Львівський державний університет внутрішніх справ
Міністерство внутрішніх справ України

Кваліфікаційна наукова праця
на правах рукопису

РОМАНЮК ХРИСТИНА ІГОРІВНА

УДК 343.621

ДИСЕРТАЦІЯ

КРИМІНАЛЬНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА НЕЗАКОННЕ ПРОВЕДЕННЯ АБОРТУ

12.00.08 – кримінальне право та кримінологія;
кримінально-виконавче право

Галузь знань – 08 Право

Подається на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело
_____ Х. І. Романюк

Науковий керівник **Телефанко Богдан Миколайович**, кандидат юридичних наук, доцент

Львів–2019

АНОТАЦІЯ

Романюк Х.І. Кримінальна відповідальність за незаконне проведення аборту. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук (доктора філософії) за спеціальністю 12.00.08 «Кримінальне право та кримінологія; кримінально-виконавче право» (081 – Право). – Львівський державний університет внутрішніх справ Міністерства внутрішніх справ України, Львів, 2019.

Дисертаційна робота є комплексним монографічним дослідженням невирішених питань або таких, щодо яких немає одностайності в науці та правозастосовній практиці, стосовно відповідальності за незаконне проведення аборту. Вивчено зміст поняття «незаконне проведення операцій штучного переривання вагітності (аборту)», розглянуто кримінальну відповідальність за цей злочин в історії вітчизняного кримінального законодавства, здійснено порівняльний аналіз відповідальності за незаконне проведення аборту у зарубіжному кримінальному законодавстві, окреслено межі кримінально-правової охорони ненародженого життя, охоронюваного нормами кримінального права України, встановлено співвідношення складів злочинів, які забезпечують охорону ненародженого життя, між собою і з іншими складами злочинів; узагальнено особливості караності та кваліфікації незаконного проведення аборту. Наведено пропозиції щодо вдосконалення законодавства, стосовно відповідальності за незаконне проведення аборту. Доведено, що з позицій правової ідеології запровадження кримінальної відповідальності за незаконний аборт виступає діалектичним способом захисту правових інтересів соціуму (демографічної безпеки), ненародженого життя (право на життя плоду після 22 тижня розвитку), здоров’я (зокрема репродуктивного) вагітної жінки та права на свободу формування репродуктивного вибору жінки.

Зазначено, що у сучасній українській юридичній науці навколо предмета незаконного проведення аборту розгорнулась гостра, логічно аргументована дискусія. В результаті цього у теорії основних прав людини досі не сформоване одностайне ставлення до питання необхідності охорони ненародженого життя.

Запропоноване визначення незаконного переривання вагітності як застосування медикаментозних та інших засобів, які спрямовані на штучне переривання вагітності, що здійснюються з порушенням установлених законодавчих норм і медичних стандартів щодо: особи вагітної (врахування протипоказань, віку, способу, строку вагітності), місця проведення (лікувальна установа), суб'єкта здійснення медичного втручання (його кваліфікація, освіта, фахова підготовка).

Наголошено, що в історичному контексті саме більшовицька революція початку XX століття та подальший період класової боротьби, соціальних конфліктів і війн, і одночасно із періодом науково-технічної революції, фемінізації та зниження рівня впливовості церкви у Західній цивілізації призвели до загострення проблематики вчинення абортів, зокрема незаконних. Визначено, що родовим об'єктом незаконного проведення аборту необхідно вважати суспільні відносини щодо кримінально-правової охорони забезпечення здоров'я жінки, зокрема репродуктивного, її життя, життя ембріона (плоду) людини, як основу забезпечення права на життя майбутньої дитини, відносини забезпечення демографічної безпеки та порядку надання медичної допомоги. Об'єкт незаконного проведення аборту – це суспільні відносини щодо захисту життя та здоров'я жінки та встановлений порядок надання медичної допомоги у частині здійснення операції аборту. Суспільно-небезпечні наслідки під час незаконного аборту можуть виявлятися у таких площинах: спричинення шкоди репродуктивному здоров'ю жінки (основним безпосереднім об'єктом згідно з частиною третьою чинної редакції норми); завдання шкоди суспільним відносинам щодо порядку, встановленого у частині організації надання медичної допомоги (основним безпосереднім об'єктом згідно з частиною першою чинної редакції норми); спричинення смерті жінки (додатковим безпосереднім об'єктом згідно з частиною третьою чинної редакції норми); спричинення смерті ембріона (плоду) людини (є фактичним наслідком, не охопленим кримінально-правовим захистом). Запропоновано викласти диспозицію ч. 1 ст. 134 КК України у такій редакції «Проведення штучного переривання вагітності (аборту) особою, яка не має спеціальної медичної освіти, або інше незаконне штучне переривання вагітності, - карається …». Зазначено, що жінка, яка вчинила самоаборт кримінальну відповідальність не несе (навіть, якщо така жінка

виношувала чужу вагітність як сурогатна мати, відповідно до договору про виношування чужої вагітності). Проте, якщо ускладнити структуру безпосереднього об'єкту незаконного проведення аборту включенням до неї ненародженого життя – висновок щодо кримінальної відповідальності за самоаборт має бути протилежним. Жінка, яка штучно перериває власну вагітність посягає вже не лише на власне здоров'я, а й заподіює шкоду іншому об'єктові кримінально-правової охорони – життю ненародженої дитини. У цьому випадку, відповідно до світоглядної позиції «pro life» у кримінальне законодавство доцільно включити положення про кримінальну відповідальність за самоаборт. Така норма могла б виглядати так: «Умисне вчинення жінкою штучного переривання власної вагітності, - карається…».

У дисертаційному дослідженні наголошено, що формулювання «примушення до аборту, до стерилізації без добровільної згоди потерпілої особи» є некоректним, оскільки застосування поняття «примушування» у редакції цієї статті КК України вже вказує на те, що відсутня згода особи на вчинення щодо неї відповідних дій. У зв'язку із цим, а також із іншими аргументами, пропонуємо викласти ч.2 та ч.4 ст. 134 КК України у такій редакції відповідно:

«2. Примушування до надання згоди на проведення аборту, - карається…

3. Примушування до надання згоди на стерилізацію, - карається…».

Фактична реалізація мети примушування без згоди потерпілої особи на нинішньої редакції ст. 121 КК України повинно оцінюватися власне як умисне тяжке тілесне ушкодження за ознакою в першому випадку – переривання вагітності, у другому – втрата будь-якого органу або його функції. Важливим при цьому зберегти саме конструкцію усіченого складу, оскільки таке формулювання відповідатиме суспільній небезпеці вчиненого.

Аналіз європейського досвіду щодо регулювання питань із кримінальної відповідальності за незаконне проведення абортів підкреслює особливу увагу вчених до норм кримінально-правового характеру, що пов'язані із прийняттям і оформленням рішення про здійснення аборту і попереднім консультуванням вагітної, як умови правомірності діяння. Особливою характеристикою багатьох кримінально-правових актів є наявність у них спеціальних норм, котрі не містять опису складу

злочинного діяння, а встановлюють, у яких випадках переривання вагітності не є караним. Зокрема, йдеться про ситуацію крайньої необхідності або медичних показів тощо. Досвід правового регулювання кримінальної відповідальності у сфері незаконного вчинення абортів країн азійського регіону демонструє суттєві відмінності, обумовлені культурними, релігійними і соціальними факторами. Особливої уваги у контексті порівняльно-правового дослідження заслуговують норми, пов'язані із засадами кримінально-правової відповідальності вагітної за вчинення аборту та співучасть у ньому третіх осіб. Особливою рисою багатьох кримінально-правових актів є наявність спеціальних вимог до опису складу злочинного діяння, вчиненого представниками медичного персоналу. Йдеться про критерії освіти, професійні функції або окремі посади. Також важливим елементом складу злочину виступає наявність або відсутність згоди жінки на вчинення аборту.

Досконало досліджено зарубіжний й вітчизняний досвід пеналізації незаконного проведення аборту, на підставі чого зроблено висновок, що питання про кримінально-правову санкцію за цей злочин в кримінальному законодавстві України, крім ч. 1 ст. 134 КК України, вирішено відносно традиційним способом, зі значно вужчими можливостями для диференціації покарання за нього порівняно із законодавством більшості зарубіжних країн. Також система передбачених кримінальним законодавством покарань за злочин є набагато м'якшою у порівнянні з зарубіжними країнами.

Урахування кримінально-правового аналізу відповідальності за незаконне проведення аборту у законодавстві України та окремих країн, практики його застосування та теоретичних напрацювань кримінально-правової науки у частині складу злочину зумовило необхідність створення проекту концепції *охорони демографічної безпеки, репродуктивного здоров'я та ненародженого життя* на основі комплексного аналізу законодавства України, дослідження кримінально-правового захисту права на життя, вивчення іноземного досвіду охорони права на життя, а також узагальнення практики застосування правових норм.

Ключові слова: кримінальна відповідальність, аборт, стерилізація, штучне переривання вагітності, репродуктивні права, ембріон і плід людини, момент виникнення права на життя.

ANNOTATION

Romanyuk Kh.I. Criminal liability for illegal abortion. – Qualifying scientific work on the rights of the manuscript.

Thesis on scientific degree of Legal Science (PhD of Law) on speciality 12.00.08 «Criminal Law and Criminology; Criminal-Executive Law» (081 – Law). – Lviv State University of Internal Affairs MIA of Ukraine, Lviv, 2019.

