DOI: 10.31359/2079-6242-2024-47-68
УДК 343.322:614.23:341.33 (477)

О. В. Новіков, кандидат юридичних наук, старший науковий співробітник відділу кримінологічних досліджень Науково-дослідного інституту вивчення проблем злочинності імені академіка В. В. Сташиса Національної академії правових наук України
ORCID: 0000-0002-2047-1665

КОЛАБОРАЦІОНІЗМ У МЕДИЧНІЙ СФЕРІ У ПЕРІОД РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ*

Постановка проблеми. Світовий досвід війн показав, що доволі значна частина населення, що опинилася на окупованих територіях, вдається до різноманітної співпраці з окупаційною адміністрацією. Втративши зв'язок з владою своєї країни, багатьом громадянам для продовження свого існування іноді не залишається іншого виходу, ніж співпрацювати з представниками країни-окупанта. В той же час для окремих громадян окупація стає «часом можливостей». Такі особи добровільно співпрацюють з ворогом для збагачення та отримання ключових посад, пільг, преференцій та інших вигод. Звісно, не можна виключати також й добровільної співпраці окремих громадян через певні ідеологічні мотиви, але така співпраця здебільшого поєднана з корисливими мотивами.

Явище активної, добровільної, умисної співпраці громадян з окупаційною владою, а також інша діяльність, пов'язана із наданням будь-якої допомоги державі-агресору, що шкодить інтересам національної безпеки країни, громадянином якої є така особа, отримала назву «колабораціонізм». Саме такі ознаки, як добровільність, умисність та активність, а також спрямованість діяльності на спричинення шкоди інтересам національної безпеки країни, територія якої є окупованою, й відрізняють колабораціонізм від так званого «кооперування» (вимушеної співпраці з ворогом)[1].

Проблематика колабораціонізму почала широко обговорюватися в українському суспільстві з 2014 р., коли російською федерацією (далі – рф) була розв'язана гібридна проксі-війна на сході України з подальшою окупацією частини території Донецької та Луганської областей та анексією Автономної Республіки Крим. У зв'язку з тим, що на окупованих територіях фіксувалися факти добровільної співпраці громадян України з представниками так званих «ДНР», «ЛНР» та рф, що проявлялися як в підтримці рішень та дій окупаційної адміністрації, так і в обійманні певних управлінських посад, українська влада та громадськість почали багаторічну дискусію щодо врегулювання питання юридичної відповідальності для колаборантів. Результатом такої дискусії стали певні законодавчі пропозиції щодо встановлення кримінальної відповідальності за колабораціонізм (зокрема, законопроєкти № 5135 від 23.02.2021[2] та № 5144 від 24.02.2021[3]), які залишилися без належної уваги законодавця.

Двадцять четвертого лютого 2022 р. розпочався новий етап російсько-української війни – росій-

* *Примітка.* Стаття підготовлена на виконання проєкту «Захист прав людини в концепції перехідного правосуддя: українська модель» (реєстр. номер 2022.01/0204), що виконується за підтримки Національного фонду досліджень України

[1] .'Колабораціонізм. Міжнародний досвід регулювання, правові механізми та санкції: інформаційна довідка' (Інформаційно-дослідницький центр при Верховній Раді України) <https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00XD9Z.pdf> (дата звернення: 23.04.2024)

[2] Проєкт Закону про внесення змін до Кримінального кодексу України та Кримінального процесуального кодексу України (щодо кримінальної відповідальності за адміністративне, економічне, військове, політичне, військово-політичне та інше співробітництво з державою-агресором – колабораціонізм). (реєстр. № 5135 від 23.02.2021). *Верховна Рада України. Законопроекти:* оф. вебсайт. URL: https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/Card/25706 (дата звернення: 23.04.2024)

[3] Проєкт Закону про внесення змін до деяких законодавчих актів (щодо встановлення кримінальної відповідальності за колаборайну діяльність). (реєстр. № 5144 від 24.02.2021). *Верховна Рада України. Законопроекти:* оф. вебсайт. URL: https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/Card/25699 (дата звернення: 23.04.2024)

ське повномасштабне вторгнення в Україну, наслідком якого стала окупація частини території України та подальша юридична[1] анексія рф Луганської, Донецької, Херсонської та Запорізької областей України. Вже 3 березня 2024 р. Верховна Рада України прийняла Закон № 2108-IX, яким Кримінальний кодекс України (далі – КК України) було доповнено ст. 111[1] («Колабораційна діяльність»), а 14 квітня 2022 р. – Закон № 2198-IX, яким КК України було доповнено ст. 111[2] («Пособництво державі-агресору»).

