



УДК 343.35

[https://doi.org/10.52058/3041-1254-2025-12\(22\)-476-487](https://doi.org/10.52058/3041-1254-2025-12(22)-476-487)

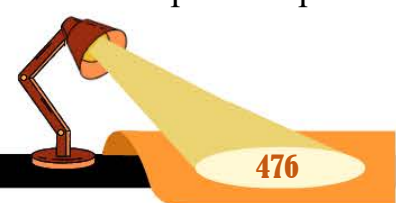
**Пунда Олександр Олегович** доктор юридичних наук, професор, професор кафедри права, Хмельницький Національний Університет, м. Хмельницький, <https://orcid.org/0000-0002-9175-3141>

## **ЮРИДИЧНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА КРИМІНАЛЬНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ У СФЕРІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВ ДИТИНИ НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ**

**Анотація.** Стаття присвячена питанням юридичної відповідальності за кримінальні правопорушення у сфері забезпечення прав дитини на медичну допомогу. Наголошено, що система кримінально-правової охорони прав дитини на медичну допомогу в Україні перебуває у процесі активного розвитку та вдосконалення. Забезпечення ефективності цієї системи передбачає взаємодію кримінального права з нормами медичного, сімейного та адміністративного законодавства. Подальше реформування повинно ґрунтуватися на міжнародних стандартах у сфері прав дитини та охорони здоров'я, а також на аналізі практичних проблем кваліфікації й притягнення до відповідальності суб'єктів правопорушень. У результаті кримінальне право має виконувати не лише каральну, а й превентивну функцію, сприяючи зменшенню випадків порушення прав дитини на медичну допомогу та формуванню безпечного середовища для її розвитку.

Зазначено, що з позицій удосконалення нормативно-правової сфери кримінальної відповідальності за вчинення такого кримінального правопорушення, як незаконне проведення абортів або стерилізації, визначеного ст. 134 КК України, вважаємо за необхідне запропонувати доповнити зміст ч. 5 ст. 134 КК України словами «...або вчинення зазначених дій щодо дитини», виклавши зазначену частину у такому вигляді: «5. Дія, передбачена частиною четвертою цієї статті, якщо вона спричинила смерть потерпілої особи чи інші тяжкі наслідки або вчинення зазначених дій щодо дитини...».

Запровадження запропонованої редакції сприятиме більш точному та комплексному охопленню правопорушень, які посягають на репродуктивне здоров'я неповнолітніх осіб. Така законодавча конкретизація усуває прогалини у кваліфікації діянь, що дозволить уникнути колізій під час правозастосування. У кримінологічному аспекті це дозволить більш ефективно реагувати на латентні суспільно небезпечні практики, пов'язані з незаконними репродуктивними втручаннями в організм дитини, які нерідко залишаються поза полем зору правоохоронних органів. Уточнення складу правопорушення забезпечить





підвищення якості кримінально-правової кваліфікації, що є передумовою формування послідовної та прогнозованої кримінальної політики держави. Крім того, у такому вигляді правова норма підсилить охоронну функцію кримінального права, оскільки забезпечить окрему увагу до найбільш уразливої групи потерпілих — дітей.

**Ключові слова:** кримінальне право, кримінальна відповідальність, дитина, медична допомога, порушення прав, незаконне проведення абортів, стерилізація.

**Punda Oleksandr Olegovych** Doctor in the field of Legal Science, professor, professor of the Department of Law, Khmelnytskyi National University, Khmelnytsky, <https://orcid.org/0000-0002-9175-3141>

## LEGAL LIABILITY FOR CRIMINAL OFFENSES IN THE SPHERE OF ENSURING THE CHILD'S RIGHT TO MEDICAL CARE

**Abstract.** The article is devoted to the issues of legal liability for criminal offenses in the field of ensuring the child's right to medical care. It is emphasized that the system of criminal-law protection of the child's right to medical care in Ukraine is undergoing active development and improvement. Ensuring the effectiveness of this system requires the interaction of criminal law with the norms of medical, family, and administrative legislation. Further reform should be based on international standards in the field of children's rights and healthcare, as well as on the analysis of practical problems related to qualification and bringing offenders to justice. As a result, criminal law must perform not only a punitive but also a preventive function, contributing to the reduction of violations of the child's right to medical care and fostering a safe environment for the child's development.

