

ПРОБЛЕМИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

PROBLEMS OF IMPLEMENTATION OF THE RIGHTS OF MEDICAL WORKERS UNDER THE CONDITIONS OF MARITAL STATE

Князевич Н.В., аспірант кафедри службового та медичного права

*Навчально-наукового інституту права Київського національного університету імені Тараса Шевченка,
Юрисконсульт у громадській організації «Українська ліга розвитку палативної та хоспісної допомоги».*

ORCID ID 0000-0002-1659-3934

У статті надано характеристику правового статусу медичних працівників в умовах воєнного стану. Мета – визначити проблематику забезпечення та реалізації прав медичних працівників в умовах воєнного стану та запропонувати ефективний алгоритм дій для покращення ситуації у майбутньому. Для реалізації поставленої мети використано порівняльно-правовий, структурно-логічний, системно-аналітичний методи, спостереження як метод наукового дослідження.

Аналіз чинних нормативно-правових актів та реальних умов забезпечення правового статусу медичних працівників під час воєнного стану дає підстави стверджувати, що існує низка обмежень прав, зокрема права на працю та права на страйк, а також можливість перевести працівника на іншу роботу, не обумовлену трудовим договором, без його згоди за умов, передбачених законодавством. Констатовано, що в сучасних умовах країною-агресором систематично порушуються права медичних працівників, особливо в контексті гарантованої міжнародним правом концепції медичного нейтралітету.

Актуальність законодавчого закріплення дотримання медичного нейтралітету досягла апогею, оскільки цьому питанню в мирний час приділялася недостатня увага. Це дослідження дає можливість надати певні рекомендації щодо визначення проблематики забезпечення та реалізації прав медичних працівників в умовах воєнного стану, зокрема вдосконалення концепції медичного нейтралітету у майбутньому, а саме: доповнити національну законодавчу базу його детальним описом та механізмом реалізації цієї концепції на практиці, беручи за основу міжнародну нормативно-правову базу та норми МГП; приділити особливу увагу практичній реалізації концепції медичного нейтралітету у науковій та освітній сферах; встановити контроль за наданням медичним працівникам, як цивільним так і військовим інструкцій, а також за їх виконанням.

Ключові слова: медичний нейтралітет, правовий статус медичного працівника, воєнний стан, медичний персонал, збройний конфлікт.

The article describes the legal status of medical workers under martial law. The purpose is to identify the main problems in the process of ensuring and implementing the rights of medical workers under martial law and to propose an effective algorithm of actions to improve the situation in the future. To realize the set goal, a following set of methods were used: comparative-legal, structural-logical, system-analytical, observation as a method of scientific research.

The analysis of the current normative legal acts and the real conditions for ensuring the legal status of medical workers during martial law gives grounds for asserting that there are a number of rights restrictions, in particular the right to work and the right to strike or the possibility of transferring an employee to another job that is not due to labor contract, without his consent under the conditions stipulated by law. Moreover, in modern conditions, the aggressor country systematically violates the rights of medical workers, especially in the context of the concept of medical neutrality guaranteed by international law.

The urgency of regulating the issue of compliance with medical neutrality at the national legislative level has reached its peak, since insufficient attention was paid to this issue in peacetime. This research makes it possible to provide certain recommendations for determining the issues of ensuring and implementing the rights of medical workers in the conditions of martial law, in particular, improving the concept of medical neutrality in the future, namely: supplementing the national legislative framework with its detailed description and the mechanism for implementing this concept in practice, taking as a basis the international legal framework and norms of IHL; pay special attention to the practical implementation of the concept of medical neutrality in the scientific and educational spheres; establish control over the provision of instructions to medical workers, both civilian and military, as well as their implementation.

Key words: medical neutrality, legal status of a medical worker, martial law, medical staff, armed conflict.