Враховуючи, що процес криміналізації колабораційної діяльності відбувався доволі швидко, без відповідного публічного обговорення та належного опрацювання в наукових колах, та був миттєвою реакцією української влади на повномасштабне вторгнення, сама редакція ст. 111[1] КК України не позбавлена недоліків. Зокрема, наразі тривають дискусії щодо доцільності криміналізації окремих форм колабораційної діяльності, її відмежування від суміжних складів кримінальних правопорушень, розмірів та видів покарань за вчинення цього правопорушення, а також щодо наявності та обсягу «імунітету» окремих категорій осіб від кримінальної відповідальності за колабораційну діяльність. Стосовно останніх, то до таких осіб належать, зокрема, працівники медичної сфери. Зазначене зумовлене низкою положень ратифікованих Україною міжнародних угод. Разом із тим тривають обговорення стосовно того, кого слід визнавати працівником медичної сфери, чи всі медичні працівники мають «імунітет» від кримінальної відповідальності за колабораційну діяльність, або чи є якісь види медичної практики, які все ж таки несуть загрозу національній безпеці України?

Слід зазначити, що вказані теоретичні проблеми кваліфікації колабораційної діяльності впливають не лише на розуміння обсягу явища колабораціонізму, а й визначають масштаб його поширення на окупованих територіях. Наприклад, якщо визначити, що всі дотичні до медичної сфери особи мають «імунітет» від кримінальної відповідальності за колабораційну діяльність, то слід констатувати відсутність такого явища, як колабораціонізм у медичній сфері. І в такому випадку необхідно вести мову лише про співпрацю медичного персоналу у виді так званого «кооперування». У зв'язку з цим від вирішення питання щодо обсягу «імунітету» медичних працівників залежить розуміння масштабів поширення колабораціонізму у медичній сфері.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Окремі питання сучасної юридичної відповідальності за колабораційну діяльність в Україні досліджували такі українські науковці, як Н. О. Антонюк, А. С. Беніцький, О. І. Букреєв, В. М. Бурдін, О. О. Буряк, В. О. Єрьоменко, О. В. Зайцев, В. С. Канцір, О. В. Ковальська, В. Н. Кубальський, В. В. Кузнецов, О. В. Кузьменко, Д. М. Майстро, О. І. Матюшенко, І. Б. Медицький, Н. В. Нетеса, Є. О. Письменський, О. Е. Радутний, М. А. Рубащенко, Н. О. Симоненко, С. О. Харитонов, І. В. Яковюк та ін.

Щодо колабораційної діяльності у медичній сфері, то вона на сьогодні залишається малодослідженою. Наразі існує лише кілька наукових публікацій, в яких розглядається вказана проблематика. Так, Т. О. Михайліченко досліджуючи питання відповідальності медичних працівників за співпрацю із державою-агресором та її представниками[2], визначила критерії (умови), за якими така відповідальність має наставати. На думку дослідниці, працівник сфери охорони здоров'я на тимчасово окупованих територіях може бути притягнутий до кримінальної відповідальності за колабораційну діяльність лише тоді, якщо він не лише виконує професійні обов'язки лікаря (-ки) чи молодшого медичного персоналу (медсестра, медбрат, фельдшер (-ка), акушер (-ка)), а й бере на себе виконання інших обов'язків, пов'язаних із функціонуванням медичної установи, та при цьому зменшує можливість надання медичної допомоги для цивільних шляхом, приміром, перепрофілювання цивільного медичного закладу у військовий госпіталь, або йде на співпрацю із державою-агресором та її представниками задля отримання посад, преференцій чи за політичними переконаннями[3]. Також Т. О. Михайліченко доходить висновку, що якщо в діях працівника сфери охорони здоров'я

[1] *Примітка*. На сьогодні, незважаючи на включення до свого складу зазначених окупованих українських територій, рф не здійснює повного фактичного контролю в жодній із наведених областей. Такий повний контроль наявний лише в Автономній Республіці Крим, яка була анексована ще у 2014 р.

[2] Михайліченко Т. О. 'Співпраця медичних працівників із державою-агресором та її представниками' *Колабораціонізм на тимчасово окупованих територіях: проблеми правової оцінки, гарантування прав і свобод людини та реінтеграції територій:* матеріали наук.-практ. кругл. столу (м. Харків, 6 жовт. 2023 р.) 40–44

[3] – 43

на тимчасово окупованих територіях, що виконує професійні обов'язки, містяться ознаки кримінально караного діяння у зв'язку з іншими діями, то питання про кримінальну відповідальність має обов'язково ставитися[1].

