЖЕНЕВСЬКИХ КОНВЕНЦІЙ

Збройний конфлікт в Україні актуалізував проблематику дотримання норм медичного права під час війни. Медичний нейтралітет – ключовий принцип міжнародного гуманітарного права (МГП), що вимагає захисту медичних працівників і пацієнтів, забезпечення доступу до медичної допомоги та гуманного поводження з пораненими без дискримінації [8, с. 1-2] [5].

Женевські конвенції 1949 року закріплюють ці норми: медичний персонал і установи охорони здоров'я мають бути недоторканими, а поранені та хворі – отримувати допомогу за будь-яких обставин [8, с. 1]. Події війни в Україні продемонстрували значну кількість порушень: пошкоджено або зруйновано сотні закладів охорони здоров'я, загинули медичні працівники, фіксуються напади на лікарні та машини швидкої допомоги [5].

Права пацієнтів під час збройного конфлікту.

Право на життя та гуманне поводження. Поранені і хворі, що перебувають поза боєм (*hors de combat*), підлягають особливому захисту. Відповідно до статті 12 Першої Женевської конвенції, вони повинні користуватися повагою та захистом [1]. Сторона, що їх утримує, зобов'язана гуманно поводитись та надавати догляд без дискримінації [1, с. 400-407]. Категорично заборонені посягання на життя, насильство, тортури, біологічні експерименти [1, с. 407-410], а також умисне залишення без медичної допомоги [1, с. 407-410]. Пріоритет у лікуванні встановлюється виключно за медичними показниками [1, с. 408-414].

Право на медичну допомогу. МГП гарантує пораненим і хворим право на необхідну медичну допомогу. Сторони конфлікту зобов'язані негайно збирати та лікувати поранених після бою [1, с. 469-478]. Четверта Женевська конвенція забороняє напад на цивільні лікарні та гарантує догляд за хворими цивільними [2].

Право на повагу людської гідності та інші особисті права. Міжнародне право забороняє примусові медичні втручання, не продиктовані станом здоров'я. Женевські конвенції прямо забороняють проведення медичних або наукових експериментів над пораненими [1, с. 407-410]. Також поважається право пацієнта на добровільну згоду та на медичну таємницю (ст. 39-1, ст. 43 Основ законодавства) [6, ст. 43] [6, ст. 39-1].

Права та захист медичних працівників під час війни.

Особливий захищений статус медичного персоналу. Медичний персонал, який виконує виключно медичні обов'язки, має статус некомбатантів [9, с. 58-62]. Згідно зі статтями 24-25 Першої Женевської конвенції, медики «користуються повагою та захистом за всіх обставин» [1, с. 652-656] [1, с. 660-664], якщо вони не беруть участі в бойових діях. Для їх розпізнавання використовується спеціальна символіка (червоний хрест, півмісяць) [9, с. 89-93].

Гарантії у разі потрапляння медиків у полон.

Медичний персонал, захоплений ворогом, не вважається військовополоненим і може бути затриманий виключно для надання допомоги полоненим військовим [1, с. 700-708] [9, с. 59-62]. Їм повинні створити умови для продовження професійних обов'язків [10, с. 118-127]. Затримані медпрацівники користуються привілеями військовополонених (ст. 28 Конвенції I) [1, с. 702-710] і не можуть бути примушені до робіт, не пов'язаних з медициною [10, с. 125-128].

Обов'язок неупередженого лікування.

Медичний персонал зобов'язаний надавати допомогу всім пораненим неупереджено, керуючись тільки медичною необхідністю [12, с. 85-93]. Кримінальним злочином є переслідування або покарання медиків за виконання ними професійних обов'язків, зокрема за лікування поранених ворогів [12, с. 99-102].

Воєнні злочини проти пацієнтів і медиків та відповідальність

Напади на медичні об'єкти і персонал. Навмисні обстріли медичних закладів, санітарного транспорту чи медичного персоналу кваліфікуються як серйозні порушення МГП. За Римським статуттом Міжнародного кримінального суду, це воєнний злочин (ст. 8(2)(b)(ix)) [14, с. 167-175]. Женевські конвенції відносять це до грубих порушень, що тягнуть за собою міжнародну кримінальну відповідальність (ст. 50 Конвенції I, ст. 147 Конвенції IV) [1]. В Україні це розглядається як порушення законів і звичаїв війни (ст. 438 Кримінального кодексу України) [9, с. 105-108]. Обстріли лікарень (наприклад, пологовий будинок у Маріуполі), напади на машини швидкої допомоги – це грубе порушення принципів медичного нейтралітету [5].

Ненадання допомоги та жорстоке поводження. Умисне позбавлення поранених допомоги є формою жорстокого поводження. Свідоме ненадання медичної допомоги, блокування конвоїв або відмова лікувати полонених може кваліфікуватися як катування або нелюдське поводження – тяжкий воєнний злочин [1, с. 407-410].

Переслідування медиків за надання допомоги ворогу. Покарання лікарів за виконання професійного обов'язку, зокрема за лікування ворожих солдат чи цивільних, є грубим порушенням МГП. Стаття 16 Додаткового протоколу I чітко вказує, що медичний персонал не повинен піддаватися покаранню за діяльність, сумісну з медичною етикою [3]. Надання медичної допомоги не може трактуватися як «медичний колабораціонізм», якщо воно відповідає професійному обов'язку [12, с. 99-102].