The thesis is a comprehensive monographic study of unsolved issues, or those for which there is no unanimity in the science and law practice, such as responsibility for illegal abortion. The content of the concept of «illegal performance of operations of artificial termination of pregnancy (abortion)» has been studied, the criminal liability for this crime in the history of domestic criminal legislation has been examined, the comparative analysis of the responsibility for illegal performance of abortion in foreign criminal law has been made, the limits of criminal-legal protection of an unborn life specified by criminal law of Ukraine have been outlined. In addition, the ratio of crimes among themselves and other crimes which provide protection of an unborn life is established; the features of punishment and qualification of illegal abortion are generalized. Suggestions are made to improve the legislation on liability for illegal abortion. It has been proved that from the standpoint of legal ideology the introduction of criminal responsibility for illegal abortion is a dialectical way of protecting the legal interests of the society (demographic security), of an unborn life (the right to life of a foetus after 22 weeks of development), health (including reproductive) of a pregnant woman and the right to freedom to form a woman's reproductive choice.

It is noted that in the Ukrainian legal science today there has been a heated, logically justified debate around the subject of illegal abortion. As a result, the theory of fundamental human rights has not yet formed a unanimous attitude to the need to protect an unborn life. The definition of illegal termination of pregnancy is suggested as the use of medicines and other means aimed at artificial termination of pregnancy, performed as the result of the violation of the established legal norms and medical

standards for: a pregnant woman (taking into account contraindications, age, method, term of pregnancy), the place of treatment (medical institution)), the subject of medical intervention (his qualification, education, professional training).

It is emphasized that in the historical context it was the Bolshevik revolution of the beginning of the twentieth century and the subsequent period of class struggle, social conflicts and wars together with the period of scientific and technological revolution, feminization and decrease of the level of influence of the church in Western civilizalization led to the intensification of the problem of illegal abortion. It is determined that the generic object of an illegal abortion should is connected with public relations on criminal protection of woman's health, in particular reproductive, her life, life of a human embryo (foetus) as a basis for securing the right to life of a future child as well as relationships in demographic security and health care delivery. The object of an unlawful abortion should be social relationships as for the protection of the the life and health of a woman and the procedure for providing medical assistance in the part of performing an abortion. Socially dangerous consequences of illegal abortion can be manifested in the following areas: causing harm to a woman's reproductive health (by the main direct object according to part three of the current version of the norm); causing harm to public relations regarding the order established in the part of the organization of the provision of medical care (by the main direct object according to part one of the first valid version of the norm); causing death of a woman (by an additional direct object in accordance with part three of the current version of the norm); causing death of a human embryo (foetus) (a factual consequence not covered by criminal justice). It is proposed to lay out the disposition of Part 1 of Art. 134 of the Criminal Code of Ukraine in the following wording «Conducting an artificial abortion by a person without a special medical education or another illegal artificial abortion is punishable…».

It is noted that the woman who committed self-abortion does not bear criminal responsibility (even if such a woman conceived another's pregnancy as a surrogate mother, in accordance with the contract on the pregnancy of another's pregnancy). However, if we complicate the structure of a direct object of an illegal abortion by

including an unborn life, the conclusion regarding criminal responsibility for self-abortion should be the opposite. A woman who artificially terminates her pregnancy does not only endanger her own health, but also causes harm to another object of criminal protection - the life of her unborn child. In this case, in line with the pro-life outlook, it is advisable to include provisions on criminal liability for self-abortion. Such norm might look like this: «Deliberate committment of an artificial termination of pregnancy by a woman is punishable ...».

The research emphasizes that the wording «compulsion to abortion, to sterilization without a voluntary consent of a victim» is incorrect, since the use of the term «compulsion» in the wording of this article of the Criminal Code of Ukraine already indicates itself that there is no consent of a person to commit appropriate actions. In connection with this, as well as with other arguments, we propose to deliver Part 2 and Part 4 of Art. 134 of the Criminal Code of Ukraine as follows:

«2. Forcing consent to abortion is punishable…

3. Forcing to consent to sterilization is punishable… «.

Actual realization of the purpose of a compulsion without the consent of a victim on the current edition of Art. 121 of the Criminal Code of Ukraine should be considered as an intentional grievous bodily harm, firstly, on the basis of termination of pregnancy, and secondly, due to the loss of any organ or its function. At the same time, it is important to preserve the construction of the truncated composition, since such formulation will correspond to public danger of an offence.

The analysis of the European experience in the regulation of criminal liability for illegal abortions draws special attention of scientists to the rules of criminal law, which are connected with the adoption and execution of the decision on abortion and preliminary consultation of a pregnant woman as a condition of legality of an action. A special feature of many criminal-legal acts is the existence of special rules, which do not contain a description of the corpus delicti, but determine in which cases the termination of pregnancy is not punishable. In particular, the question is about an emergency or medical evidence. The experience of legal regulation of criminal liability in the area of illegal abortion in

Asian countries shows significant differences due to cultural, religious and social factors. Particular attention in the context of comparative legal research should be paid to the rules related to the principles of criminal liability of a pregnant woman for abortion and the third party complicity in it. A special feature of many criminal acts is the existence of special requirements to the description of the corpus delicti committed by medical personnel. These are education criteria, professional functions, or individual positions. An important element of the corpus delicti is the presence or absence of a woman's consent to abortion.

The foreign and domestic experience of penalizing illegal abortion has been thoroughly researched, which lead to the conclusion that the issue of criminal sanction for this crime under criminal legislation of Ukraine, except Part 1 of Art. 134 of the Criminal Code of Ukraine is settled in a relatively traditional way, with much narrower possibilities for differentiation of punishment for it compared to the legislation of most foreign countries. In addition, the system of criminal penalties provided for by criminal law is much softer than in foreign countries.

Taking into account the criminal law analysis of responsibility for illegal abortion under legislation of Ukraine and individual countries, the practice of its application and theoretical knowledge of criminal law in terms of the corpus delicti necessitated the creation of a draft concept of the *demographic security protection, reproductive health and unborn life* on the basis of the complex analysis of Ukrainian legislation, research in the field of the protection of the right to life, the study of foreign experience in the protection of the right to life, and the generalization of the practice of applying legal rules.

Key words: criminal responsibility, abortion, sterilization, artificial termination of pregnancy, reproductive rights, embryo and foetus, the moment of an emergence of the right to life.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ АВТОРОМ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації

1. Романюк Х. І. Історичні витоки кримінально-правового регулювання відповідальності за переривання вагітності в Україні. *Порівняльно-аналітичне право:* електронне наукове фахове видання. 2016. № 1. С. 298–301. URL. http://pap.in.ua/1_2016/89.pdf

2. Романюк Х. І. Суб'єкт незаконного проведення аборту. *Науковий вісник Ужгородського національного університету.* 2017. № 43. Т. 2. С. 143–146.

3. Романюк Х. І. Об'єктивна сторона незаконного проведення аборту. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2017. Спецвипуск. Ч. 2. С. 194–196.

4. Романюк Х. І. Кримінальна відповідальність за незаконне проведення аборту. *Університетські наукові записки*. 2018. № 2. С. 149–158.

5. Романюк К. И. Уголовная ответственность за незаконное проведение аборта в законодательстве отдельных стран: сравнительно-правовой анализ. *Закон и жизнь («Legea si Viata»)*. 2018. № 4-2. С. 135–139.

6. Романюк К. И. Уголовная ответственность за незаконное проведение аборта в законодательстве азиатских стран: сравнительно-правовой анализ *Національний юридичний журнал: теорія і практика («Jurnalul juridic national: teorie şi practică»)*. 2018. № 2-2. С. 138–141.

2. Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

7. Романюк Х. І. Історико-правові витоки нормативного регулювання відповідальності за переривання вагітності в Україні (до 1917 року). *Теоретичний аналіз та наукові дослідження юридичної науки у XXI столітті*. Запоріжжя, 2016. С. 136–139.

8. Романюк Х. І. Історико-правовий аналіз відповідальності за аборти у радянський період. *Теоретико-прикладні проблеми юридичної науки на сучасному етапі реформування кримінальної юстиції:* збірник тез II Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Хмельницький, 15 квітня 2016 р.). Хмельницький: Хмельницький університет управління та права. 2016. С. 144–147.

9. Романюк Х. І. Співучасть при вчиненні незаконного аборту**.** *Актуальні проблеми юридичної науки:* збірник тез Міжнародної наукової конференції молодих вчених «Шістнадцяті осінні юридичні читання» (20–21 жовтня 2017 р.). Хмельницький: Хмельницький університет управління та права. 2017. Ч. 3. С. 111–113.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ 14
ВСТУП 15
РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ
КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ЗА НЕЗАКОННЕ ПРОВЕДЕННЯ АБОРТУ В УКРАЇНІ 23
1.1 Стан наукового дослідження кримінальної відповідальності
за незаконне проведення аборту 23
1.2 Історичний розвиток проблематики меж
кримінально-правової охорони
ненародженого життя в Україні 34
1.3 Кримінальна відповідальність
за незаконне проведення аборту
у законодавстві окремих держав:
порівняльно-правовий аналіз 43
1.4 Соціальна та нормативно-правова обумовленість
кримінальної відповідальності
за незаконне проведення аборту в Україні 62
Висновки до першого розділу 73
РОЗДІЛ 2
КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВА ХАРАКТЕРИСТИКА
ОБ’ЄКТИВНИХ ОЗНАК СКЛАДУ
НЕЗАКОННОГО ПРОВЕДЕННЯ АБОРТУ 77
2.1 Кримінально-правова характеристика об’єкта
складу незаконного проведення аборту 77
2.2 Кримінально-правова характеристика об’єктивної сторони
складу незаконного проведення аборту 107
Висновки до другого розділу 121