У своєму дослідженні колабораційнойної діяльності медичних працівників на окупованих територіях В. В. Валах установила сукупність обов'язкових обставин, необхідних для кваліфікації дій медичного працівника як колабораційної діяльності: 1) добровільність, тобто особа за своєю власною волею займає відповідну посаду; 2) займана посада: а) не пов'язана з виконанням організаційно-розпорядчих або адміністративно-господарських функцій, у незаконних органах влади, створених на тимчасово окупованій території, у тому числі в окупаційній адміністрації (ч. 2 ст. 111[1] КК України), або б) пов'язана з виконанням організаційно-розпорядчих або адміністративно-господарських функцій, у незаконних органах влади, створених на тимчасово окупованій території, у тому числі в окупаційній адміністрації держави-агресора (ч. 5 ст. 111[1] КК України); 3) займана посада має бути у штатному розкладі незаконних органів влади, створених на тимчасово окупованій території[2]. Науковиця стверджує, що стосовно медичних працівників, які працюють у закладах охорони здоров'я та/або займають там керівні посади, відсутні підстави для притягнення їх до кримінальної відповідальності за ст. 111[1] КК України[3].

Питання «імунітету» медичних працівників від кримінальної відповідальності за колабораційну діяльність досліджувала й І. А. Вишневська[4]. Дослідниця розглянула три існуючі підходи до вирішення питання про кримінальну відповідальність медичних працівників за надання медичної допомоги на окупованій території, проаналізувала окремі акти міжнародного гуманітарного права, що закріплюють «імунітет» медичних працівників від кримінальної відповідальності, здійснила спробу визначили коло осіб, що підпадають під категорію «медичний персонал».

Досліджував питання «імунітету» медичних працівників від кримінальної відповідальності за колабораційну діяльність також А. О. Бегунц. Учений стверджує, що лікарі, з огляду на належність до певної професії, наділяються правовим імунітетом щодо надання медичної допомоги в будь-якому випадку і будь-якому адресату, незважаючи на те, що це може мати зовнішні ознаки окремих кримінальних правопорушень[5]. На його думку, надання лікарем фахової медичної допомоги не може вважатися кримінальним правопорушенням навіть з огляду на те, що така допомога може надаватися представникам країни-агресора, що опосередковано може завдати шкоду охоронюваним законом відносинам у сфері оборони України[6].

Питання колабораційної діяльності у медичній сфері також розглядалися й деякими українськими юристами та журналістами, зокрема, О. Харитоновим та М. Кахновою[7], А. Зубовою[8], Ю. Миколаєць[9] та деякими іншими.

Метою статті є формування уявлення про колабораційну діяльність медичних працівників у період російсько-української війни.

Виклад основного матеріалу. У ст. 111[1] КК України передбачено кілька форм колабораційної діяльності. Умовно можна вирізнити «інформаційний» (частини 1, 3 та 6), «адміністративний» (частини 2, 5 та 7) та «економічний» (ч. 4) колабораціонізм. Крім того, за своїми сутнісними ознаками до колабораційної діяльності слід також відносити й деякі інші кримінальні правопорушення,

[1] –

[2] Валах В. В. 'Колабораційна діяльність медичних працівників на окупованих територіях: українські реалії' *Медичне право України: історичні аспекти, новітні тенденції та перспективи розвитку*: збірник статей наукових читань, присвячених пам'яті Гладуна Зіновія Степановича (м. Львів, 11 липня 2022 р.) 29

[3] Валах В. В. –

[4] Вишневська І. А. 'Імунітет медичних працівників від кримінальної відповідальності за колабораційну діяльність' *Колабораціонізм на тимчасово окупованих територіях: проблеми правової оцінки, гарантування прав і свобод людини та реінтеграції територій:* матеріали наук.-практ. кругл. столу (м. Харків, 6 жовт. 2023 р.) 45–47

[5] Бегунц А. О. 'Деякі питання імунітету лікарів та його кримінально-правового значення' (2022) 36 Збірник наукових праць Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Серія «ПРАВО» 56

[6] –

[7] Харитонов О., Кахнова М. '«Медичний колабораціонізм»: покарати не можна помилувати?' 13–16 *Юридична газета* 771–774 <https://yur-gazeta.com/publications/practice/kriminalne-pravo-ta-proces/medichniy-kolaboracionizm-pokaratine-mozhna-pomiluvati.html>

[8] Зубова А. 'Колабораціонізм у медицині: національна судова практика та вимоги міжнародного гуманітарного права' (*Медійна ініціатива за права людини,* 2023) <https://mipl.org.ua/kolaboraczionizm-u-medyczyni-naczionalna-sudova-praktyka-ta-vymogy-mizhnarodnogo-gumanitarnogo-prava> (дата звернення: 23.04.2024)

[9] Миколаєць Ю. 'Медпрацівники в окупації: оплата праці й колабораціонізм' (2022) 10 Управління закладом охорони здоров'я <https://egolovlikar.expertus.com.ua/10001053> (дата звернення: 23.04.2024)

зокрема, державну зраду (ст. 111 КК України), пособництво державі-агресору (ст. 111[2] КК України), виправдовування, визнання правомірною, заперечення збройної агресії Російської Федерації проти України, глорифікацію її учасників (ст. 436[2] КК України) тощо.