It is noted that, from the standpoint of improving the regulatory framework of criminal liability for the commission of such an offense as the illegal performance of an abortion or sterilization, defined in Article 134 of the Criminal Code of Ukraine, it is necessary to propose supplementing the content of Part 5 of Article 134 of the Criminal Code of Ukraine with the words "...or the commission of the specified actions against a child," drafting this part as follows: "5. The act provided for in paragraph four of this Article, if it caused the death of the victim or other serious consequences, or the commission of the specified actions against a child..."

The introduction of the proposed wording will contribute to a more precise and comprehensive coverage of offenses that infringe upon the reproductive health of minors. Such legislative clarification eliminates gaps in the qualification of acts, which will help avoid conflicts and inconsistencies in legal practice. In a criminological context, it will enable a more effective response to latent socially dangerous practices related to illegal reproductive interventions in the child's body, which often remain beyond the attention of law enforcement agencies. Clarifying the elements of the





offense will enhance the quality of criminal-law qualification, which is a prerequisite for forming consistent and predictable criminal policy. Moreover, in this form, the legal norm will strengthen the protective function of criminal law, as it will ensure particular attention to the most vulnerable category of victims — children.

**Keywords:** criminal law, criminal liability, child, medical care, violation of rights, illegal abortion, sterilization.

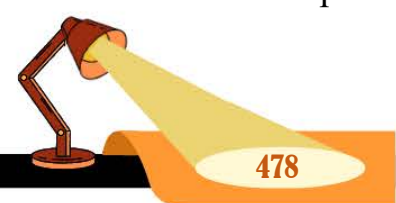
**Постановка проблеми.** Конституція України у статті 49 закріплює право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування [1]. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. У національному законодавстві питанням охорони, захисту, порядку здійснення права на здоров'я та надання медичної допомоги присвячено норми кримінального, адміністративного, конституційного, екологічного, цивільного та сімейного права.

Наукова актуальність дослідження юридичної відповідальності за кримінальні правопорушення у сфері забезпечення прав дитини на медичну допомогу зумовлена посиленням суспільного запиту на ефективні механізми захисту вразливих груп населення. Зростання кількості випадків неналежного надання медичних послуг дітям актуалізує потребу у вдосконаленні кримінально-правових інструментів реагування.

Прогалини в чинному законодавстві щодо визначення меж відповідальності медичних працівників та інших суб'єктів створюють ризики неоднакового правозастосування. Наявність міжнародних стандартів у сфері охорони здоров'я дітей вимагає адаптації національного кримінального законодавства до зобов'язань, передбачених Конвенцією ООН про права дитини. Комплексний аналіз кримінально-правових норм, що регулюють відповідальність за посягання на право дитини на медичну допомогу, дозволяє виявити системні недоліки правового регулювання. Актуальність проблеми також підсилюється необхідністю чіткої диференціації складів правопорушень залежно від наслідків та форми вини. Наукове опрацювання питання сприяє формуванню обґрунтованих пропозицій щодо вдосконалення законодавчої техніки та посилення превентивного потенціалу кримінального права.

Водночас, уточнення теоретичних засад відповідальності є важливим для забезпечення балансу між інтересами дитини та професійною автономією медичних працівників. Дослідження цієї проблематики сприяє розвитку доктринальних підходів до охорони прав дитини в умовах реформування системи охорони здоров'я. Таким чином, кримінальне право відіграє ключову роль у забезпеченні прав дитини на медичну допомогу.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Тема юридичної відповідальності за кримінальні правопорушення у сфері забезпечення прав дитини на





медичну допомогу лише набуває своєї актуальності та стає предметом численних наукових досліджень.