РОЗДІЛ 3
КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВА ХАРАКТЕРИСТИКА
СУБ'ЄКТИВНИХ ОЗНАК СКЛАДУ
НЕЗАКОННОГО ПРОВЕДЕННЯ АБОРТУ 124
3.1 Кримінально-правова характеристика суб'єкта
складу незаконного проведення аборту 124
3.2 Кримінально-правова характеристика суб'єктивної сторони
складу незаконного проведення аборту 135
Висновки до третього розділу 145
РОЗДІЛ 4
ПРОБЛЕМИ КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ,
КАРАНОСТІ ТА КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ
КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
ЗА НЕЗАКОННЕ ПРОВЕДЕННЯ АБОРТУ 148
4.1 Проблеми кримінально-правової кваліфікації
незаконного проведення аборту 148
4.2 Проблеми визначення караності
незаконного проведення аборту в Україні 171
4.3 Концепція кримінально-правової охорони демографічної безпеки,
репродуктивного здоров'я та ненародженого життя 182
Висновки до четвертого розділу 187
ВИСНОВКИ 190
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 198
ДОДАТКИ 221

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ВРУ – Верховна Рада України;

ЄС – Європейський Союз;

КК України – Кримінальний кодекс України;

КПК України – Кримінальний процесуальний кодекс України

КМУ – Кабінет Міністрів України;

КУпАП – Кодекс України про адміністративні правопорушення;

МВС України – Міністерство внутрішніх справ України;

МОЗ України – Міністерство охорони здоров’я України;

Основи – Основи законодавства України про охорону здоров’я;

СБУ – Служба безпеки України;

СК України – Сімейний кодекс України;

ЦК України – Цивільний кодекс України.

ВСТУП

Обґрунтування вибору теми дослідження. Із розвитком України як незалежної держави відбувається перегляд системи суспільних цінностей. Згідно зі статтею 3 Конституції України, людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. Одним із головних завдань кримінального права України є охорона життя та здоров'я людини. За останні десятиліття фізичне та психічне насильство щодо жінок, зокрема й насильство щодо прийняття жінкою рішення про здійснення репродуктивного вибору, привертає підвищену увагу з боку громадянського суспільства, що обумовлює пошук правових засобів захисту їх свобод та інтересів.

Кримінально-правовий захист життя та здоров'я жінки є важливою складовою правового механізму гарантування свободи сексуальної поведінки, репродуктивного вибору, планування сім'ї. Водночас статтею 134 КК України передбачена відповідальність за незаконне проведення аборту або стерилізації. Криміналізація незаконного аборту в Україні обумовлена потребою дотримання умов та порядку його проведення, що слугує захисту здоров'я та життя вагітної жінки. Сучасний міжнародно-правовий захист інтересів жінок очолила Конвенція Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами (відома як Стамбульська конвенція, яка набула чинності 1 серпня 2014 р.), котра, фактично, відтворює новий погляд на права людини, зокрема розуміння того, що боротьба з насильством стосовно жінок є обов'язком держави.

6 грудня 2017 року прийнято Закон України «Про внесення змін до Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України з метою реалізації положень Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами». На виконання вимог ст. 37 Конвенції запропоновано змінити редакцію ст. 134 КК «Незаконне проведення аборту або стерилізації». Запровадження у дію нової редакції ст. 134

КК вимагає переосмислення наукових здобутків щодо кримінальної відповідальності за незаконний аборт та формування сучасного теоретичного бачення цієї проблеми у межах нової людиноцентричної правової парадигми.

Досі в Україні було виконано лише дві ґрунтовні наукові розробки окремих питань кримінально-правової характеристики незаконного проведення аборту. Йдеться про дисертацію К. О. Черевко «Кримінально-правова характеристика незаконного проведення аборту» (захищена 2011 року) та І. В. Павленко «Кримінальна відповідальність за незаконне проведення аборту» (захищена 2013 року). Окремі проблеми кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту також досліджували такі вчені-юристи, як С. В. Анощенкова, М. І. Бажанов, Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, С. В. Бородін, В. О. Глушков, Ю. В. Гоголь, І. І. Горелик, В. К. Грищук, П. С. Дагель, М. І. Загородніков, А. А. Жижиленко, А. М. Красіков, Н. Є. Крилова, В.М. Куц, Г. К. Лапко, Л. М. Лебідь, Л. А. Лозанович, Є. М. Моісеєв, В.А. Мисливий, Л. А. Остапенко, А. М. Орлеан, О. М. Попов, В. В. Панкратов, А. А. Піонтковський, М. В. Радченко, С. Ю. Романов, В. В. Сташис, М. С. Таганцев, В. Я. Тацій, В. М. Трубников, В. В. Устименко, Р. Д. Шарапов, М. Д. Шаргородський, Н. М. Ярмиш та ін.

Водночас потреби кримінально-правової теорії та практики протидії злочинності зумовлюють необхідність подальшого вдосконалення норми, що передбачає кримінальну відповідальність за незаконне проведення аборту, на підставі повного та всебічного наукового дослідження.

Репродуктивно-генетичні права як внутрішні елементи права на життя та здоров’я характеризуються особливим порядком їх реалізації та кримінально-правового захисту. Саме під час їх здійснення виникає потреба враховувати життєві інтереси ненародженої людини. Лише у такій сукупності репродуктивний бік змісту кримінально-правового захисту права на життя поставатиме достатньо повним і зрозумілим.

Викладене зумовлює актуальність теми дисертації й доцільність дослідження проблеми кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту.

Мета й задачі дослідження. *Метою* дисертації є здійснення комплексної кримінально-правової характеристики відповідальності за незаконне проведення аборту, а також розроблення пропозицій з удосконалення кримінального законодавства та практики його застосування. Її досягнення забезпечувалося шляхом окреслення таких *задач*:

– визначити стан наукового дослідження та соціальну обумовленість кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту;

– здійснити історико-правовий аналіз норм вітчизняного законодавства, предметом регулювання яких є відповідальність за незаконне проведення аборту;

– визначити об’єкт незаконного проведення аборту;

– проаналізувати об’єктивну сторону незаконного проведення аборту;

– вивчити загальні та спеціальні ознаки суб’єкта у складі незаконного проведення аборту;

– дослідити питання суб’єктивної сторони у складі незаконного проведення аборту;

– проаналізувати кримінальну відповідальність за незаконне проведення операцій штучного переривання вагітності (аборту) у законодавстві інших країн;

– дослідити окремі аспекти кваліфікації злочину, передбаченого чч. 1-3 ст. 134 КК України, та його розмежування зі суміжними кримінально-правовими діяннями;

– визначити кримінально-правові засади караності злочину, передбаченого чч.1-3 ст. 134 КК;

– сформулювати концептуальні підходи та пропозиції з удосконалення чинного законодавства про кримінальну відповідальність за незаконне проведення аборту.

Об’єкт дослідження – кримінально-правова охорона суспільних відносин у сфері охорони життя та здоров’я.

Предмет дослідження – кримінальна відповідальність за незаконне проведення аборту.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертацію виконано у Львівському державному університеті внутрішніх справ у межах досліджень за темою «Проблеми реформування правової системи України» (номер державної реєстрації 0112U007492).

Методи дослідження обрано з урахуванням визначених у роботі мети й завдань, об'єкта та предмета дисертації. Методологічне підґрунтя дослідження становлять положення й висновки загальної теорії пізнання. Діалектичний метод дав можливість розглянути кримінальну відповідальність за незаконне проведення аборту через детальне вивчення більш загальних категорій кримінального права (усі розділи); системний метод використовувався для комплексного з'ясування складових предмета дисертації й характеристики елементів та ознак складу злочину, передбаченого чч.1-3 ст. 134 КК; історико-правовий метод сприяв аналізу еволюції кримінально-правових норм про відповідальність за незаконне проведення аборту (підрозділи 1.1, 1.2); порівняльно-правовий – слугував визначенню змісту загальних і специфічних особливостей незаконного проведення аборту за національним і зарубіжним законодавством (підрозділ 4.2); логічний (формально-догматичний) дозволив навести тлумачення окремих положень КК України, низки кримінально-правових понять (підрозділи 2.1; 2.2, 3.1; 3.2); статистичний і конкретно-соціологічні методи застосовано в узагальненні матеріалів проаналізованих вироків. У процесі розгляду понять, якими оперують інші науки (медицина, психологія, психіатрія тощо), задіяні різні способи їх інтерпретації (системний, граматичний, історичний, логічний). Вказані та інші методи застосовувалися у взаємозв'язку.

Науково-теоретичне підґрунтя представлене працями вітчизняних і зарубіжних учених, що охопили загальні проблеми кримінального права, кримінальну відповідальність за посягання на життя людини, за вчинення незаконного аборту, загальну теорію права, історію держави і права України, кримінально-процесуального права, криміналістику, кримінологію, медицину та психологію.

Емпіричну базу дослідження становлять відкриті звіти про роботу виконавчих органів влади України, Уповноваженого ВРУ з прав людини, політико-правова публіцистика та довідкові видання, наукові дослідження в сфері особистих немайнових прав людини, результати вивчення й аналізу 4 вироків, винесених судами України за ст. 134 КК, а також статистичні дані МВС України.