Стосовно працівників медичної сфери, то за формальними ознаками здійснення ними професійної діяльності на окупованій території може підпадати під окремі форми колабораційної діяльності. Зокрема, така діяльність може бути кваліфікована за ч. 2 (добровільне зайняття громадянином України посади, не пов'язаної з виконанням організаційно-розпорядчих або адміністративно-господарських функцій, у незаконних органах влади, створених на тимчасово окупованій території, у тому числі в окупаційній адміністрації держави-агресора) та ч. 5 ст. 111[1] КК України (добровільне зайняття громадянином України посади, пов'язаної з виконанням організаційно-розпорядчих або адміністративно-господарських функцій, у незаконних органах влади, створених на тимчасово окупованій території, у тому числі в окупаційній адміністрації держави-агресора, або добровільне обрання до таких органів), наприклад, у випадку обіймання посади у «міністерстві» чи «департаменті» охорони здоров'я окупаційної адміністрації або новостворених державою-агресором органах місцевого самоврядування тощо. Крім того, керівництво закладом охорони здоров'я або надання медичної допомоги фізичними особами – підприємцями може містити ознаки кримінального правопорушення, передбаченого ч. 4 ст. 111[1] КК України (провадження господарської діяльності у взаємодії з державою-агресором, незаконними органами влади, створеними на тимчасово окупованій території, у тому числі окупаційною адміністрацією держави-агресора). Окремо може кваліфікуватися як державна зрада (ст. 111 КК України) або пособництво державі-агресору (ст. 111[2] КК України) надання медичними працівниками медичної допомоги представникам армії країни-агресора на тимчасово окупованих територіях України тощо.

Загалом юридична невизначеність деяких вживаних у статтях 111[1] та 111[2] КК України термінів та формулювань (наприклад, «матеріальні ресурси», «взаємодія з державою-агресором», «умисні дії, спрямовані на допомогу державі-агресору», тощо) дозволяє тлумачити їх доволі широко[1]. За відсутності одноманітної судової практики зазначене породжує значну дискрецію працівників правоохоронних органів і суддів щодо кваліфікації майже будь-якої господарської діяльності на окупованій території як колабораційної.

У цей же час існує низка ратифікованих Україною міжнародних угод, які наділяють медичний персонал «імунітетом» від відповідальності за здійснення своєї професійної діяльності. Так, згідно з ч. 1 ст. 16 Додаткового протоколу до Женевських конвенцій від 12 серпня 1949 року, що стосується захисту жертв міжнародних збройних конфліктів (Протокол I), від 8 червня 1977 року, «ні за яких обставин жодна особа не може бути піддана покаранню за виконання нею медичних функцій, сумісних з медичною етикою, незалежно від того, в інтересах якої особи виконуються ці функції». Хоча сам Протокол I не розкриває поняття «медичних функцій», але у п. «e» ч. 1 ст. 8 розкривається термін «медичні цілі», до яких належать: розшук, підбирання, транспортування, встановлення діагнозу чи лікування, включаючи надання першої допомоги пораненим, хворим і особам, які потерпіли корабельну аварію, а також профілактика захворювань. Водночас до категорії «медичний працівник» (п. «c» ч. 1 ст. 8) Протокол I відносить не лише осіб, які призначені стороною, що перебуває в конфлікті, виключно для медичних цілей, а й осіб, що призначені для адміністративно-господарського забезпечення медичних формувань або для роботи на санітарно-транспортних засобах та для адміністративно-технічного забезпечення. Протокол I також уточнює, що такі призначення можуть бути як постійними, так і тимчасовими. З огляду на це слід погодитися з І. А. Вишневською, що поняттям «медичний працівник» охоплюються як медичні працівники у розумінні ч. 1 ст. 74 Основ законодавства України про охорону здоров'я, які безпосередньо надають медичну допомогу, так й особи, які здійснюють адміністрування та забезпечують її надання в межах закладу охорону здоров'я (головні лікарі, завідувачі відділень тощо)[2].

[1] Синюк О., Луньова О. *Колабораційна діяльність і пособництво державі-агресору: практика застосування законодавства та перспективи його удосконалення. Аналітичний звіт* (Центр прав людини ZMINA 2023) 29

[2] Вишневська І. А. 'Імунітет медичних працівників від кримінальної відповідальності за колабораційну діяльність' *Колабораціонізм на тимчасово окупованих територіях: про-*