Актуальність проблематики. У зв'язку з війною в Україні з'явилося чимало проблем з реалізацією прав медичних працівників, які потребують системних рішень. Це стосується зокрема передбаченої міжнародним правом концепції медичного нейтралітету, згідно з якою в держав є обов'язок захищати медичних працівників як у час збройного конфлікту, так і в мирний час, а також обов'язок медичних працівників надавати медичну допомогу усім, хто її потребує, незалежно від релігії, раси, етнічного походження, політичних уподобань чи інших ознак.

Постановка проблеми. Суть адміністративно-правового регулювання діяльності працівників охорони здоров'я полягає в тому, що держава на законодавчому рівні встановлює певні, права та обов'язки осіб, що мають право професійно займатися медичною і фармацевтичною діяльністю.

Актуальною є проблема удосконалення законодавчого закріплення основних прав та гарантій медичних працівників, а також створення умов для належного здійснення ними медичної діяльності.

Мета роботи: визначити основні проблеми в процесі забезпечення та реалізації прав медичних працівників

в умовах воєнного стану та запропонувати ефективний алгоритм дій для покращення ситуації у майбутньому.

Об'єкт дослідження: проблемні аспекти реалізації прав медичних працівників в умовах воєнного стану як передумова процесу вдосконалення законодавчого і практичного врегулювання дотримання правового статусу медичних працівників в Україні.

Методологія дослідження. Для реалізації поставленої мети застосовано такий комплекс методів як: порівняльно-правовий, структурно-логічний, системно-аналітичний, спостереження як метод наукового дослідження, що використовувався у процесі дослідження правового забезпечення прав медичних працівників в умовах воєнного стану і їх дотримання на практиці; формулювання і систематизація висновків.

Основні результати.

Розділ 1. Звуження прав та гарантій медичних працівників в умовах воєнного стану

Незважаючи на передбачені в законодавстві України (зокрема ст. 77 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я») [1] професійні права і пільги медичних працівників, на превеликий жаль, на практиці виникає чимало проблем з їх реалізацією.

В умовах мирного часу серед основних причин були недостатнє фінансування і відсутність ефективних законодавчих механізмів. Проте, враховуючи воєнний стан в країні, доцільно згадати, що відповідно до Закону “Про правовий режим воєнного стану” [2]:

– вводяться обмеження конституційних прав і свобод людини і громадянина, передбачені статтями 43 (встановлює право на працю) та 44 (передбачає право на страйк для захисту своїх економічних і соціальних інтересів) Конституції України [11];

– не застосовуються норми законодавства про працю в частині відносин, врегульованих цим законом.

Зокрема, роботодавець має право перевести працівника на іншу роботу, не обумовлену трудовим договором, без його згоди, але виключно: для відвернення або ліквідації наслідків бойових дій чи з інших обставин, які ставлять або можуть поставити під загрозу життя чи нормальні життєві умови людей [10].

Законом України «Про організацію трудових відносин в умовах воєнного стану», серед іншого, передбачено більш тривалий робочий час і скорочений час відпочинку, можливість зміни істотних умов праці без попередження за два місяці до такої зміни та інші особливості [12], які є менш сприятливими для медичних працівників, ніж приписи Кодексу законів про працю України.

Утім, з огляду на дію режиму воєнного стану і необхідність мобілізації кадрових ресурсів охорони здоров'я для надання медичної допомоги усім, хто її потребує, таке звуження прав та гарантій медичних працівників видається виправданим. При цьому варто відзначити і наявність законодавчих положень, які сприяють захищеності прав медичних працівників (наприклад, запровадження інституту призупинення трудового договору).

Розділ 2. Міжнародне закріплення правового статусу медичних працівників в умовах збройного конфлікту

Проте, якщо вищевказані норми законодавства про працю можна назвати лише обмеженнями, то, на превеликий жаль, в умовах воєнного стану ми стикнулись і зі значними порушеннями прав медичних працівників.