Зокрема, у працях А.А. Герц, С.Б. Булеци, А.Є. Дзюби, І.Я. Сенюти, О.І. Смотров, Р.О. Стефанчука, І. Ю. Порозової, Т.В. Чернецької та інших вчених приділено значну увагу проблематиці забезпечення прав дитини на медичну допомогу на рівні правової доктрини, медичного та галузевого юридичного регламентування.

**Мета статті** – дослідження доктринальних та прикладних аспектів питання кримінально-правового розуміння юридичної відповідальності за окремі кримінальні правопорушення у сфері забезпечення прав дитини на медичну допомогу.

**Виклад основного матеріалу.** Кримінально-правовий захист прав дитини на медичну допомогу в Україні набуває особливої актуальності в умовах трансформації системи охорони здоров'я та підвищення стандартів прав людини. Право дитини на доступну, своєчасну й якісну медичну допомогу закріплено у Конституції України, міжнародних договорах та спеціальному національному законодавстві, що зумовлює необхідність формування дієвих механізмів кримінально-правового реагування. Значна частина кримінальних правопорушень, які посягають на здоров'я дитини, має комплексний характер і пов'язана як із неналежним виконанням професійних обов'язків медичними працівниками, так і з протиправною поведінкою батьків або інших законних представників. У сучасному кримінальному праві України особливе місце займають склади правопорушень, передбачені статтями Кримінального кодексу України, що стосуються залишення в небезпеці, ненадання допомоги хворому, порушення професійних обов'язків медичним працівником, а також злочинів проти життя та здоров'я дітей.

У частині другій статті 49 Конституції України встановлено, що держава зобов'язана формувати належні умови для забезпечення доступного й ефективного медичного обслуговування всіх громадян [1]. Згідно з пунктом 7 частини першої статті 3 Основ законодавства України про охорону здоров'я, ухвалених Законом України від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ, охорона здоров'я розглядається як комплекс державних та індивідуальних заходів, спрямованих на підтримання та відновлення фізичного й психічного стану людини, її працездатності та соціальної активності, а також на забезпечення максимально можливої тривалості життя [4].

Декларація прав дитини прийнята резолюцією 1386 (XIV) Генеральної Асамблеї ООН від 20 листопада 1959 року [3] та Конвенція про права дитини, прийнята Генеральною Асамблеєю ООН 20 листопада 1989 року, визначає ключові міжнародні стандарти охорони здоров'я дітей. Україна приєдналася до цього міжнародного договору шляхом підписання 21 лютого 1990 року і подальшої ратифікації 27 лютого 1991 року. У Конвенції закріплено визначення





дитини як особи віком до 18 років, якщо інше не передбачено національним законодавством [5].

Документ покладає на держави-учасниці обов'язок гарантувати відповідність установ і служб, що здійснюють догляд за дітьми чи їх захист, встановленим стандартам безпеки, охорони здоров'я, професійної підготовки персоналу та організації нагляду.

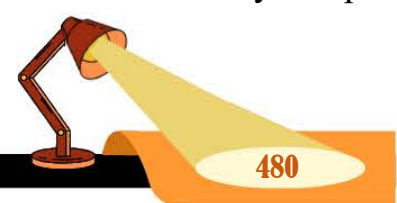
Відповідно до статті 2 Закону України «Про охорону дитинства», національне законодавство у сфері захисту прав дитини має базуватися на положеннях Конституції України, Конвенції про права дитини та інших міжнародних договорів, ратифікованих Верховною Радою України. Чинна нормативна база України передбачає підвищені гарантії щодо забезпечення права дитини на охорону здоров'я, включно з доступом до якісної та достатньої медичної допомоги.