Слід зазначити, що надання «імунітету» медичним працівникам від відповідальності за здійснення ними своєї професійної діяльності зумовлений низкою причин. По-перше, це необхідність забезпечення виконання заходів з охорони здоров'я на окупованій території, відсутність яких може призвести до збільшення кількості жертв збройного конфлікту серед цивільного населення. У зв'язку з цим Женевська конвенція про захист цивільного населення під час війни від 12 серпня 1949 р. у ст. 56 покладає обов'язок на окупаційну державу за допомогою всіх наявних засобів та в співробітництві з державними і місцевими органами влади забезпечувати та підтримувати діяльність медичних і лікарняних установ, а також забезпечити та підтримувати на окупованій території умови, задовільні з погляду охорони здоров'я та санітарії. У цій самій статті Конвенція проголошує, що медичному персоналу усіх категорій буде дозволено виконувати свої обов'язки. По-друге, міжнародне гуманітарне право надає дозвіл окупаційній державі на примусове залучення, зокрема, місцевих медиків до надання медичної допомоги (ст. 51 Женевська конвенція про захист цивільного населення під час війни). Отже, свої обов'язки у сфері охорони здоров'я окупаційна держава може виконувати й через забезпечення діяльності вже існуючих закладів охорони здоров'я та їх персоналу на окупованій території.

Серед представників влади в Україні також існує певний консенсус щодо правомірності вимушеної співпраці медичного персоналу в умовах окупації. Так, у роз'ясненнях Міністерства охорони здоров'я від 26 травня 2022 р., підкреслюється, що лише добровільна співпраця з окупантами та підтримка окупаційного режиму тягнуть за собою кримінальну відповідальність. Медикам й надалі дозволено виконувати свої обов'язки задля порятунку життя та здоров'я громадян, вони продовжують надавати медичні послуги за договорами про медичне обслуговування населення. Також лікарям дозволяється використовувати ресурси, передані окупаційною владою, однак лише відповідно до українського законодавства та в межах, передбачених Женевською конвенцією про захист цивільного населення під час війни. Зокрема, відповідно до вказаної Конвенції держава-окупант насамперед зобов'язана забезпечити подальші медичні потреби цивільних громадян. Тому всі медичні працівники, ресурси, обладнання, матеріали й ліки першочергово спрямовуються для забезпечення належного медичного обслуговування цивільного населення та безперервного догляду за пораненими й хворими[1]. Зазначене підтвердив й сам Міністр охорони здоров'я України В. Ляшко. У своєму інтерв'ю в ефірі «Сніданку 1+1» він зазначив, що «надання медичної допомоги і вся робота для забезпечення життєдіяльності лікарні або центру первинної медико-санітарної допомоги на тимчасово окупованих територіях не розцінюється як співпраця з окупаційним режимом і жодних кримінальних проваджень з цього приводу не буде»[2].

Незважаючи на вказаний «імунітет» медичних працівників, в Україні уже є розслідування й навіть обвинувальні вироки стосовно співпраці деяких з них із державою-агресором та її представниками. Але такі справи стосуються в більшій мірі не лікарів, а саме осіб, що займають певні керівні посади. Це так звані «міністри охорони здоров'я» окупованих областей України, «начальники обласних департаментів охорони здоров'я» окупаційної адміністрації, керівники закладів охорони здоров'я тощо. У більшості таких випадків їм інкримінують колабораційну діяльність (ст. 111^1 КК України) та суміжні до неї склади кримінальних правопорушень (статті 111, 111^2 КК України)[3]. Так, станом на 21 вересня 2023 р. Служба безпеки України порушила сім кримінальних проваджень за колабораційну діяльність та державну зраду щодо лікарів на окупованій території в Донецькій та Луганській областях[4].

блеми правової оцінки, гарантування прав і свобод людини та реінтеграції територій: матеріали наук.-практ. кругл. столу (м. Харків, 6 жовт. 2023 р.) 46

[1] Ковальський В. 'Ризики вчинення колабораціонізму або пособництво державі-агресору' Юридичний вісник України <https://yvu.com.ua/ryzyky-vchynennya-kolaboratsionizmu-abo-posobnytstvo-derzhavi-agresoru> (дата звернення: 23.04.2024)

[2] Орлова В. В 'МОЗ відповіли, чи вважаються медики на тимчасово окупованих територіях колаборантами' (*УНІАН. Інформаційне агентство*, 2022) <https://www.unian.ua/health/chi-vvazhayutsya-mediki-na-timchasovo-okupovanih-teritoriyah-kolaborantami-vidpovit-moz-11896350.html> (дата звернення: 23.04.2024)

[3] Зубова А. 'Колабораціонізм у медицині: національна судова практика та вимоги міжнародного гуманітарного права' (*Медійна ініціатива за права людини,* 2023) <https://mipl.org.ua/kolaboraczionizm-u-medyczyni-naczionalna-sudova-praktyka-ta-vymogy-mizhnarodnogo-gumanitarnogo-prava> (дата звернення: 23.04.2024)

[4] Мірер П., Леванська І. 'СБУ розслідує сім кримінальних справ про колабораціонізм щодо лікарів в окупації на Донбасі' (*Суспільне. Новини,* 2023) <https://suspilne.media/576953-sbu-