Висновки

Женевські конвенції забезпечують всебічний захист пацієнтів і медичних працівників. Право поранених на допомогу та гуманність є непорушним. Порушення цих прав – від атак на госпіталі до катувань поранених або переслідування лікарів – становлять воєнні злочини і тягнуть за собою відповідальність згідно з міжнародним правом та законом України. Дотримання принципів медичного нейтралітету є вирішальним для порятунку життів і збереження гуманності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Женевська конвенція про поліпшення долі поранених і хворих у діючих арміях від 12.08.1949 р. Ratified by UPCP 03.07.1954, чинна для України. Офіційний переклад українською мовою: Закон №995_151. URL: zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_151.
2. Женевська конвенція про захист цивільного населення під час війни від 12.08.1949 р. Ratified by UPCP 03.07.1954. URL: zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_154.
3. Додатковий протокол I до Женевських конвенцій від 12.08.1949 р. про захист жертв міжнародних збройних конфліктів (08.06.1977). Ratified by UPCP 18.08.1989, чинний для України. URL: zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_199.
4. Кримінальний кодекс України: Закон України №2341-III від 05.04.2001 р. (ст.438 “Порушення законів та звичаїв війни”). Відомості Верховної Ради України. 2001. № 25-26. ст.131.
5. Сенюта І. Право громадського здоров'я та війна в Україні: сучасність і уроки на майбутнє. Вища школа адвокатури НААУ (блог). 15.08.2022. URL: hsa.org.ua... (дата звернення: 10.10.2025).
6. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України №2801-XII від 19.11.1992 р. Відомості Верховної Ради України. 1993. №4. ст.19. (зі змінами).
7. Діденко І. Бойові медики у полоні: що важливо знати про права та обов'язки, передбачені міжнародним гуманітарним правом. Інтерфакс-Україна (колонка). 12.02.2025. URL: interfax.com.ua... (дата звернення: 10.10.2025).
8. Штанько О.В., Кузнецова О.М. Міжнародно-правовий захист медичного нейтралітету в умовах збройного конфлікту. Вісник медичного права. 2022. Вип. 1. С. 1-5.

9. Коваленко В. В. Міжнародне гуманітарне право. Навчальний посібник. Київ: Атіка, 2018. 450 с. (Використовуються с. 58-108).
10. Войцеховський В.О. Правовий статус військовополонених та медичного персоналу в полоні згідно з Женевськими конвенціями. Часопис Київського університету права. 2021. № 4. С. 115-130.
11. Резолюція Ради Безпеки ООН 2286 (2016). Protection of civilians in armed conflict (Protection of medical and health personnel and facilities).
12. Суворов М.Ю. Медична етика та деонтологія в умовах військового конфлікту. Одеса: Юридична література, 2020. 210 с. (Використовуються с. 85-102).
13. Лікарі за права людини (PHR). Неупереджене надання медичної допомоги. Фактлист PHR українською мовою. Березень 2022. 4 с.
14. Скрипка О.М. Воєнні злочини за Римським статутом Міжнародного кримінального суду. Науково-практичний коментар. Харків: Право, 2023. 520 с. (с. 167-175).

**Альонкін О.А., к.ю.н., доц.
доцент кафедри правового забезпечення безпеки бізнесу,
ЗВО Державний торговельно-економічний університет,
м. Київ**

СТАН ПОДОЛАННЯ ПОРУШЕННЯ ПРАВИЛ ПАРКУВАННЯ АВТОМОБІЛІВ

У відповідності зі ст. 38 Земельного кодексу України від 25.10.2001 [1], до земель житлової та громадської забудови належать земельні ділянки, які використовуються для розміщення житлової забудови, громадських будівель і споруд, інших об'єктів загального користування. У свою чергу, громадську забудову складають об'єкти соціально-культурного та комунально-побутового призначення, які розташовані на відповідних земельних ділянках. До таких об'єктів відносяться й місця паркування приватних автомобілів.

Варто зазначити, що містобудівна діяльність передбачає проектування, реалізацію та управління процесами здійснення заходів, щодо створення функціонально оптимальної архітектурної структури окремо взятого міста, його районів та мікрорайонів у відповідності до об'єктивно реальних економічних, соціальних, демографічних та інших показників. При цьому потрібно враховувати: розвиток комунікаційної та транспортної інфраструктури; збереження та покращення природно-екологічних умов; розвиток та адаптацію до сучасних умов традиційного характеру соціального середовища.

З набуттям Україною незалежності та подоланням економічної кризи 90-х років XX ст. стрімкими темпами почав зростати добробут населення нашої держави. Відповідно збільшується й кількість приватних автотранспортних засобів на душу населення. Як зазначає у праці Р. Любицький, рівень автомобілізації в містах України невпинно зростає, зокрема на кінець першого десятиліття XXI ст. становив понад 200 автомобілів на 1 тисячу мешканців. Для порівняння: на той час у Польщі цей показник – 571 автомобіль на 1 тисячу мешканців, у Німеччині – 555. Щодо земельних правовідносин та забезпечення екологічної безпеки подібна ситуація провокує негативний вплив на навколишнє середовище (як антропогенне, так і природне) та створює відповідні соціальні й економічні проблеми в межах міст зокрема та держави загалом [2, с. 1]. Надалі розвиток подібної ситуації в містах призводить до виникнення чіткої закономірності: всі під'їзні шляхи біля адміністративних та офісних будівель, тротуари і навіть газони біля житлових будинків заставлені легковими автомобілями. У містах є певна кількість платних і безоплатних наземних місць паркування транспортних засобів, але вони не сприяють вирішенню цієї проблеми.

У вітчизняній юридичній літературі існують теоретичні розробки, спрямовані на подолання проблеми порушень правил дорожнього руху пов'язаних з порушенням правил паркування, зокрема приватних автотранспортних засобів. Ця проблема розглядається суто з позиції репресивних заходів, тобто шляхом застосування адміністративно-правових стягнень, використання яких характеризується невідповідністю сучасним соціально-економічним