Наукова новизна отриманих результатів полягає у тому, що дисертація є одним із перших у сучасній науці кримінального права комплексним монографічним дослідженням, у якому вирішується важлива науково-практична проблема кримінальної відповідальності за вчинення незаконного аборту. У цьому контексті сформульовано концептуально нові напрями вдосконалення законодавства в зазначеній сфері, сформульовано висновки і пропозиції, які мають і теоретичне, і практичне значення. Найбільш важливі теоретичні висновки і практичні положення, що відображають новизну роботи, такі:

уперше:

– констатовано, що розв’язання більшості конкретних проблем кримінальної відповідальності за незаконне переривання вагітності залежить від відповіді на декілька загальноправових питань: а) визначення моменту виникнення життя; б) обрання одного з двох можливих векторів ставлення до штучного переривання вагітності: абсолютного права на життя чи права жінки на вибір реалізації своєї репродуктивної функції;

– на підставі порівняльно-правового аналізу норм, що передбачають відповідальність за незаконне проведення аборту в законодавстві зарубіжних держав, визначено найбільш поширені тенденції нормативної регламентації кримінальної відповідальності за вчинення цього діяння. Особливою характеристикою багатьох зарубіжних кримінально-правових актів є наявність у них спеціальних норм, котрі встановлюють, у яких випадках переривання вагітності не визнається караним (йдеться про ситуацію крайньої необхідності або медичних показів тощо); наявність безпосередньо у кримінальному закону спеціальних вимог до представників медичного персоналу (критерії освіти,

професійні функції або окремі посади); вказівка безпосередньо у кримінальному законі на такий важливий елемент цього складу злочину, як наявність або відсутність згоди жінки на вчинення аборту, проведення диференціації кримінальної відповідальності на цій підставі;

– із урахуванням проведеного дослідження та зарубіжного досвіду запропоновано зміни диспозицій у ст. 134 КК, а відтак запропоновано нову редакцію статті 134 КК України;

– розглянуто можливість встановлення у КК України відповідальності за штучне переривання вагітності самою жінкою, так званий «самоаборт», наведено аргументи на користь та проти такої позиції, запропоновано редакцію відповідної статті КК;

– на підставі аналізу застосування покарання за незаконне проведення аборту за кримінальним законодавством України й зарубіжних країн, а також практики його застосування доведено, що наявні санкції за незаконне проведення аборту логічно співвідносяться зі санкціями інших порівнюваних статей КК України, а тому є адекватними та відповідними об’єктивним виявам, описаним в диспозиціях ст. 134 КК, і потребують лише незначного коригування, пропозиція проведення якого описана у роботі;

– запропоновано Концепцію кримінально-правової охорони демографічної безпеки, репродуктивного здоров’я та ненародженого життя.

удосконалено:

– визначення поняття «незаконний аборт» як застосування медикаментозних та інших засобів, які спрямовані на штучне переривання вагітності, що здійснюються з порушенням встановлених законодавчих норм та медичних стандартів щодо: особи вагітної (врахування протипоказань, віку, способу, строку), місця проведення, суб’єкта здійснення медичного втручання (у тому числі щодо дотримання вимог кваліфікації, освіти, спеціальної підготовки);

– положення про необхідність поширення кримінально-правової охорони життя з моменту завершення терміну можливого проведення операції штучного переривання вагітності (двадцяти двох тижнів);

– визначення суб’єкта незаконного проведення аборту або стерилізації через використання таких критеріїв, як відсутність спеціальної медичної освіти або за її наявності – здійснення аборту всупереч установленим законодавством вимогам;

дістало подальший розвиток:

– обґрунтування позиції, що суспільно-негативні наслідки при незаконному проведенні операції штучного переривання вагітності (аборту) можуть мати свій прояв у таких площинах: спричинення шкоди репродуктивному здоров’ю жінки (основним безпосереднім об’єктом згідно з частиною третьою чинної редакції норми); завдання шкоди суспільним відносинам щодо порядку, встановленого у частині організації надання медичної допомоги (основним безпосереднім об’єктом згідно з частиною першою чинної редакції норми); спричинення смерті жінки (додатковим безпосереднім об’єктом згідно з частиною третьою чинної редакції норми);

– аргументація на користь позиції, що родовим об’єктом незаконного проведення аборту необхідно вважати суспільні відносини з приводу охорони здоров’я жінки, зокрема репродуктивного, її життя, життя ембріона (плоду) людини, як основу забезпечення права на життя майбутньої дитини, відносини забезпечення демографічної безпеки та порядку надання медичної допомоги.

Практичне значення отриманих результатів дослідження полягає в тому, що вони можуть бути використані у:

– науково-дослідній сфері – у процесі подальшого опрацювання теоретичних і прикладних проблем кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту;

– правотворчості – при внесенні пропозицій з удосконалення кримінального законодавства про відповідальність за такий злочин;

– правозастосовній діяльності – для вирішення проблем, що виникають на практиці під час кваліфікації вчинення незаконного аборту або стерилізації, розроблення методичних рекомендацій з питань застосування окремих положень закону про кримінальну відповідальність, відмежування злочину, передбаченого ст. 134 КК, від суміжних складів злочинів;

– навчальному процесі – під час викладання курсу «Кримінальне право. Особлива частина», для підготовки відповідних розділів підручників, навчально-методичних посібників, курсів лекцій; в науково-дослідній роботі курсантів і слухачів.

Апробація результатів дисертації. Результати наукової роботи оприлюднено на науково-практичних конференціях, зокрема: науково-практичній конференції «Теоретичний аналіз та наукові дослідження юридичної науки у XXI столітті» (м. Запоріжжя, 2016 р.), II Всеукраїнській науково-практичній конференції «Теоретико-прикладні проблеми юридичної науки на сучасному етапі реформування кримінальної юстиції» (м. Хмельницький, 2016 р.), міжнародній науковій конференції «Шістнадцяті осінні юридичні читання» (м. Хмельницький, 2017 р.)

Публікації. За темою дисертації опубліковано 8 наукових праць, із яких 4 статті – у фахових юридичних виданнях України, 2 статті – у наукових періодичних зарубіжних виданнях, 3 – тези доповідей на наукових конференціях.

Структура дисертації. Робота складається з анотацій українською та англійською мовами, вступу, чотирьох розділів, що містять одинадцять підрозділів, висновків, списку використаних джерел. Повний обсяг дисертації становить 230 сторінок, з яких основний текст роботи становить 183 сторінки. Список використаних джерел складається зі 236 найменувань і охоплює 23 сторінки, додатки розміщено на 10 сторінках.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА НЕЗАКОННЕ ПРОВЕДЕННЯ АБОРТУ В УКРАЇНІ

1.1 Стан наукового дослідження кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту

Сучасний етап розвитку Української держави характеризується низкою проблем політичного та соціально-економічного характеру, серед котрих однією із найбільш нагальних є перманентна демографічна криза. Чи не найпершою її передумовою є зниження рівня народжуваності через тотальне зубожіння українських громадян, що часто підштовхує сім'ї до радикальних кроків із регулювання своїх репродуктивних функцій, зокрема, до аборту – штучного переривання вагітності. І хоча статистичні дані упродовж останніх десятирічь демонструють поступову, але стійку тенденцію до скорочення показників штучного переривання небажаної вагітності (242343 у 2005 р., 141396 – у 2012 р., 91877 – у 2013 р. 70 694 – 2014 р.), все одно в Україні показники чисельності абортів на 1000 народжених залишаються одними із найвищих у Європі [44]. Як зазначає І. Е. Додон, рівень абортів у нашій країні вже багато років у 1,3 – 1,5 рази перевищує кількість народжень. У 2001 році цей показник вже становив 32,09 випадки переривання вагітності на 1000 жінок фертильного віку чи 142,87 абортів на 100 пологів. Близько половини штучних абортів 51,4% – виконано в ранні терміни [46, с.2].

Також, на думку зазначеного автора, проблема штучних абортів є надважливою в сучасній акушерсько-гінекологічній практиці. Штучне переривання вагітності – це потужний негативний чинник, який впливає і на стан репродуктивної функції жінки, і на стан її здоров'я загалом. Перфорація матки, травма шийки матки, інфікування органів малого тазу, кровотеча, неповне видалення плідного яйця, тромбоемболія, реакція на анестезію, неплідність, підвищений ризик самовільного аборту в майбутньому, позаматкова вагітність, запальні захворювання статевих органів, плацентарний поліп, порушення оваріо-

менструального циклу, ендометріоз, істміко-цервікальна недостатність, рак молочної залози, психічні розлади – це не повний перелік можливих ранніх і віддалених ускладнень післяабортного періоду. За подальших вагітностей і під час пологів зростає кількість мертвонароджень, асфіксій, гемолітичної хвороби новонародженого та народження дитини з низькою масою тіла; збільшується ризик виникнення анемій [46, с.7].

Проблема штучних абортів є глобальною для всіх країн світу, оскільки понад 40% світового населення проживає на території, де законодавством офіційно дозволено штучне переривання вагітності на ранніх термінах за бажанням жінки. В більшості розвинених країн світу на сучасному етапі розвитку системи охорони здоров'я регулювання народження цим методом практично витіснене сучасними засобами контрацепції. На жаль, цього не можна сказати про Україну. Поширення абортів в країні звичайно спричиняє доволі високу частоту післяабортних ускладнень [46, с.7].

За даними різних дослідників, рівень захворюваності, пов'язаної з медичним абортом, коливається в межах від 10% до 59,6% [46, с.7]

Тому цілком зрозуміло, що таке становище не може не викликати жвавої полеміки на усіх рівнях суспільного буття – від побутового до політичного, законодавчого та, звісно ж, наукового. Зокрема, тема штучного переривання вагітності загалом та окремі її аспекти стали об'єктом досліджень багатьох науковців-юристів.

Ще у радянські пореволюційні часи було здійснено ряд фундаментальних досліджень щодо нормативно-правового регулювання операцій абортів. Ці роботи цілком відповідали духу свого часу та рефлектували доктрину соціалістичної сім'ї й сімейних відносин, яка сформувалась під впливом і в межах емансипаторського дискурсу, спрямованого на розкріпачення жінки.