Закон України «Про охорону дитинства» також встановлює (стаття 12), що відповідальність за порушення прав дитини у сфері охорони здоров'я покладається на її батьків або осіб, які виконують їхні функції. У разі відмови від надання необхідної медичної допомоги за наявності загрози життю чи здоров'ю дитини такі особи притягуються до відповідальності відповідно до закону. Медичні працівники, зі свого боку, повинні своєчасно повідомляти батьків про можливі правові наслідки залишення дитини в небезпеці, якщо її стан потребує негайного втручання.

Крім того, стаття 59 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» визначає обов'язок батьків забезпечувати фізичний та духовний розвиток дітей, сприяти формуванню у них навичок здорового способу життя та піклуватися про їхній загальний стан здоров'я [4]. У випадках, коли неналежне виконання цих обов'язків призводить до суттєвої шкоди здоров'ю дитини, законодавство передбачає можливість позбавлення батьківських прав. Дітям, які виховуються та навчаються в дитячих і освітніх закладах, мають бути гарантовані умови для збереження і зміцнення їхнього здоров'я та формування гігієнічних компетентностей.

Так, наприклад, залишення дитини в небезпеці або відмова від надання їй необхідної медичної допомоги створюють реальну загрозу заподіяння шкоди здоров'ю чи життю, що обумовлює застосування кримінальної відповідальності до винних осіб. Особливу увагу законодавець приділяє криміналізації діянь, пов'язаних із неналежним виконанням батьківських обов'язків, коли бездіяльність дорослих стає причиною тяжких наслідків для здоров'я дитини. Порушення професійних стандартів у медичній сфері, які призводять до ускладнень, каліцтва або смерті, становлять окремий сегмент кримінально караних діянь, що передбачають підвищену відповідальність з огляду на вразливість потерпілої сторони.

Наукова доктрина підкреслює, що дитина як суб'єкт особливого правового захисту потребує пріоритетного кримінально-правового забезпечення у сфері





охорони здоров'я. Судова практика свідчить про необхідність удосконалення підходів до кваліфікації правопорушень, оскільки значна частина таких діянь має змішаний склад, у якому переплітаються медичні, соціальні та правові аспекти. Водночас кримінальне законодавство повинно враховувати найкращі інтереси дитини та специфіку медичної діяльності, що вимагає поєднання репресивних та превентивних механізмів впливу.

В умовах реформування медичної галузі актуальним є питання посилення юридичних гарантій для дітей як пацієнтів, зокрема шляхом удосконалення процедур контролю якості медичної допомоги та відповідальності за її неналежне надання. Недостатня регламентація окремих аспектів професійної діяльності медичних працівників може створювати правову невизначеність, що потребує додаткового законодавчого уточнення. Також значну роль відіграє підвищення правової обізнаності батьків щодо їхнього обов'язку забезпечувати належний стан здоров'я дитини та сприяти отриманню нею медичної допомоги у випадках, коли це є необхідним.

Важливим елементом забезпечення репродуктивних прав дитини у сфері надання медичної допомоги є наявність ефективних кримінально-правових гарантій, спрямованих на охорону її здоров'я та недоторканності репродуктивної сфери. Центральне місце серед таких гарантій посідає стаття 134 КК України, яка передбачає кримінальну відповідальність за незаконне проведення абортів або стерилізації [2]. Ця норма виконує функцію системного бар'єра, спрямованого на недопущення небезпечних для життя і здоров'я неповнолітніх медичних втручань, здійснених поза межами законної професійної діяльності. Незаконне втручання у репродуктивну сферу дитини становить значну загрозу як для її фізичного та психічного розвитку, так і для майбутньої здатності до материнства чи батьківства.

Запровадження кримінальної відповідальності за такі діяння забезпечує додатковий рівень правового захисту, що доповнює систему адміністративного і медико-правового контролю у сфері охорони здоров'я. Стаття 134 КК України спрямована на охорону інтересів осіб, які не можуть повною мірою усвідомити наслідки відповідного медичного втручання або надати інформовану згоду у встановленому законодавством порядку [2]. Особливе значення ця норма має щодо захисту дітей, які через свій вік є найбільш уразливими до медичних маніпуляцій та зловживань з боку дорослих.