Стосовно обвинувальних вироків щодо осіб, дотичних до сфери охорони здоров'я, то їх небагато. На сьогодні в Єдиному державному реєстрі судових рішень знаходиться лише чотири обвинувальних вироки (всі за ч. 5 ст. 111[1] КК України), що мають відношення до колабораціонізму в медичній сфері. Перший вирок щодо громадянина України, який добровільно, попередньо узгодивши з представниками окупаційної влади, висунув власну кандидатуру та обійняв посаду директора Комунальному некомерційному підприємстві «Територіальне медичне об'єднання «Багатопрофільна лікарня інтенсивних методів лікування та швидкої медичної допомоги» Мелітопольської міської ради Запорізької області, усунувши чинного директора від виконання його обов'язків[1]. Другий – щодо громадянина України, який зайняв посаду начальника «Департамента здравоохранения Военно-гражданской администрации Запорожской области» (рос.) окупаційній адміністрації держави-агресора[2]. Третій – щодо громадянина України, який зайняв посаду виконуючого обов'язки начальника відділу охорони здоров'я мерії м. Бердянська, що підконтрольна окупаційній адміністрації держави-агресора[3]. Останній – щодо громадянина України, який добровільно зайняв посаду виконуючого обов'язки міністра та в подальшому першого заступника міністра так званого «Министерства здравоохранения Донецкой народной республики» (рос.) в окупаційній адміністрації держави-агресора[4].

Проведене дослідження дозволило зробити такі **висновки:**

1. Міжнародне гуманітарне право приділяє значну увагу проблемам сфери охорони здоров'я під час війни в умовах окупації, для забезпечення належного функціонування якої дозволяє примусове залучення медичного персоналу з окупованої території до надання медичної допомоги цивільному населенню. За таких умов медичному персоналу не лише дозволяється працювати, а й надається «імунітет» від відповідальності за здійснення своєї професійної діяльності, зокрема, за надання медичної допомоги представникам держави-агресора. Цей імунітет поширюється не лише на медичних працівників, які безпосередньо надають медичну допомогу, а й на інших осіб, які здійснюють адміністрування та забезпечують її надання в межах закладу охорону здоров'я (головні лікарі, завідувачі відділень тощо).

2. Найбільш спірними питанням є «імунітет» керівників закладів охорони здоров'я на окупованих територіях. Судова практика в Україні йде тим шляхом, що такий «імунітет» не поширюється на громадян, які за рішенням окупаційної адміністрації були призначені керівниками закладів охорони здоров'я на окупованій території. Водночас щодо керівників закладів охорони здоров'я, призначених українською владою, «імунітет» зберігається.

3. Наявні дані свідчать про існування «адміністративного» колабораціонізму в медичній сфері та одночасно його незначне поширення. Але слід зазначити, що реальний стан колабораційної діяльності в цій сфері стане відомим лише після закінчення війни та деокупації українських територій.

rozslidue-sim-kriminalnih-sprav-pro-kolaboracionizm-sodo-likariv-v-okupacii-na-donbasi> (дата звернення: 23.04.2024)

[1] Вирок Томаківського районного суду Дніпропетровської області від 05.01.2023. (справа № 331/2927/22) URL: https://reyestr.court.gov.ua/Review/108327107 (дата звернення: 23.04.2024)

[2] Вирок Комунарського районного суду м. Запоріжжя від 11.09.2023 (справа № 333/847/23). URL: https://reyestr.court.gov.ua/Review/113520368 (дата звернення: 23.04.2024)

[3] Вирок Жовтневого районного суду м. Запоріжжя від 12.06.2023 (справа № 331/608/23). URL: https://reyestr.court.gov.ua/Review/111443875 (дата звернення: 23.04.2024)

[4] Вирок Тернопільського міськрайонного суду Тернопільської області від 27.11.2023 (справа № 607/10098/23). URL: https://reyestr.court.gov.ua/Review/115490524 (дата звернення: 23.04.2024)

REFERENCE

List of legal documents

Legislation

1. Proekt Zakonu pro vnesennia zmin do deiakykh zakonodavchykh aktiv (shchodo vstanovlennia kryminalnoi vidpovidalnosti za kolaboratsiinu diialnist). (reiestr. № 5144 vid 24.02.2021). Verkhovna Rada Ukrainy. Zakonoproekty: of. vebsait. (in Ukrainian)
2. Proekt Zakonu pro vnesennia zmin do Kryminalnoho kodeksu Ukrainy ta Kryminalnoho protsesualnoho kodeksu Ukrainy (shchodo kryminalnoi vidpovidalnosti za administratyvne, ekonomichne, viiskove, politychne, viiskovo-

politychne ta inshe spivrobitnytstvo z derzhavoiu-ahresorom – kolaboratsionizm). (reiestr. № 5135 vid 23.02.2021). Verkhovna Rada Ukrainy. Zakonoproekty: of. vebsait. URL: https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/Card/25706 (in Ukrainian)