Зміни у законодавстві, а також масштаб, якого сягнула проблема абортів у Радянському Союзі, обумовили об'єктивну необхідність здійснення наукових пошуків, адекватних вимогам часу. Найбільш відомими та вагомими науковими роботами того періоду, у котрих гостро порушено питання нормативно-правового регулювання операцій штучного переривання, є дисертації на

здобуття наукового ступеня кандидата юридичних М.Б. Фішмана «Боротьба з абортом згідно з радянським кримінальним правом» (Львів, 1950 р.) та Т.А. Лаврентьєвої «Ответственность за незаконное производство аборта по советскому уголовному праву» (Саратов, 1974 р.). Перша із названих дисертаційних робіт цікава як мінімум тим, що у ній об'єктом незаконного аборту, разом зі здоров'ям та життям вагітної жінки, пропонується визнавати здоров'я теперішнього та майбутнього покоління [220].

Однак, слід зважати на те, що із моменту захисту окреслених робіт кардинально змінились соціально-економічні умови існування суспільства, відбулись суттєві зміни на геополітичній арені світу, зокрема – розпад супердержави СРСР, модифікацій зазнала суспільна свідомість та суспільні уявлення про сімейні цінності. Усі ці перетворення обумовили необхідність внесення змін, а подекуди – й повного оновлення, нормативно-правової системи із кримінальним законодавством включно, зокрема стосовно незаконного проведення аборту.

На цьому загальному тлі «перезавантаження» соціальної реальності та в умовах гострої необхідності якнайшвидше сформувати та впровадити найбільш оптимальні зміни у нормативну правову систему регулювання суспільних відносин сформувалась плеяда сучасних українських науковців, котрі у своїх працях тим чи іншим чином розкривають тематику незаконного проведення операцій штучного переривання вагітності.

Вектор розгляду проблем кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту залежить насамперед від того, з яких світоглядних позицій виходить той чи інший автор. Як правило, наукова дискусія щодо цього питання відбувається між двома таборами дослідників: тими, хто обстоює позиції «pro life» – підхід, згідно з котрим життя людини розпочинається з моменту зачаття, де зародок є істотою з правами — на життя, захист гідності; та між дослідниками, які відстоюють концепцію «pro choice», згідно з котрою життя людини розпочинається з моменту народження, зародок — це не особа, мати самостійно вирішує його подальшу долю.

Прихильники концепції «pro choice» на основі теорії «природної вдачі» стверджують, що людина стає суб'єктом вдачі з моменту народження, тому суб'єктивні вдачі особистості є «природженими» (jura connata), що виникають у силу народження. Таким чином, теорія «природного права» відмовляється визнати суб'єктом вдачі людський зародок. Насцитурус (nasciturus від лат. — плід у чреві матері), що знаходиться в материнській утробі, є, з погляду природної вдачі, людиною, однак не може вважатися фізичною особою [20, с.585].

Такий розподіл науковців за двома протилежними таборами визначив двовекторний розвиток наукової дискусії власне щодо незаконного проведення операцій штучного переривання вагітності. Головне питання першого вектору – біологічно-генетичного – було про те, чи у своєму внутрішньоутробному розвитку людина проходить через так звану рекапітуляцію філогенезу в онтогенезі, тобто чи людина поступово набуває рис людини, чи вона є одразу людиною з моменту зачаття. У межах другого вектору – філософського – дискусія точилась навколо проблеми, чи людина є особовим буттям з моменту зачаття чи поступово стає особовим буттям в певний момент життя (до народження, після народження) [15, с.27]. Таким чином, той чи інший вектор розгляду дає підстави для визнання переривання вагітності незаконним, вироблення наукових засад наповнення «незаконності» штучного переривання вагітності змістом та обґрунтуванням.

Цікавим також є те, що саме в межах філософського вектору наукової дискусії постала і досі невирішена дилема щодо моменту виникнення цивільної правоздатності людини, тобто, з якого моменту людина стає суб'єктом права (фізичною особою) – з моменту народження чи з моменту зачаття? Підґрунтям означеної дилеми є відсутність у законодавстві єдиних критеріїв визначення правового статусу людського ембріона.

При цьому частина правознавців вважають, що зачата дитина (насцитурус) наділена умовною цивільною правоздатністю, інші ж схиляються до того, що закон просто охороняє майбутні права насцитуруса, не визнаючи його правоздатною особою.

Прихильники концепції «охорони прав» насцитуруса дотримуються положення, відповідно до якого правоздатність громадянина виникає з моменту народження, а не з моменту зачаття. Право насцитуруса на спадкування не означає, що він наділяється цивільною правоздатністю чи стає суб'єктом права. У такому випадку закон лише гарантує охорону майбутніх прав людини, — тих прав, що виникнуть у неї в майбутньому у випадку народження живою. Таким чином, визнаючи насцитуруса спадкоємцем, законодавець має на увазі, що право на спадкування виникне в нього у випадку народження живим. При цьому виникле право буде діяти зі зворотною силою.

Морально-етичні засади визнання штучного переривання вагітності можемо відшукувати у християнських догмах. З позицій релігійної доктрини проблему аборту церква трактує так: свідоме втручання медицини у сферу людської природи має розглядатися таким, що руйнує цілісність людської екзистенції (з погляду фізичних, психологічних, етичних і моральних аспектів), усупереч Божому задуму. З точки зору римо-католицької церкви, аборт повинен розглядатися не тільки винятково в межах медичної компетенції, його слід актуалізувати насамперед перед громадськістю як цілий комплекс проблем – індивідуально-психологічних, особистісно-сімейних, духовно-моральних. З'ясовано, що штучне переривання вагітності розглядається не тільки вбивством нового життя, але є вкрай негативним фактором, що впливає в першу чергу на жінку. Тобто здійснення аборту тісно пов'язується католицизмом із посяганням на повноту жіночої гідності та знеціненням поваги до власної тілесної і духовної сутності.

Отже, аналізуючи проблему аборту, в контексті католицької біоетики, виявлено негативне ставлення римо-католицької церкви до цієї практики і розкрито аргументи на користь такої позиції, які вказують на знецінення людини як унікальної істоти, заперечення її індивідуальної природи, нищення таїнства у людській сутності [147, с.99].

Як бачимо, й філософські, й етико-релігійні дискусії відбувалися й точаться навколо одного з базових питань цих дискурсів – визначення моменту виникнення життя. Розв'язання цього питання, як відомо, має й безпосереднє прикладене значення і з точки зору кримінального права.

Саме на основі визначення моменту виникнення права на життя розглянув історію правового врегулювання питання штучного переривання вагітності Гоголь Ю.В., у результаті чого зробив висновок про те, що легальне проведення абортів є узаконеним запереченням права на життя – першого й засадничого з усіх невідчужуваних прав людини [31]. З огляду на ці міркування, автор пропонує прирівняти аборт до злочину людиновбивства та встановити за нього адекватну такому злочину кримінальну відповідальність та закріпити її на законодавчому рівні, внісши відповідні зміни у Кримінальний кодекс України.

При цьому дослідник не заперечує можливості виникнення об'єктивної необхідності проведення операції штучного переривання вагітності в окремих випадках, таких як зґвалтування, серйозні медичні протипоказання. З огляду на це, Гоголь Ю.В. обстоює позицію не повної заборони абортів, а законодавчого закріплення вичерпних переліків випадків, коли дозволяється проведення штучного переривання вагітності [31].

Зауважимо, що наведена вище фрагментарна характеристика загальної наукової позиції Гоголя Ю.В. є яскравою ілюстрацією поступового зміщення філософського вектору наукової дискусії щодо абортів у етичну площину. Сьогодні дедалі численнішими та потужнішими стають дослідження, присвячені у тій чи іншій мірі етичній стороні незаконного проведення операцій штучного переривання вагітності. Тобто, крім традиційних медичної, релігійної, юридичної, соціально-демографічної тощо площин, крізь призму котрих, зазвичай, розглядалась проблема аборту, у науці дедалі об'ємнішою стає етична площина досліджень із помітним ухилом на користь концепції «pro life».

Частково основні постулати концепції «pro life» «сповідує» й Т.А. Павленко [141, с.135]. Досліджуючи кримінальну відповідальність за незаконне проведення абортів, автор констатує, що конструкція норми КК України, що передбачає відповідальність за незаконне проведення аборту, не містить при цьому визначення поняття «аборт», а тому є недосконалою та проблемною у застосуванні [141, с.136]. Питання викликає також і надто вузьке коло суб'єктів відповідальності за незаконне проведення аборту, до яких належать лише особи, що не мають спеціальної

медичної освіти. Також автор робить висновок, що законодавство України, за допомогою якого здійснюється регулювання відповідальності за незаконний аборт, містить певний дисонанс, оскільки, з одного боку, не передбачає можливості штучного переривання вагітності з 22 тижня вагітності та містить цілу низку умов, котрими визначається законність аборту, а з іншого, – передбачає кримінальну відповідальність за незаконний аборт лише у двох випадках: якщо його зроблено особою без спеціальної медичної освіти та якщо це призвело до тривалого розладу здоров'я або смерті потерпілої. У зв'язку із цим дослідник гостро порушує питання про відмежування відповідальності за незаконний аборт до 22 тижня вагітності та відповідальності за операцію штучного переривання вагітності після 22 тижня вагітності як за злочин умисного вбивства [141, с.140].