Захист медичного персоналу під час збройного конфлікту закріплений у таких міжнародних актах: Конвенції про захист цивільного населення під час війни від 12.08.1949 р. [3], Женевській конвенції про поводження з військовополоненими від 12.08.1949 р. [13], Конвенції про поліпшення долі поранених і хворих у діючих арміях від 12.08.1949 р. [14], Конвенції про поліпшення долі поранених, хворих та осіб, які зазнали корабельної аварії, зі складу збройних сил на морі від 12.08.1949 р. [15], Додатковому протоколі Женевських конвенцій від 12 серпня 1949 р., що стосується захисту жертв міжнародних збройних конфліктів (Протокол I), від 8 червня 1977 р. [16], Додатковому протоколі до Женевських конвенцій від 12 серпня 1949 р., що стосується захисту жертв збройних конфліктів неміжнародного характеру (Протокол II), від 8 червня 1977р. [17] та у значній кількості інших міжнародних договорів, які створюють міжнародні зобов'язання для держав з питань захисту жертв війни (право Женеві) та обмеження засобів та методів ведення війни (право Гааги) [4].

Додаткової уваги варто приділити окремим нормам Протоколу I та Протоколу II, що стосуються правового статусу медичних працівників, зокрема:

1) медичні формування у будь-який час користуються повагою й захистом і не можуть бути об'єктом нападу (ст. 12 Протоколу I), аналогічно і ст. 9 Додаткового протоколу II від 8 червня 1977 р. гарантує захист медичному персоналу і для нього повинні створюватися належні умови для надання медичної допомоги;

2) захист цивільних медичних формувань припиняється лише в тому разі, якщо вони використовуються, крім

їхніх гуманітарних функцій, для вчинення дій, що завдають шкоди противнику. Припинення надання захисту може бути тільки за наявності в сукупності таких умов: а) після попередження із встановленням у відповідних випадках розумного строку; б) після того, як таке попередження не було взято до уваги (ст. 13 Протоколу I);

3) не є діями, що завдають шкоди противнику: а) наявність у персоналу медичних формувань легкої особистої зброї для самооборони або для захисту поранених і хворих, якими вони опікуються; б) охорона медичних формувань караулами, вартовими та конвоєм; в) наявність у медичних формуваннях стрілецької зброї і боєприпасів, відібраних у поранених та хворих і ще не зданих відповідним службам; г) перебування в медичних формуваннях військовослужбовців чи інших комбатантів з міркувань медичного характеру (ст. 13 Протоколу I);

4) не допускається реквізиція цивільних медичних підрозділів, їхнього обладнання, спорядження або послуг медичного персоналу, доки ці ресурси необхідні для надання належних медичних послуг цивільному населенню та для продовження надання медичної допомоги та догляду за пораненими та хворими, які вже перебувають на лікуванні (ст. 14 Протоколу I);

5) цивільному медичному персоналу надається всіляка можлива допомога у разі необхідності в районі, де цивільні медичні служби постраждали внаслідок бойових дій (ст. 15 Протоколу I);

6) окупаюча держава надає цивільному медичному персоналу на окупованих територіях всіляку допомогу з тим, щоб дати йому можливість виконувати свої гуманітарні функції якнайкраще (ст. 15 Протоколу I);

7) окупаюча держава не може вимагати, щоб при виконанні своїх функцій, медичний персонал віддав перевагу будь-якій особі, крім як з міркувань медичного характеру. Медичний персонал не можна примушувати виконувати завдання, несумісні з його гуманітарною місією;

8) цивільний медичний персонал має доступ у будь-яке місце, де його послуги є необхідними, за умови додержання таких заходів контролю й безпеки, які зацікавлена сторона, що перебуває в конфлікті, вважатиме за необхідні (ст. 15 Протоколу I);

9) жодна особа за жодних обставин не може бути піддана покаранню за виконання нею медичних функцій, сумісних з медичною етикою, незалежно від того, в інтересах якої особи виконуються ці функції (ст. 16 Протоколу I, ст. 10 Протоколу II);

10) осіб, які виконують медичні функції, не можна примушувати до вчинення дій чи виконання робіт на порушення норм медичної етики чи медичних норм, що відповідають інтересам поранених і хворих, або на порушення положень Женевських конвенцій чи Протоколу I, а також до невиконання дій чи робіт, яких вимагають такі нормативи й положення (ст. 16 Протоколу I), аналогічно п. 2 ст. 10 Додатковий протокол II від 8 червня 1977 р. вказує, що у жодному разі медичний персонал не можна примушувати до дій, не сумісних з медичною етикою;