Криміналізація незаконного абортів та стерилізації також має важливий превентивний ефект, оскільки підвищує відповідальність медичних працівників та інших осіб за дотримання професійних стандартів, клінічних протоколів і ліцензійних вимог. Вона сприяє створенню безпечного медичного середовища, у якому будь-які репродуктивні втручання щодо неповнолітніх можливі лише з дотриманням законних підстав і медичних показань. Законодавець, встановлюючи відповідальність за такі діяння, наголошує на важливості охорони





репродуктивного здоров'я як складника загального права дитини на фізичну недоторканність.

Статистичні дані про аборти в Україні свідчать про тривалу тенденцію до зменшення загальної кількості випадків переривання вагітності, що демонструє розвиток репродуктивної культури та підвищення доступності контрацептивних засобів.

За даними Центру громадського здоров'я та аналітичних сервісів, загальна кількість абортів скоротилася з понад 160 тисяч у 2010-х роках до приблизно 45 тисяч у 2023 році, що означає істотне, майже триразове зменшення за більш ніж десятирічний період [7].

Дослідники відзначають, що додатковий вплив на зниження показників мали пандемічні обмеження та початок повномасштабної війни, унаслідок чого доступ до медичних послуг був обмежений, а переміщення населення спричинили додаткові труднощі у зверненні жінок до медичних закладів. У 2022–2023 роках кількість офіційно зареєстрованих абортів знизилася приблизно на 18% порівняно з довоєнними періодами, що відображає як зміни медичної інфраструктури, так і обмеженість збору статистики у воєнних умовах.

Важливим аспектом аналізу є частота абортів серед дівчат віком до 18 років. Відповідно до офіційних даних, ця категорія становить лише близько 1% від загальної кількості переривань вагітності. У 2023 році було зареєстровано 464 випадки абортів серед неповнолітніх, з них 29 випадків припадають на дітей віком до 14 років [7].

Незважаючи на формально низькі показники, дослідження засвідчують, що рівень репродуктивних порушень серед неповнолітніх може бути значно вищим, ніж це фіксується у статистичних звітах. Проблема має виразну латентність, оскільки частина неповнолітніх не звертається до офіційних медичних установ, побоюючись розголошення, соціального засудження або відповідної реакції батьків. Так само латентними залишаються випадки, у яких аборти здійснюються поза медичними закладами або у суб'єктів без медичної освіти, що унеможливорює їх облік. Додатковим кримінологічним чинником латентності є схильність осіб, причетних до незаконного втручання, приховувати сліди правопорушення через підвищену кримінальну відповідальність, передбачену статтею 134 КК України [2].

Повномасштабна війна також створила передумови для збільшення ризиків латентних репродуктивних правопорушень, оскільки переміщення неповнолітніх, обмежений доступ до медичної допомоги, випадки сексуального насильства та зниження контролю з боку державних інституцій ускладнюють виявлення реальної кількості незаконних абортів. Таким чином, офіційні статистичні показники не відображають повною мірою справжній масштаб проблеми.

З огляду на наведені тенденції постає необхідність сформувати кримінологічний прогноз щодо розвитку ситуації у сфері незаконних репродуктивних втручань серед неповнолітніх.





По-перше, зберігається висока ймовірність подальшого зростання латентності таких діянь у регіонах, де медична інфраструктура зазнала руйнувань або продовжує працювати зі значними обмеженнями.

По-друге, зростають ризики вчинення незаконних абортів у приватному секторі або особами без медичної кваліфікації, що може спричинити збільшення кількості тяжких ускладнень та смертельних випадків серед неповнолітніх.