Подібні позиції обстоює у своєму дисертаційному дослідженні «Кримінальна відповідальність за незаконне проведення аборту» (м. Київ, 2013) й І.В. Павленко Зокрема, авторка наполягає на необхідності «впровадити в українське кримінальне законодавство традицію окремих зарубіжних країн, кримінальна відповідальність встановлена не за незаконний аборт, а за незаконне переривання вагітності, оскільки такий підхід розширює межі кримінально-правової охорони здоров'я чи життя вагітної жінки» [139, с.6]. Цікавою є думка дослідниці щодо об'єкта незаконного проведення аборту: І.В. Павленко сепарує об'єкт на дві частини, визначаючи основний (безпосередній) об'єкт – суспільні відносини в галузі медицини, які забезпечують вагітній встановлені законом умови та порядок проведення операції штучного переривання вагітності, та додатковий – суспільні відносини, які забезпечують здоров'я або життя жінки [139, с.6].

Дозволимо собі не погодитися із таким підходом науковця щодо визначення об'єкта незаконного проведення аборту, оскільки поза її увагою залишаються суспільні відносини щодо охорони первинних прав плода – ще ненародженої дитини зокрема, права на життя. Визначаючи плід як предмет незаконного проведення аборту, І.В. Павленко підтримує позицію прихильників теорії «pro choice», забуваючи при цьому, що проведення операції штучного переривання вагітності, тим більше незаконної, є не чим іншим, як посяганням,

перш за все, на життя плода (хоча автор й уміло оперує при цьому в якості аргументів чинними законодавчими нормами).

Сучасні науковці, досліджуючи прогалини в цивільному законодавстві, яким регулюється штучне переривання вагітності, оперують поняттям «скоєння аборту» [13, с.100], навіть термінологічно прирівнюючи штучне переривання вагітності до злочину.

Основними принципами, які висуваються цими авторами як основа для кримінально-правової охорони інтересів ненародженої людини, можуть бути такі тези:

– право на життя є первинним (природним), без нього всі інші права людини втрачають зміст;

– право на життя людини виникає з моменту зачаття, оскільки життя в утробі матері є необхідним етапом розвитку людини;

– ембріон не є частиною тіла матері, оскільки має відмінну від неї ДНК, тому проведення аборту не є правом жінки на розпорядження власним тілом;

– право жінки на розпорядження власним тілом у період вагітності та пологів має бути обмеженим, адже від її поведінки залежить життя іншої людини. Однак такі тимчасові обмеження мають бути обов’язково компенсовані з боку як держави, так і батька дитини;

– створення ефективного механізму просвітництва у сфері заборони абортів» [13, с.102].

Із урахуванням зазначеного, дослідники пропонують внести зміни у цивільне законодавство України шляхом:

1) формулювання чинної частини 6 ст. 281 ЦК України таким чином: «Штучне переривання вагітності, якщо вона не перевищує дванадцяти тижнів, може здійснюватися у таких випадках:

– якщо особа не досягла 14 років;

– якщо вагітність виникла в результаті зґвалтування;

– якщо вагітна є віл-інфікованою.

У випадках, установлених законодавством, штучне переривання вагітності може бути проведене при вагітності від дванадцяти до двадцяти двох тижнів.

Перелік обставин, що дозволяють переривання вагітності після дванадцяти тижнів вагітності, встановлюється законодавством»;

2) узгодження із зазначеними положеннями ст. 50 Закону України «Про основи законодавства України про охорону здоров'я» і в ч. 1 ст. 134 Кримінального кодексу України [13, с.102].

Своєю чергою, К.О. Черевко у дисертації «Кримінально-правова характеристика незаконного проведення аборту» (Харків, 2011 р.) досліджував питання кримінально-правового регулювання проведення операцій штучного переривання вагітності, ретельно аналізуючи позиції правників щодо визначення початку і людського життя, і кримінально-правової охорони людського життя. Зокрема, вчений наголошував, що більшість юристів ототожнюють поняття «початок людського життя» і «початок кримінально-правової охорони людського життя» [230]. Водночас науковець слушною вважав думку тих учених, які вважають, що «зазначені поняття не можна ототожнювати», а відтак підтримував позицію, згідно з якою «початковим моментом людського життя необхідно вважати момент появи будь-якої частини тіла дитини з утроби матері під час пологів (або при кесаревому розтині), коли є об'єктивна можливість завдати шкоди тілу дитини» [230]. Також автор зазначав: «стосовно початку кримінально-правової охорони людського життя, то вивчення зарубіжного досвіду дозволило виявити низку особливостей та визначити, що початок кримінально-правової охорони життя людини повинен бути перенесений на більш ранню стадію, тобто ще до її народження, але з того часу, коли плід вже повністю сформований і життєздатний» [230]. Відтак вчений дійшов висновку «про необхідність кримінально-правового захисту ще ненародженої людини, зокрема шляхом доповнення чинного КК України окремою нормою про кримінальну відповідальність за посягання на життєздатний плід людини» [230].

Водночас, К.О. Черевко вказував, що «основним безпосереднім об'єктом незаконного проведення аборту є суспільні відносини, які забезпечують вагітній жінці право користуватися таким благом, як здоров'я, а додатковим безпосереднім об'єктом – суспільні відносини, які забезпечують вагітній жінці

право користуватися таким благом, як життя» [230, с.7]. Відтак зазначав, що «структурними елементами суспільних відносин об'єкта злочину, передбаченого ст. 134 КК України, є:

1) суб'єкти відносин (фізичні особи – особа, яка посягає на здоров'я та життя вагітної жінки, і потерпіла особа);

2) предмет відносин (здоров'я та життя вагітної жінки);

3) соціальний зв'язок (з одного боку, забезпечення існування життя і здоров'я вагітної жінки, а також нейтралізація можливості впливу на останню, з іншого – дотримання фізичною особою, яка посягає на здоров'я та життя потерпілої, міри дозволеної поведінки, встановленої суспільством)» [230, с.7].

Жваву дискусію із К.О. Черевком у своїй дисертації на здобуття ступеню кандидата юридичних наук «Кримінальна відповідальність за незаконне проведення аборту» (Київ, 2013 р.). розгорнула згадувана І.В. Павленко, яка вважає, що недопрацюваннями її опонента є побіжний розгляд «питання ретроспективи кримінально-правових норм про відповідальність за аборт (з 1832 р. по теперішній час), тоді як низка документів більш раннього періоду, які були чинними на території сучасної України і які містили норми про відповідальність за плодозгін, залишилися поза увагою автора. Їх аналіз дозволив би комплексно дослідити закономірності розвитку кримінального законодавства про відповідальність за аборт» [139, с.4].

Водночас на думку І.В. Павленко, К.О. Черевко не дослідив «питання щодо співвідношення понять «аборт» та «переривання вагітності». Їх з'ясування сприяло би вдосконаленню питань кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту» [139, с.4]. Також дослідниця не погоджується із позицією К.О. Черевка щодо незаконного проведення аборту (здоров'я жінки), оскільки при проведенні незаконного аборту «винний, перш за все, посягає на встановлені державою умови та/або порядок проведення аборту» [139, с.4]. Насамкінець, як вважає І. В. Павелко, К.О. Черевко не порушував питань «призначення покарання за незаконне проведення аборту. Судова ж практика призначення покарань за ст. 134 КК України свідчить про окремі невідповідності її загальним засадам» [139, с.4].

Таким чином, у сучасній українській юридичній науці навколо суб'єкта, предмета підстав криміналізації незаконного проведення операції штучного переривання вагітності (аборту) розгорнулась доволі потужна, логічно аргументована її учасниками дискусія.

Варто припустити, що її підґрунтям стали численні наукові дослідження, здійснені у різні періоди зарубіжними та вітчизняними науковцями щодо різних аспектів досліджуваної нами проблеми. Так, наприклад, у роботах І.В. Грін, Н.С. Лапшиної, М.Ф. Леві, Г.Ю. Маннса, Г.А. Мендельсона, С.П. Мокринського, С.А. Томіліна, М.К. Шрейдера, З.А. Вишинської, В.О. Глушкова, І.І. Гореліка, М.І. Загороднікова, О.І. Коробєєва, А.М. Красікова, В.М. Куца, В.Д. Меньшагіна, А.Н. Попова, Г.В. Чеботарьової, М.Д. Шаргородського питання щодо незаконного проведення аборту вивчалося лише в рамках дослідження загальних проблем кримінально-правової охорони життя або здоров'я.

Окремі проблеми кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту досліджували: С. В. Анощенкова, М.І. Бажанов, Ю.В. Баулін, Ф.Ю. Бердичевський, М. О. Бєляєв, В. І. Борисов, С.В. Бородін, В.О. Глушков, І.І. Горелик, П.С. Дагель, О.М. Джужа, П.А. Дубовець, М.І. Загородніков, А.А. Жижиленко, А.М. Красіков, Н.Є. Крилова, В.М. Куц, Т.О. Лаврентьєва, Г.К. Лапко, Л.А. Лозанович, О.В. Лукічьов, Г.Ю. Мане, Г.О. Мендельсон, Є.М. Моісєєв, В.А. Мисливий, Л.А. Остапенко, А.М. Орлеан, О.М. Попов, В.В. Панкратов, А.А. Піонтковський, М.В. Радченко, С.Ю. Романов, І.Є. Роткіна, В.В. Сташис, М. С. Таганцев, В. Я. Тацій, В. В. Устименко, Р. Д. Шарапов, М.Д. Шаргородський, Н. М. Ярмиш та ін.

Не зважаючи на такий ґрунтовний пласт наукових напрацювань щодо незаконного проведення операцій штучного переривання вагітності, залишається іще чимало неопрацьованих аспектів та дискусійних питань у рамках даної тематики, що власне й обумовлює об'єктивну необхідність і підсилює актуальність нашої роботи: відповідальності за вчинення цього злочину щодо неповнолітньої, примушування до вчинення аборту, окремих аспектів об'єктивної сторони цього злочину.