11) під час збройного конфлікту гарантується дотримання медичної таємниці і жодна особа, яка займається медичною діяльністю, не може бути примушена надавати будь-кому, хто належить або до протилежної сторони, або до своєї власної сторони, за винятком випадків, передбачених законодавством останньої сторони, будь-яку інформацію щодо поранених і хворих, про яких вона піклувалась чи піклується, якщо така інформація, на його думку, завдасть шкоди пацієнтам або їхнім сім'ям. Правила щодо обов'язкового повідомлення про інфекційні хвороби все ж повинні дотримуватися (ст. 16 Протоколу I, ст. 10 Протоколу II).

Слід звернути увагу на те, що згідно з вищезгаданим Додатковим протоколом до Женевських конвенцій 1949 року, що стосується захисту жертв міжнарод-

них збройних конфліктів (Протокол I) правовий статус «цивільних» і воєнних (бойових) медиків є неоднаковим [16]. Протокол I визначає окремі засади правового статусу «цивільного» медичного працівника і окремо воєнного.

Окрім того, варто згадати у цьому переліку ще й звичайні норми міжнародного гуманітарного права (МГП), адже звичай міжнародного гуманітарного права мають вирішальне значення в сучасних збройних конфліктах тому, що вони заповнюють прогалини, залишені договірним правом і, таким чином, зміцнюють захист, який забезпечується жертвам [4].

Під час збройних конфліктів міжнародного та не міжнародного характеру діє норма 25 звичайного МГП [18], згідно з якою медичний персонал користується захистом і втрачає його, якщо поза своїми гуманітарними функціями вчиняють дії, що завдають шкоди противнику. Норма 30 звичайного МГП [18], яка діє під час збройних конфліктів міжнародного та не міжнародного характеру забороняє напади, спрямовані проти медичного та духовного персоналу та об'єктів, які у відповідності з міжнародним правом використовують розпізнавальні емблеми, що передбачені Женевськими конвенціями [4].

Парламентською асамблеєю Ради Європи в 1988 р. було прийнято Резолюцію щодо захисту гуманітарних медичних місій, яка закликає держави світу поважати право всіх цивільних осіб на піклування компетентним та неупередженим медичним персоналом, а також право медичного персоналу на захист під час своєї місії. У додатку до цього документа наведено перелік прав та обов'язків медичних працівників як учасників гуманітарних медичних місій. Зокрема, до прав медичних працівників належать:

1) право на повагу та захист; заборона покарання та утисків за надання медичної допомоги;

2) право на доступ до всіх місць, де потрібна медична допомога;

3) право не надавати інформацію щодо пацієнтів, окрім інформації щодо інфекційних захворювань;

4) у разі арешту медичного працівника він повинен бути звільнений і репатрійований без затримки.

До прав медичних працівників у звичайних умовах є можливість – в окремих країнах – застосувати принцип застереження по совісті та відмовити в наданні медичної допомоги, переадресувавши пацієнта до іншого лікаря. Таке право ґрунтується на моральних та інших етичних переконаннях лікаря щодо певних методів лікування та медичних заходів. Однак внутрішню моральну позицію медичного працівника до конкретної процедури не можна ототожнювати з його політичними переконаннями, а отже, принцип застереження по совісті в збройних конфліктах не може бути застосований.

Під час окупації окупаційна держава зобов'язана створити умови та не перешкоджати виконувати свої обов'язки медичному персоналу усіх категорій [4].

Розділ 3. Концепція медичного нейтралітету як ключовий важіль забезпечення правового статусу медичних працівників.

Ключовою у плані правового статусу медичного персоналу під час збройних конфліктів є концепція медичного нейтралітету, яка впливає з Женевських конвенцій про захист жертв війни (Женева, 12.08.1949) [3]. Центральною ідеєю цієї концепції є обов'язок держав захищати медичних працівників як у час збройного конфлікту, так і в мирний час, та обов'язок медичних працівників надавати медичну допомогу усім, хто її потребує, незалежно від релігії, раси, етнічного походження, політичних уподобань чи інших ознак.