По-третє, в умовах воєнних і поствоєнних криз прогнозується підвищення рівня сексуального насильства, яке є фактором ризику незапланованої вагітності у дівчат до 18 років і, відповідно, може провокувати збільшення кількості прихованих абортів. Водночас очікується, що удосконалення державної політики у сфері охорони дитинства, запровадження освітніх програм із репродуктивного здоров'я та цифровізація медичних послуг можуть знизити рівень незаконних втручань та підвищити ефективність виявлення подібних кримінальних правопорушень.

У підсумку, проблема абортів серед неповнолітніх, зокрема незаконних, є складним та багатовимірним явищем, що поєднує медичні, соціальні та кримінологічні аспекти. Наявні статистичні дані не відображають реальної частоти таких випадків, тоді як кримінологічний прогноз свідчить про можливе зростання латентних правопорушень у найближчі роки. Це вимагає посилення системи державного контролю, удосконалення кримінально-правових механізмів і створення умов для своєчасного отримання неповнолітніми безпечної та легальної медичної допомоги, що відповідає стандартам охорони здоров'я та захищає їхні репродуктивні права.

Очевидно, що сфера вчинення так званих «кримінальних абортів» є значною мірою латентною. Більшість подібних правопорушень приховується як самими потерпілими, так і виконавцями через соціальні, моральні, медичні та правові чинники. Офіційні статистичні показники фактично не відображають реального рівня вчинення таких кримінальних правопорушень, оскільки значна їх частина залишається невиявленою та не фіксується правоохоронними органами. Це ускладнює формування об'єктивної кримінологічної картини та перешкоджає ефективному прогнозуванню і попередженню таких діянь.

Латентність проблеми також негативно впливає на можливість належного захисту прав неповнолітніх, адже вони часто позбавлені можливості звернутися по допомогу або повідомити про порушення через психологічний тиск, страх перед соціальним засудженням чи залежність від дорослих. Відтак, ст. 134 КК України виконує не лише каральну, а й важливу соціально-превентивну функцію, спрямовану на запобігання небезпечним практикам, що можуть завдати непоправної шкоди репродуктивному здоров'ю дитини.

Профілактика незаконних абортів або стерилізації щодо неповнолітніх потребує системного та міждисциплінарного підходу, у якому важливе місце посідає державна політика у сфері освіти. Освітнє середовище має розглядатися





як ключова платформа для формування у дітей та підлітків знань про репродуктивне здоров'я, відповідальну сексуальну поведінку та усвідомлення правових наслідків незаконних медичних втручань. Одним із пріоритетних напрямів профілактики є запровадження комплексних навчальних програм із репродуктивної грамотності, що включатимуть науково обґрунтовану інформацію про фізіологічні процеси, ризики ранньої вагітності, можливі наслідки незаконних абортів і стерилізації, а також про механізми захисту прав дитини у сфері охорони здоров'я.

Важливою складовою профілактичних заходів є підготовка педагогічних працівників до роботи з неповнолітніми з питань репродуктивного здоров'я, психологічної безпеки та розпізнавання ситуацій ризику. Наявність відповідної компетентності у вчителів дозволить вчасно виявляти ознаки небезпечної поведінки або зовнішнього впливу, який може призвести до незаконних втручань. Крім того, освітня політика має передбачати розвиток шкільних психологічних служб, які надаватимуть консультативну допомогу учням, сприятимуть формуванню навичок відповідального прийняття рішень і зниженню впливу соціального тиску.

Важливою профілактичною стратегією є залучення батьків до освітніх процесів, спрямованих на підвищення їхньої обізнаності про фактори ризику та наслідки незаконних репродуктивних втручань. Проведення спеціальних тренінгів та інформаційних кампаній для батьків допоможе формувати у родинат атмосфери довіри, що зменшить ймовірність приховування проблем з боку неповнолітніх. Державна політика у сфері освіти має також включати співпрацю з медичними установами, соціальними службами та правоохоронними органами задля забезпечення ефективного міжвідомчого реагування на випадки потенційної загрози правам дитини.