Cases

3. Vyrok Komunarskoho raionnoho sudu m. Zaporizhzhia vid 11.09.2023 (sprava № 333/847/23). URL: https://reyestr.court.gov.ua/Review/113520368 (in Ukrainian)
4. Vyrok Ternopilskoho miskraionnoho sudu Ternopilskoi oblasti vid 27.11.2023 (sprava № 607/10098/23). URL: https://reyestr.court.gov.ua/Review/115490524 (in Ukrainian)
5. Vyrok Tomakivskoho raionnoho sudu Dnipropetrovskoi oblasti vid 05.01.2023. (sprava № 331/2927/22) URL: https://reyestr.court.gov.ua/Review/108327107 (in Ukrainian)
6. Vyrok Zhovtnevoho raionnoho sudu m. Zaporizhzhia vid 12.06.2023 (sprava № 331/608/23). URL: https://reyestr.court.gov.ua/Review/111443875 (in Ukrainian)

Bibliography

Authored books

1. Syniuk O., Lunova O. *Kolaboratsiina diialnist i posobnytstvo derzhavi-ahresoru: praktyka zastosuvannia zakonodavstva ta perspektyvy yoho udoskonalennia. Analitychnyi zvit* [Collaborative activity and assistance to the aggressor state: the practice of applying legislation and prospects for its improvement. Analytical report] (Tsentr prav liudyny ZMINA 2023) 29 (in Ukrainian)

Journal articles

2. Behunts A. O. 'Deiaki pytannia imunitetu likariv ta yoho kryminalno-pravovoho znachennia' [Some issues of immunity of doctors and its criminal-legal significance] (2022) 36 Zbirnyk naukovykh prats Kharkivskoho natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni H. S. Skovorody. Seriia «PRAVO» 56 (in Ukrainian)
3. Kharytonov O., Kakhnova M. '«Medychnyi kolaboratsionizm»: pokaraty ne mozhna pomyluvaty?' [«Medical collaborationism»: punishment cannot be pardoned?] 13–16 Yurydychna hazeta 771–774 <https://yur-gazeta.com/publications/practice/kriminalne-pravo-ta-proces/medichniy-kolaboracionizm-pokarati-ne-mozhna-pomiluvati.html> (in Ukrainian)
4. Mykolaiets Yu. 'Medpratsivnyky v okupatsii: oplata pratsi y kolaboratsionizm' [Medical workers in occupation: wages and collaborationism] (2022) 10 Upravlinnia zakladom okhorony zdorovia. 2022 <https://egolovlikar.expertus.com.ua/10001053> (in Ukrainian)

Conference paper

5. Mykhailichenko T. O. 'Spivpratsia medychnykh pratsivnykiv iz derzhavoiu-ahresorom ta yii predstavnykamy' [Cooperation of medical workers with the aggressor state and its representatives] *Kolaboratsionizm na tymchasovo okupovanykh terytoriiakh: problemy pravovoi otsinky, harantuvannia prav i svobod liudyny ta reintehratsii terytorii*: materialy nauk.-prakt. kruhl. stolu (m. Kharkiv, 6 zhovt. 2023 r.) 43 (in Ukrainian)
6. Valakh V. V. 'Kolaboratsiina diialnist medychnykh pratsivnykiv na okupovanykh terytoriiakh: ukrainski realii' [Collaborative activity of medical workers in the occupied territories: Ukrainian realities] *Medychne pravo Ukrainy: istorychni aspekty, novitni tendentsii ta perspektyvy rozvytku*: zbirnyk statei naukovykh chytan, prysviachenykh pamiati Hladuna Zinoviia Stepanovycha (m. Lviv, 11 lypnia 2022 r.) 29 (in Ukrainian)
7. Vyshnevska I. A. 'Imunitet medychnykh pratsivnykiv vid kryminalnoi vidpovidalnosti za kolaboratsiinu diialnist' [Immunity of medical workers from criminal liability for collaborative activity] *Kolaboratsionizm na tymchasovo okupovanykh terytoriiakh: problemy pravovoi otsinky, harantuvannia prav i svobod liudyny ta reintehratsii terytorii*: materialy nauk.-prakt. kruhl. stolu (m. Kharkiv, 6 zhovt. 2023 r.) 46 (in Ukrainian)