Основні міжнародні правові документи в галузі прав людини, а саме: Міжнародний пакт про громадянські та політичні права [5], Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права [6] та Конвенція проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижу-

ють гідність, видів поведінки і покарання [7] – є фундаментальними для забезпечення нейтралітету лікарів. Так, наприклад, Міжнародний пакт про громадянські та політичні права забороняє довільний арешт і утримання під вартою, в тому числі ця норма поширюється і на медичних працівників. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права закріплює право на охорону здоров'я, що покладає на уряди країн обов'язок забезпечити доступ до медичної допомоги на засадах недискримінації для тих, хто її потребує. У разі умисного перешкоджання наданню медичної допомоги або безпідставного арешту медичних працівників матиме місце порушення цього міжнародного документа [8].

Напади на працівників охорони здоров'я та пацієнтів порушують принцип нейтралітету лікарів і фундаментальні засади міжнародного права. Серед найбільш поширених порушень медичного нейтралітету є напади на об'єкти охорони здоров'я, медичний персонал та пацієнтів, руйнування медичного обладнання та засобів, нехтування медичною етикою, умисно неправильне використання медичних установ, послуг, уніформи та знаків розрізнення, умисне блокування доступу до медичного обслуговування і догляду, а також безпідставний арешт або затримання медичних фахівців і пацієнтів [9].

Варто зазначити, що порушення нейтралітету медичних працівників не є унікальним для окремих країн чи регіону. Для України особливої актуальності концепція «медичного нейтралітету» набула з 2014 р. з початку збройного конфлікту з росією. Під час подій Революції Гідності відбувались репресії та насильство щодо медичних працівників, які надавали допомогу активістам Євромайдану [25]. За даними медичного штабу, від рук міліції постраждало 100 осіб, які надавали медичну допомогу, а щодо двох з них було відкрито кримінальне провадження [26].

До принципів медичного нейтралітету варто віднести:

- захист медичних працівників, пацієнтів, закладів охорони здоров'я та інших медичних формувань, медичних транспортних засобів від нападів або від незаконного втручання;

- вільний доступ до медичної допомоги, зокрема лікування, а також необхідних лікарських засобів і виробів медичного призначення;

- гуманне ставлення до всього цивільного населення;
- відсутність дискримінації при лікуванні хворих чи поранених;

- дотримання прав пацієнтів, зокрема на збереження таємниці про стан здоров'я, на відмову від лікування [20].

З початку повномасштабної війни на території України медичні працівники, заклади охорони здоров'я та пацієнти зазнали численних нападів з боку агресора. Ці напади не властиві природі конфлікту, але є навмисним порушенням медичного нейтралітету. Статистичні дані з брифінгу Міністра охорони здоров'я за 06.07.2022 яскраво свідчать про порушення державою-агресором принципів медичного нейтралітету [19]. Зокрема, в Україні на сьогодні державою-агресором: 817 закладів охорони здоров'я пошкоджено, 122 заклади зруйновані вщент; 14 медичних працівників вбито (цивільних лікарів, не враховуючи військової медицини), 48 цивільних лікарів поранено; 85 автомобілів швидкої медичної допомоги (цивільних) знищено, 105 автомобілів захоплено окупантами; 481 аптеку пошкоджено, 43 – знищено вщент; 489 закладів перебуває на території, де держава агресор намагається встановити окупаційний режим. У багатьох пошкоджених закладах охорони здоров'я немає можливості надавати медичну допомогу, а статистика щодня лише зростає, а тому погіршується ситуація із доступом до медичної допомоги та до необхідних лікарських засобів для пацієнтів [19].

Окрім масштабних жертв серед медичних працівників та збройних нападів на заклади охорони здоров'я, війська

росії умисно блокували доступ до медичної допомоги та поставок на окупованих територіях, карали медичних працівників, які надавали медичну допомогу потребуючим, знищували медичну документацію.