У довгостроковій перспективі профілактичні заходи повинні передбачати розвиток цифрових освітніх платформ, які забезпечать доступ неповнолітніх до достовірної інформації щодо репродуктивного здоров'я та безпечних медичних практик. Запровадження інтерактивних форм навчання, анонімних консультацій та онлайн-підтримки дозволить охопити тих підлітків, які не готові звертатися за допомогою особисто. Реалізація таких заходів сприятиме зниженню рівня латентності проблеми та мінімізуватиме ризики вчинення незаконних абортів або стерилізації щодо неповнолітніх.

Таким чином, державна політика у сфері освіти повинна бути спрямована на створення всебічної системи профілактики, що поєднує навчальні, психологічні, соціальні та інформаційні інструменти. Така система забезпечить формування у неповнолітніх компетентностей, необхідних для збереження свого репродуктивного здоров'я, та зменшить вірогідність втягнення їх у практики, що порушують закон і становлять загрозу для їхнього життя та здоров'я.

Узагальнюючи, варто підкреслити, що ця кримінально-правова норма формує необхідний рівень правового захисту неповнолітніх від незаконних





репродуктивних втручань, водночас вимагаючи від держави комплексних заходів для зменшення латентності відповідних правопорушень. Подальше вдосконалення правозастосовної практики у цій сфері має ґрунтуватися на поєднанні міжнародних стандартів охорони здоров'я дітей, медичної етики та кримінологічних підходів до боротьби з латентною злочинністю. Стаття 134 КК України, таким чином, є важливим інструментом реалізації репродуктивних прав дитини та забезпечення її фізичної безпеки в системі охорони здоров'я.

**Висновки.** Таким чином, система кримінально-правової охорони прав дитини на медичну допомогу в Україні перебуває у процесі активного розвитку та вдосконалення. Забезпечення ефективності цієї системи передбачає взаємодію кримінального права з нормами медичного, сімейного та адміністративного законодавства. Подальше реформування повинно ґрунтуватися на міжнародних стандартах у сфері прав дитини та охорони здоров'я, а також на аналізі практичних проблем кваліфікації й притягнення до відповідальності. У результаті кримінальне право має виконувати не лише каральну, а й превентивну функцію, сприяючи зменшенню випадків порушення прав дитини на медичну допомогу та формуванню безпечного середовища для її розвитку.

З позицій удосконалення нормативно-правової сфери кримінальної відповідальності за вчинення такого кримінального правопорушення як незаконне проведення абортів або стерилізації, визначеного ст. 134 КК України, вважаємо за необхідне запропонувати доповнити зміст ч. 5 ст. 134 КК України словами «...або вчинення зазначених дій щодо дитини», виклавши зазначену частину у такому вигляді: «5. Дія, передбачена частиною четвертою цієї статті, якщо вона спричинила смерть потерпілої особи чи інші тяжкі наслідки або вчинення зазначених дій щодо дитини...».

Запровадження запропонованої редакції сприятиме більш точному та комплексному охопленню правопорушень, які посягають на репродуктивне здоров'я неповнолітніх осіб. Така законодавча конкретизація усуває прогалини у кваліфікації діянь, що дозволить уникнути колізій та різночитань під час правозастосування.

Чітке зазначення дитини як особливо вразливого потерпілого посилює кримінально-правові гарантії у сфері охорони її здоров'я та репродуктивних прав. Запропонована зміна також узгоджується з міжнародними стандартами захисту прав дітей, зокрема позиціями Конвенції ООН про права дитини щодо необхідності підвищеного захисту від будь-яких шкідливих медичних втручань. Удосконалення норми шляхом конкретизації потерпілої особи сприятиме підвищенню рівня превентивного впливу кримінального закону, оскільки потенційні порушники усвідомлюватимуть посилену відповідальність за дії щодо неповнолітніх.