1.2 Історичний розвиток проблематики меж кримінально-правової охорони ненародженого життя в Україні

Високий рівень абортів – важлива проблема сучасної України. Штучне переривання вагітності може зумовити розлади здоров'я матерів, вплинути на перебіг вагітностей та здоров'я і виживання дітей. Окрім того, аборт може стати чинником прямих і опосередкованих репродуктивних втрат, таких як безплідність і невиношування. І хоча упродовж останніх років в Україні спостерігається стійка тенденція до зниження частоти абортів на 1000 жінок фертильного віку (15–49 років), що дозволило Україні переміститися в рейтингу ВООЗ зі списку країн з високим рівнем абортів до країн із середнім рівнем поширеності абортів [56], все ж штучне переривання вагітності досі залишається гострим проблемним питанням, яке концентрує у собі моральний, релігійний, медичний, соціально-економічний, політичний, правовий виміри.

Окреслена ситуація є наслідком негативного впливу багатьох чинників техногенного та антропогенного, соціально-економічного, етико-психологічного, культурно-ціннісного, а також нормативно-правового характеру.

Необхідність вирішення зазначених проблем є очевидною та потребує, окрім заходів, спрямованих на нівелювання або хоча б локалізацію перелічених чинників, глибокого історико-правового дослідження, результати якого дадуть змогу врахувати правові традиції та історичні закономірності, притаманні українським реаліям у формуванні належної площини нормативно-правового урегулювання сфери відповідальності за незаконне переривання вагітності [173, с.298].

Перші документально зафіксовані спроби встановити відповідальність за переривання вагітності простежуються у письмових пам'ятках Київської Русі, наприклад, в «Уставі князя Ярослава Володимировича». Особливий інтерес цей документ становить у тому сенсі, що, по-перше, прирівнює аборт, здійснений будь-яким способом, до вбивства («…всяка жена, скажающа в себе отроча, душегубица наречется … иже на всяк месяц убийство некаком

зелием творити... Испытать, колико убиша детей» [162, с.189-193]), а по-друге, – встановлював відповідальність для обох сторін злочину – для майбутньої матері, яка здійснила «вигнання плоду» (ув'язнення в одному з церковних приміщень; грошові стягнення на користь князя), та для особи, яка власне й перервала вагітність (повитухи або знахарки, які практикували аборти, каралися постом: коли дитина «жива» – 15 років, коли «образ єсть» – 7 років, коли зародок – 5 років) [228, с.163].

Оскільки злочини, вчинені жінкою за часів християнської Київської Русі, розглядалися передусім як порушення норм моральності, родинно-шлюбних відносин, трактувалися як образа, завдана честі й інтересам чоловіка, порядку, який освячувався релігією, то й дітовбивство, зокрема й абортивне, належало до юрисдикції церкви і класифікувалось не як власне злочин, а як гріх.

«Оксамитове вторгнення», яке «старих звичаїв не ламало, а нових не встановлювало», все ж разом зі зміною влади в устої Київської Русі внесло певні європейські звичаї та цінності. Серед іншого, змін зазнала система правового регулювання суспільного життя. Устави київських князів змінив Литовський Статут, у якому, крізь призму нашого дослідження, спостерігаємо відмежування злочину «вигнання плоду» від злочину дітовбивства і відповідальності за них. Систему церковних епітимій і грошових викупів за злочин «вигнання плоду» в артикулах Литовського Статуту замінено системою публічних залякувальних покарань, тоді як за народження незаконної дитини та залишення її у певному місці (дітовбивство) застосовувалася смертна кара [172, с.137].

Уложення царя Олексія Михайловича 1649 р. передбачало відповідальність за різні види вбивств у вигляді смертної кари, зокрема за вбивство жінкою незаконних дітей (ст. 26 Глави XXII) [185]. Щоправда, ця стаття не містить прямої вказівки на те, що вбивство таких дітей має статися ще до їх народження.

Як зазначає Т.В. Родіонова «Безпосереднє нормативно-правове регулювання питання відповідальності за вчинення аборту відбулось на території сучасної

України майже через сто років у «Правах, за якими судиться малоросійський народ» 1743 р. Цим нормативно-правовим актом жінкам під страхом смертної кари шляхом відсічення голови заборонялось здійснювати аборт [167, с.133]. У п. 3 артикула 10 глави XXIII цього документа зазначається: «Потому ж которая женщина или девка беззаконно прижив плод умышленно каким-нибудь образом еще нерожденный в себе умертвит, таковая по прямым доказательствам имеет казнена быть … равной же казни подлежат и способствующие ей в том …» [148, с.223].

Як вказує, Є. І. Грубова «традицію притягнення до відповідальності за вигнання плоду було продовжено у «Своде законов» 1832 р. Зокрема, у ч. 1 ст. 341 «О преступном истреблении плода» визначалась відповідальність для особи, яка безпосередньо вчинила абортивне втручання: «Кто с ведома и по согласию самой беременной женщины, употребит с ее умыслом какое-либо средство для изгнания плода ее, тот … подвергается лишению всех прав и подлежит ссылке в отдаленных местах Сибири». Частина 2 присвячувалась визначенню міри відповідальності матері за аборт: «Сама беременная женщина, которая по собственному произволу или по согласию с другим употребит с умыслом какое-либо средство для изгнания плода свого, подвергается лишению всех прав и … ссылке в отдаленных местах Сибири» [39, с. 25–26]. Відтак очевидно, як зазначає дослідниця, що «цей нормативно-правовий акт, порівняно із попередніми, набув більш гуманного характеру, оскільки у ньому смертну кару за «вигнання плоду» замінено на заслання до Сибіру» [39, с. 25–26]. Також другою його особливістю «є положення, закріпленні у ст. 118, т. X, ч. 1 «Родители не имеют права на жизнь детей и за убийство оных отвечают перед судом …», тобто, «Свод законов» 1832 р. визнає цінність життя ще ненародженої дитини», а третьою – «віднесення ним вбивства дитини в утробі матері до особливих (кваліфікованих) видів вбивства (ст. 343)» [39, с. 25–26].

Уложення про покарання кримінальні та виправні від 15 травня 1845 р. уже прямо визначило знищення плоду як злочин проти життя, відобразивши його в розділі «Злочини проти життя» (ст.ст. 1461, 1462, 1463). Цей злочин

дефініціювався як протизаконне, свідоме та вольове умертвіння плоду, який знаходився ще в утробі матері. Застосовувався диференіційований підхід до покарання за нього як для абортмахера, так і для жінки.

Згідно зі ст. 1461, якщо аборт проводився без згоди жінки, абортмахер позбавлявся всіх прав, стану й посилався на каторжні роботи на заводах терміном від 4 до 6 років; якщо жінці при цьому заподіювалося тяжке ушкодження – каторгою від 6 до 10 років; а у випадку смерті жінки – каторгою від 8 до 10 років. Особа, що видалила плід за згодою жінки (ст. 1462), каралася виправними арештантськими відділеннями від 5 до 6 років; сама ж жінка – ув'язненням від 4 до 5 років із позбавленням усіх особливих прав. Каралося тільки умисне й протизаконне умертвіння плоду. Якщо лікар здійснював аборт через стан здоров'я матері, то він відповідальності не підлягав. Пом'якшуючими вину обставинами визнавались: вбивство незаконно народженої дитини із сорому або страху; народження нежиттєздатного виродка («монстра»); післяпологова депресія [142, с. 113].

К.О. Черевко наголошує, що у Кримінальному Укладенні Російської імперії 1903 р. передбачено значно м'якші покарання за проведення аборту (ст.ст. 465, 466) [228, с.163]. «Винний в умертвінні плоду карався ув'язненням у виправному будинку: умертвіння плоду без згоди жінки каралося каторгою на термін не більше 8 років; мати, винна в умертвінні свого плоду, каралася ув'язненням у виправному будинку на термін не більше 3 років. Якщо умертвіння плоду проводилося лікарем або повитухою, то від суду вимагалося перешкодити практиці винного на термін від 1 року до 5 років і опублікувати вирок» [228, с.163].

Зауважимо, що формування площини відповідальності за штучне переривання вагітності відбувалось під впливом низки факторів різного характеру, серед яких не останнє місце належить історичним реаліям різних епох. І якщо на початку становлення української державності, тобто в період розквіту Київської Русі, «вигнання плоду» засуджувалось на рівні суспільної і церковної моралі й кваліфікувалось як гріх, то подальші віхи історичного

розвитку територій сучасної України, які знаходились під впливом різних держав, характеризуються криміналізацією цього явища та, відповідно, притягненням до різного ступеня суворості кримінальної відповідальності. При цьому склад злочину, суб'єкти відповідальності практично завжди закріплювались на нормативно-правовому рівні.

Проте особливу увагу, на нашу думку, привертає до себе, з точки зору максимально всеохопного законодавчого регулювання, не лише настання відповідальності за аборти, але й практично усіх сфер суспільного існування, період радянського панування на території України. Нормативно-правові акти, за допомогою яких урегульовувалися питання відповідальності за переривання вагітності, мали соціальний контекст і вписувались у загальну концепцію соціальної політики конкретного часового проміжку розвитку СРСР.

Радянська сімейна політика спрямовувалась на створення нового соціалістичного типу родини й на руйнацію її традиційних складових, патріархальних дореволюційних ознак. Основний акцент у цьому робився саме на перебудові сімейного побуту на нових засадах відповідно до формування, соціалістичного суспільства, а не на відмові від інституту родини в цілому. Проте погляди тогочасних ідеологів на те, якою саме має бути ця нова «соціалістична родина», не відзначались одностайністю: амплітуда варіантів коливалась від громадянського шлюбу до найконсервативніших підходів до організації сімейних відносин, спрямованих на боротьбу з розпущеністю, випадковою вагітністю, з неповагою до жінки, кохання, материнства, родини [171, с.145].