Окрім статистичних даних, порушення принципів медичного нейтралітету ілюструють конкретні протиправні випадки, що вчинені державою агресором в Україні. Приміром:

- 1) вzięття заручниками лікарів і пацієнтів Маріупольської лікарні;
- 2) руйнування пологового будинку в Маріуполі та смерть вагітної пацієнтки;
- 3) обстріл і руйнування Харківського обласного центру служби крові та вбивство донорів і лікаря;
- 4) умисне блокування доступу до медичної допомоги і медичних поставок, у тому числі напади на гуманітарні конвої;
- 5) насильницьке донорство;
- 6) відсутність доступу до медичної допомоги та лікарських засобів на окупованих територіях;
- 7) забирання дороговартісного медичного обладнання, лікарських засобів і вивезення їх за межі території України;
- 8) заміна лікарських засобів з доказовою силою, зокрема препаратів для тромболілізу, на препарати країни-агресора без доказової сили, яка застосовується виключно в цій країні;
- 9) неправомірне використання символіки Міжнародного Червоного Хреста, а саме на військовій техніці [20].

UNICEF, UNFPA і WHO було опубліковано спільну заяву із закликом до негайного припинення всіх атак на охорону здоров'я в Україні [21]. Жакливі атаки на охорону здоров'я в Україні вбивають і завдають серйозних травм пацієнтам і медичним працівникам, руйнують життєво важливу інфраструктуру охорони здоров'я та змушують тисячі людей відмовитися від медичних послуг, незважаючи на катастрофічні потреби. Напад на найбільш уразливих – немовлят, дітей, вагітних жінок, тих, хто вже страждає від хвороб, а також медичних працівників, ризикуючи власним життям, щоб врятувати життя, є актом несвідомої жорстокості.

Порушення принципів медичного нейтралітету є воєнним злочином за ч. 2 (b) ст. 8 Римського Статуту Міжнародного кримінального суду [22]. Україною була прийнята Постанова Верховної Ради України про визнання відповідно до п. 2 ст. 11 та п.п. 2, 3 ст. 12 Римського Статуту юрисдикції Міжнародного кримінального суду щодо скоєних злочинів проти людяності та воєнних злочинів вищими посадовими особами Російської Федерації та керівниками терористичних організацій «ДНР» та «ЛНР», які призвели до особливо тяжких наслідків та масового вбивства українських громадян, починаючи з 20 лютого 2014 року і по теперішній час [23].

Проте, ні повага до підвалин міжнародного права, ні існування моральних стандартів, ні страх нести відповідальність не стали дієвим інструментом забезпечення медичного нейтралітету. Незважаючи на встановлений рівень захисту, порушення концепції нейтралітету лікарів відбуваються зараз регулярно. Враховуючи чітко передбачений механізм регулювання концепції медичного нейтралітету міжнародним законодавством, вважаємо за доцільне доповнити національну законодавчу базу детальним описом та виробити механізм реалізації цієї концепції на практиці.

Окрім того, зважаючи на події сьогодення, важливо звернути особливу увагу на те, як ці норми виконуються на практиці. Приділити цьому окрему увагу потрібно було ще у мирний час, адже концепції медичного нейтралітету повинні дотримуватись як у час війни, так і у мирний час, щоб потім не «пожинати плоди».

Для практичної реалізації концепції медичного нейтралітету, окрім законодавчого фундаменту потрібний ще і науковий. Важливо підготувати доктринальне обґрунтування концепції та поставити цю тематику на порядок денний наукових спільнот і органів влади [24].

Поряд з науковою складовою варто згадати ще й про освітню: тема нейтралітету повинна бути окремою складовою навчальних програм додипломної і післядипломної освіти медиків, а також предметом глибокого вивчення працівників [24].