У кримінологічному аспекті це дозволить більш ефективно реагувати на латентні суспільно небезпечні практики, пов'язані з незаконними репродук-





тивними втручаннями в організм дитини, які нерідко залишаються поза полем зору правоохоронних органів. Уточнення складу правопорушення забезпечить підвищення якості кримінально-правової кваліфікації, що є передумовою формування послідовної та прогнозованої кримінальної політики. Крім того, у такому вигляді правова норма підсилить охоронну функцію кримінального права, оскільки забезпечить окрему увагу до найбільш уразливої групи потерпілих — дітей. Посилення законодавчого захисту у цьому сегменті також здатне стимулювати розроблення спеціальних профілактичних програм держави, спрямованих на зменшення ризиків незаконних медичних втручань.

Таким чином, запропонована редакція ч. 5 ст. 134 КК України уможливить більш ефективно впровадження кримінальної політики держави щодо охорони здоров'я дітей, створюючи додаткові нормативні гарантії їх фізичної та репродуктивної безпеки.

#### ***Література:***

1. Конституція України : Закон України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР. Верховна Рада України. База «Законодавство України». URL: [http:// zakon5.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%B](http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%B) (дата звернення: 15.11.2025).
2. Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III, дата оновлення 28 березня 2024 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text> (дата звернення: 15.11.2025).
3. Декларація прав дитини прийнята резолюцією 1386 (XIV) Генеральної Асамблеї ООН від 20 листопада 1959 року URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_384#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_384#Text)
4. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1993 No 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 15.11.2025).
5. Конвенція про права дитини від 20 листопада 1989 року. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_021#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_021#Text). (дата звернення: 15.11.2025).
6. Про охорону дитинства: Закон України від 26 квітня 2001 року № 2402-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14#Text> (дата звернення: 15.11.2025).
7. Барсукова О. Верхівка айсберга. Скільки абортів зробили українки за час великої війни та про що свідчить ця статистика. Українська правда. URL: <https://life.pravda.com.ua/health/skilki-abortiv-zrobili-ukrajinki-za-chas-velikoji-viyuni-310246/>. (дата звернення: 15.10.2025).

#### ***References:***

1. Konstytutsia Ukrainy [Constitution of Ukraine]. Verkhovna Rada of Ukraine (1996, June 28). Retrieved from. <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/254k/96-вр>
2. Kryminalnyi kodeks Ukrainy [Criminal Code of Ukraine]. (05.04.2001). Retrieved from.: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text> [in Ukrainian].
3. Deklaratsiia prav dytyny pryiniata rezoliutsiieiu 1386 (KhIV) Heneralnoi Asamblei OON vid 20 lystopada 1959 roku [The Declaration of the Rights of the Child adopted by UN General Assembly Resolution 1386 (XIV) of 20 November 1959]. Retrieved from.: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_384#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_384#Text) [in Ukrainian].
4. Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia : Zakon Ukrainy [Fundamentals of the Legislation of Ukraine on Health Care]. (19.11.1993). Retrieved from.: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> [in Ukrainian].





5. Konventsia pro prava dytyny vid 20 lystopada 1989 roku. [Convention on the Rights of the Child of 20 November 1989]. Retrieved from.: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_021#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_021#Text) [in Ukrainian].

6. Zakon Ukrainy Pro okhoronu dytynstva [Law of Ukraine on the Protection of Childhood] (26.04.2001). Retrieved from.: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14#Text> [in Ukrainian].

7. Barsukova O. (2025) Verkhivka aisberha. Skilky abortiv zrobyly ukrainsky za chas velykoi viiny ta pro shcho svidchyt tsia statystyka. [The Tip of the Iceberg: How Many Abortions Ukrainian Women Have Had During the Full-Scale War and What This Statistics Reveals] *Ukrainska Pravda - Ukrainska Pravda*. Retrieved from.: <https://life.pravda.com.ua/health/skilki-abortiv-zrobili-ukrajinki-za-chas-velikoji-viyni-310246/>. [in Ukrainian].