Websites

8. 'Kolaboratsionizm. Mizhnarodnyi dosvid rehuliuvannia, pravovi mekhanizmy ta sanktsii: informatsiina dovidka' [Collaboration. International experience of regulation, legal mechanisms and sanctions: informational reference] (Informatsiino-doslidnytskyi tsentr pry Verkhovnii Radi Ukrainy) <https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00XD9Z.pdf> (in Ukrainian)
9. Kovalskyi V. 'Ryzyky vchynennia kolaboratsionizmu abo posobnytstvo derzhavi-ahresoru' [Risks of committing collaborationism or aiding the aggressor state] Yurydychnyi visnyk Ukrainy <https://yvu.com.ua/ryzyky-vchynennya-kolaboratsionizmu-abo-posobnytstvo-derzhavi-agresoru> (in Ukrainian)
10. Mirer P., Levanska I. 'SBU rozsliduie sim kryminalnykh sprav pro kolaboratsionizm shchodo likariv v okupatsii na Donbasi' [The SBU is investigating seven criminal cases of collaborationism against doctors in the occupied Donbas] (Suspilne. Novyny, 2023) <https://suspilne.media/576953-sbu-rozslidue-sim-kriminalnih-sprav-pro-kolaboracionizm-sodo-likariv-v-okupacii-na-donbasi> (in Ukrainian)

11. Orlova V. V ’MOZ vidpovily, chy vvazhaiutsia medyky na tymchasovo okupovanykh terytoriiakh kolaborantamy’ [The Ministry of Health answered whether doctors in the temporarily occupied territories are considered collaborators] (UNIAN. Informatsiine ahentstvo, 2022) <https://www.unian.ua/health/chi-vvazhayutsya-mediki-na-timchasovo-okupovanih-teritoriyah-kolaborantami-vidpovit-moz-11896350.html> (in Ukrainian)
12. Zubova A. ’Kolaboratsionizm u medytsyni: natsionalna sudova praktyka ta vymohy mizhnarodnoho humanitarnoho prava’ [Collaborationism in medicine: national judicial practice and requirements of international humanitarian law] (Mediina initsiatyva za prava liudyny, 2023) <https://mipl.org.ua/kolaboraczionizm-u-medyczyni-naczionalna-sudova-praktyka-ta-vymogy-mizhnarodnogo-gumanitarnogo-prava> (in Ukrainian)

Новіков О. В.
Колабораціонізм у медичній сфері у період російсько-української війни

У статті здійснена спроба сформувати уявлення про масштаби колабораційної діяльності медичних працівників у період російсько-української війни. Констатовано, що міжнародне гуманітарне право приділяє значну увагу проблемам сфери охорони здоров’я під час війни в умовах окупації та для забезпеченню належного функціонування системи охорони здоров’я дозволяє примусове залучення медичного персоналу з окупованої території до надання медичної допомоги цивільному населенню. За таких умов медичному персоналу не лише дозволяється працювати, а й надається так званий «імунітет» від відповідальності за здійснення своєї професійної діяльності, зокрема, за надання медичної допомоги представникам держави-агресора. Цей імунітет поширюється не лише на медичних працівників, які безпосередньо надають медичну допомогу, а й на інших осіб, які здійснюють адміністрування та забезпечують її надання в межах закладу охорону здоров’я (головні лікарі, завідувачі відділень тощо). На сьогодні найбільш спірними є питання «імунітету» керівників закладів охорони здоров’я на окупованих територіях. Судова практика в Україні йде тим шляхом, що такий «імунітет» не поширюється на громадян, які за рішенням окупаційної адміністрації були призначені керівниками закладів охорони здоров’я на окупованій території. Таким чином, наявні дані свідчать про існування лише так званого «адміністративного» колабораціонізму в медичній сфері та одночасно про його незначне поширення. Водночас реальний стан колабораціонізму в цій сфері стане відомим після закінчення війни та деокупації українських територій.

Ключові слова: *колабораціонізм, колабораційна діяльність, міжнародне гуманітарне право, сфера охорони здоров’я.*

Novikov O. V.
-Collaborationism in the medical field during the Russian-Ukrainian war

The article attempts to form an idea of the scope of collaborative activities of medical workers during the Russian-Ukrainian war. It was established that international humanitarian law pays considerable attention to the problems of health care during the war in the conditions of occupation and to ensure the proper functioning of the health care system allows the forced involvement of medical personnel from the occupied territory to provide medical assistance to the civilian population. Under such conditions, medical personnel are not only allowed to work, but are granted so-called «immunity» from liability for carrying out their professional activities, in particular for providing medical aid to representatives of the aggressor state. This immunity applies not only to medical workers who directly provide medical care, but also to other persons who administer and ensure its provision within the health care institution (chief doctors, heads of departments, etc.). Today, the most controversial issue is the «immunity» of the heads of health care institutions in the occupied territories. Judicial practice in Ukraine follows the path that such «immunity» does not apply to citizens who, by the decision of the occupation administration, were appointed heads of health care facilities in the occupied territory. Thus, the available data indicate the existence of only the so-called «administrative» collaborationism in the medical field and at the same time its insignificant spread. At the same time, the real state of collaborationism in this area will become known after the end of the war and the de-occupation of Ukrainian territories.

Key words: *collaborationism, collaborative activity, international humanitarian law, health care.*

Стаття надійшла до редакції: 29.04.2024
Прийнята до друку: 08.05.2024