Що стосується безпосередньо дії медичного нейтралітету, то важливо не допускати і попереджати здійснення тиску на медиків вищим військовим керівництвом під час виконання ними своїх обов'язків, щодо черговості надання допомоги, до прикладу. Також контролювати надання інструкцій медичним працівникам, як цивільним так і військовим – інструктажі повинні проводитися відповідно до всіх встановлених стандартів [24]. Держави повинні навчати своїх військових, працівників поліції та інших працівників правоохоронних органів дотримуватись правових стандартів щодо забезпечення права на медичну допомогу, захисту медичних працівників та людей, які потребують медичної допомоги.

Окрім того, надзвичайно важливо приділити увагу фіксації та перевірці доказів, адже вони мають вирішальне значення для обґрунтування звинувачень проти злочинців. Збір будь-яких доказів є потенційно важливим у процесі притягнення військових злочинців до суду. Переслідування і покарання за військові злочини може бути попередженням і стримувальним фактором для майбутніх нападів на лікарні і медичний персонал. Усебічне обговорення та засудження є тими інструментами, які міжнародне медичне співтовариство може застосувати до покращення ситуації з правами медичних працівників під час конфлікту на практиці.

Висновки. Враховуючи вищесказане, медичний нейтралітет, що є основою для наповнення змісту прав та обов'язків медичних працівників під час збройних конфліктів, дуже слабо являє собою гарантію реалізації прав медичних працівників під час збройних конфліктів.

Враховуючи міжнародний досвід можемо зробити такі висновки та рекомендації:

- вважаємо за доцільне доповнити національну законодавчу базу детальним описом *концепції медичного нейтралітету та механізм реалізації цієї концепції на практиці, беручи за основу міжнародну нормативну-правову базу та норми МГП, що були проаналізовані вище;*
- варто приділити особливу увагу практичній реалізації концепції медичного нейтралітету у науковій та освітній сферах;
- встановити контроль за наданням медичним працівникам, як цивільним так і військовим, інструкцій, а також підсилити контроль за їх виконанням;
- навчати військових, працівників поліції та інших працівників правоохоронних органів дотримуватись правових стандартів щодо забезпечення права на медичну допомогу, захисту медичних працівників та людей, які потребують медичної допомоги.

ЛІТЕРАТУРА

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII / *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 02.10.2022).
2. Про правовий режим воєнного стану : Закон України від 12 травня 2015 року № 389-VIII / *Верховна Рада України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/389-19#Text> (дата звернення: 01.10.2022).

3. Конвенція про захист цивільного населення під час війни (Женева) від 12 серпня 1949 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_154#Text (дата звернення: 04.10.2022)
4. Хендель Н.В. Міжнародно-правовий захист медичного персоналу під час збройного конфлікту. *Інформаційно-правовий портал «Українське право»*. 2016. URL: https://ukrainepravo.com/international_law/public_international_law/mizhnarodno-pravovyy-zakhyst-medychnogo-personalu-pid-chas-zbroynogo-konfliktu/ (дата звернення: 26.09.2022).
5. Міжнародний пакт про громадянські та політичні права : ратифіковано Указом Президії Верховної Ради Української РСР N 2148-VIII (2148-08) від 19 жовтня 1973 р. URL: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_043 (дата звернення: 30.09.2022)
6. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права : ратифіковано Указом Президії Верховної Ради Української РСР N 2148-VIII (2148-08) від 19 жовтня 1973 р. URL: http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/995_042 (дата звернення: 30.09.2022)
7. Конвенція проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання. URL: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_085 (дата звернення: 25.09.2022)
8. Do No Harm: A Call for Bahrain to End Systematic Attacks on Doctors and Patients. April 2011. URL: <https://phr.org/wp-content/uploads/2011/04/bahrain-do-no-harm-ES-2011.pdf> (дата звернення: 29.09.2022) (дата звернення: 01.10.2022)
9. Medical Neutrality Fact Sheet. Namecheap. 2022 р. URL: <http://phrtoolkits.org/toolkits/medical-neutralityprotection-act/education/medical-neutrality-fact-sheet/> (дата звернення: 01.10.2022)
10. Права працівників під час воєнного стану. *Інформаційне агентство «ЛІГА:ЗАКОН»*. 18 березня 2022 р. URL: https://biz.ligazakon.net/analitics/210052_prava-pratsvnikiv-pd-chas-vonnogo-stanu (дата звернення: 02.10.2022)
11. Конституція України : Закон України від 28 червня 1996 р. №254к/96-ВР / *Верховна Рада України. Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.
12. Про організацію трудових відносин в умовах воєнного стану : Закон України від 15 березня 2022 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2136-20#Text> (дата звернення: 01.10.2022)
13. Женевська конвенція про поводження з військовополоненими від 12 серпня 1949 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_153#Text (дата звернення: 01.10.2022)
14. Конвенція про поліпшення долі поранених і хворих у діючих арміях від 12 серпня 1949 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_151#Text (дата звернення 01.10.2022)
15. Конвенція про поліпшення долі поранених, хворих та осіб, які зазнали корабельної аварії, зі складу збройних сил на морі від 12 серпня 1949 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_152#Text (дата звернення: 01.10.2022)
16. Додатковий протокол Женевських конвенцій від 12 серпня 1949 р., що стосується захисту жертв міжнародних збройних конфліктів (Протокол I), від 8 червня 1977 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_199#Text (дата звернення: 01.10.2022)
17. Додатковий протокол до Женевських конвенцій від 12 серпня 1949 р., що стосується захисту жертв збройних конфліктів неміжнародного характеру (Протокол II), від 8 червня 1977 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_200#Text (дата звернення: 01.10.2022)
18. Звичаєві норми міжнародного гуманітарного права / передм. Т.Р.Короткий, Є.В. Лук'яченко ; вступ. стаття М.М. Гнатовський. Одеса : Фенікс, 2017. 40 с.
19. Брифінг Міністра охорони здоров'я В.К. Ляшка від 06 липня 2022 р. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3522881-o-1500-brifing-ministra-ohoroni-zdorova-viktora-laska.html> (дата звернення: 02.10.2022)
20. Сенюта І.Я. Медичний нейтралітет. *Комітет медичного і фармацевтичного права та біоетики НААУ*. 2022 р. URL: <https://medcom.unba.org.ua/activity/news/7339-medichnij-nejtralitet.html> (дата звернення: 26.09.2022)
21. Stop attacks on health care in Ukraine. Joint statement from UNICEF, UNFPA, and WHO. 2022 р. URL: <https://www.who.int/news/item/13-03-2022-stop-attacks-on-health-care-in-ukraine> (дата звернення: 03.10.2022)
22. Римський статут міжнародного кримінального суду. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_588#Text (дата звернення: 01.10.2022)
23. Про Заяву Верховної Ради України «Про визнання Україною юрисдикції Міжнародного кримінального суду щодо скоєння злочинів проти людяності та воєнних злочинів вищими посадовими особами Російської Федерації та керівниками терористичних організацій «ДНР» та «ЛНР», які призвели до особливо тяжких наслідків та масового вбивства українських громадян» : Постанова Верховної Ради України від 4 лютого 2015 р. № 145-VIII / *Верховна Рада України. Відомості Верховної Ради*. 2015. № 12. ст.77.
24. Погуляник І., Буній С. Чи має місце медичний нейтралітет в російсько-українській війні? *Район. Медицина*. 2022 р. URL: <https://medicine.rayon.in.ua/topics/529266-chi-mae-mistse-medichnij-nejtralitet-v-rosiysko-ukrainskiy-viyni> (дата звернення: 22.09.2022)
25. Сюмар В. Новий «клієнт» Гааги, або Злочини проти людяності в Україні. *Українська правда*. 2014 р. URL: <https://www.pravda.com.ua/articles/2014/02/4/7012562/> (дата звернення: 22.09.2022)
26. Мир призвали обратить внимание на насилие против медиков Майдана: пострадало около 100 врачей, на 2 завели уголовные дела. *Цензор.НЕТ*. 2014. URL: https://censor.net/ru/video_news/270073/mir_prizvali_obratit_vnimanie_na_nasilie_protiv_medikov_mayidana_postradalo_okolo_100_vracheyi_na_2 (дата звернення: 24.09.2022)