Власне реформування сімейного законодавства у 1936 р., зокрема заборону абортів, радянська владна верхівка оцінила як термідоріанський наступ на революційні досягнення у приватній сфері, назвавши процесом реабілітації родини [193], незважаючи на те, що легалізація аборту ще у 1920 р. була визнана вимушеним, тимчасовим заходом, який сприймався як «соціальне зло» [189, с.53].

Проте, незважаючи на потуги радянської влади урегулювати питання сімейних відносин та взяти їх під повний контроль держави, аборти продовжували мати місце й залишались суттєвою проблемою, оскільки завдавали непоправної шкоди фізичному та моральному здоров'ю жінок, які приймали рішення про штучне переривання вагітності. Щорічно кількість операцій зі штучного переривання вагітності у СРСР сягала близько мільйона. Тенденція поглибилась із виданням Наказу Президії Верховної Ради СРСР від 5 серпня 1954 р., який скасував кримінальну відповідальність вагітних жінок за переривання вагітності, а вагітній надавалось право самостійно вирішувати питання про материнство, та Наказу Президії Верховної Ради СРСР «Про відміну заборони абортів» від 23 листопада 1955 р. [228].

У спеціальній літературі соціальну політику радянської держави поділяють на три періоди стосовно сім'ї.

Перший період – кінець 1917 р. – початок 1920-х р. – характеризується радикальною перебудовою інституту сім'ї, затвердженням єдиної процедури світської реєстрації шлюбу («Декрет про громадянський шлюб, дітей та ведення книг актів громадянського стану» 1917 р., узаконенням рівних прав чоловіків і жінок й емансипацією жінок тощо [8]. Підґрунтям радянського законодавства, що регулювало штучне переривання вагітності, були ідеї некараності аборту. Відповідно до Постанови Наркомюста РРСФР від 18 листопада 1920 р. «Про охорону здоров'я жінок», за аборт не передбачалося покарання, якщо він був проведений лікарем у медичній установі та безкоштовно. 04 липня 1921 р. Народний комісаріат охорони здоров'я і Народний комісаріат юстиції УРСР приймають аналогічну постанову «Про охорону здоров'я жінок», метою котрої була боротьба з абортами. Відповідно до ст. 164 Кримінального кодексу УРСР 1922 р. відповідальність за проведення аборту була передбачена у вигляді позбавлення волі чи примусових робіт терміном до 1 року – при здійсненні злочину без обтяжливих обставин, а за вчинення аборту у вигляді промислу чи без згоди матері, або якщо наслідком є її смерть – позбавлення волі на термін до 5 років [228, с. 163–164].

Другий період – середина 1920-х – середина 1950-х рр. – час уведення репресивного законодавства щодо сім'ї, відповідальності жінок і чоловіків за батьківство, пов'язаного з необхідністю підвищення народжуваності, нуклеарної та дітоцентричної сім'ї, переходу від авторитарно-патріархальної моделі до демократичної відносин між чоловіком і жінкою, між батьками і дітьми, переведення у публічну площину приватних внутрішньосімейних відносин, зокрема процесу розірвання шлюбу, посилення охорони материнства та дитинства [8]. На цьому тлі цілком природними виглядали такі нормативні акти, як циркуляр Наркому охорони здоров'я УРСР від 30 січня 1926 р., яким ліквідовувались абортні комісії й створювались Охмлади та дозволялись аборти за соціальними показниками до трьох місяців вагітності. 27 липня 1936 р. Центральний Виконавчий Комітет і Рада Народних Комісарів СРСР прийняли Постанову «Про заборону абортів, збільшення матеріальної допомоги породіллям, встановлення державної допомоги багатосімейним, розширення мережі пологових будинків, дитячих ясел і дитячих садків, посилення кримінального покарання за несплату аліментів і про деякі зміни в законодавстві про розлучення». Згідно з Постановою, було виокремлено три склади злочину: а) відповідальність осіб за здійснення жінці аборту; б) відповідальність вагітної за здійснення нею аборту й самоаборту; в) відповідальність осіб, що примушують жінку до проведення аборту [228]. Як наслідок цієї Постанови в КК УРСР 1927 р. з'являється нова редакція ст. 143. Переведення цими нормативно-правовими актами жінки у суб'єкт відповідальності за злочин аборту призвело до збільшення кількості кримінальних абортів більш ніж у 10 разів. Тому Наказом Президії Верховної Ради СРСР від 5 серпня 1954 р. було скасовано кримінальну відповідальність вагітних жінок за переривання вагітності. 23 листопада 1955 р. Президією Верховної Ради СРСР було видано Наказ «Про відміну заборони абортів». Згідно з цим Наказом, відповідальність за аборт була передбачена лише у таких випадках: а) проведення аборту не в лікарні чи інших лікувальних установах;

б) проведення абортів в антисанітарних умовах або особами, які не мають спеціальної медичної освіти [228].

Тобто, в КК УСРР 1922 та 1927 рр. наслідок, який передбачався в кваліфікованих складах незаконного аборту – це лише смерть потерпілої. В КК УРСР 1960 р. ця позиція була доповнена наслідком у вигляді тривалого розладу здоров'я (і в КК України 2001 р. в кваліфікованому складі незаконного проведення аборту передбачено три можливі суспільно-небезпечні наслідки).

Третій період – друга половина 50-х – 1991 р. – характеризувався поступовим пом'якшенням державного регулювання та нормування інституту сім'ї та сімейних відносин, реалізацією соціал-демократичної моделі соціальної політики з високим рівнем зайнятості, універсальним правом усіх громадян на державне соціальне забезпечення та протекціоністськими заходами щодо захисту інтересів працюючих матерів [8]. Загальні тенденції цього часового проміжку існування СРСР знайшли своє відображення й у нормативно-правовому забезпеченні того періоду. Так, 23 листопада 1955 р. був прийнятий Указ Президії Верховної Ради СРСР № 425 «Про відміну заборони абортів» з метою зменшення кількості нелегальних абортів, які надзвичайно завдавали шкоди здоров'ю жінки. Тому КК УРСР 1960 р. у ст. 109 передбачав кримінальну відповідальність саме за незаконне проведення аборту лікарем і особою, яка не має спеціальної медичної освіти. Обтяжуючими відповідальність обставинами було вчинення незаконного проведення аборту, якщо воно спричинило тривалий розлад здоров'я або смерть потерпілої. Також у ст. 110 була передбачена відповідальність за примушування жінки до вчинення аборту. 1987 р. Міністерство охорони здоров'я СРСР затвердило «Інструкцію про порядок провадження операції штучного переривання вагітності за немедичними показаннями» [228, с. 163–164].

Таким чином, на цьому етапі дослідження можемо зробити висновок про нерівномірність генезису нормативно-правового регулювання відповідальності за вчинення аборту на території України до 1917 р. Аналіз нормативно-правових першовитоків засвідчує, що переривання вагітності, яке за часів

Київської Русі трактувалось як гріх і спокутувалось епітимією, з часом стало кваліфікуватись як кримінальний злочин, який тягнув за собою доволі сувору відповідальність для усіх його суб'єктів аж (а подекуди – виключно і беззастережно) до смертної кари. Нормативно-правове забезпечення регулювання сфери штучного переривання вагітності, генезис якого відбувався за часів Радянського Союзу у три етапи, не лише відповідав духу свого часу, задовольняв вимоги тодішніх реалій, але й, що не менш важливо у контексті цього дослідження, сформував потужну базову платформу для чинного нині законодавства, за допомогою якого урегульовується відповідальність за аборти.

Проте розпад СРСР ознаменувався не лише глобальною зміною геополітичних пріоритетів, але й глибокою економічною кризою, котра, своєю чергою, цілком закономірно призвела до тривалого соціального та духовно-етичного занепаду. На цьому тлі у 90-х роках XX ст. відбулася суспільна метаморфоза, що спричинила так зване явище соціальної аномії – стан розвитку суспільства, за якого попередні соціальні цінності уже втрачено, а нові – ще не сформовано. Соціальна аномія, поєднана із глибокою економічною кризою, обумовлює значною мірою демографічну дисфункцію, внаслідок чого в 90-х роках методом абортування з метою регулювати кількість дітей в сім'ї скористалося біля 1 млн жінок [68].

І, попри те, що сьогодні в Україні середньорічна кількість абортів скоротилася практично у 10 разів, порівняно із 90-ми роками XX ст., все ж питання штучного переривання вагітності залишається доволі гострим. У розрізі сьогодення, яке характеризується кризовими економічними процесами, серед котрих найбільш відчутними є тотальне зубожіння та різке скорочення купівельної спроможності населення, перебуванням нашої держави у фактичному стані війни із Росією тощо, проблема значної кількості абортів знову може різко актуалізуватися.

Крім того, внесення змін до Кримінального кодексу у зв'язку із потребою імплементації положень Стамбульської конвенції, має свої історичні причини, про які йтиметься у підрозділі, що присвячується соціальній обумовленості кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту в Україні.

1.3 Кримінальна відповідальність за незаконне проведення аборту у законодавстві окремих держав: порівняльно-правовий аналіз

У дослідженні будь-якої наукової проблеми важливе значення надається методології, яка утворює систему принципів і способів організації й побудови теоретичної і практичної діяльності. Оскільки пізнання будь-яких об'єктів не відокремлено від активної людської діяльності, спрямованої на ефективність досягнення обраної мети, то з позиції діяльнісного підходу методологію часто визначають як вчення про методи людської діяльності, що спрямовані на ефективне досягнення поставленої мети. Дослідження питань кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту побудоване на застосуванні традиційних методів, розгорнутого аналізу вихідних даних концептуального науково-теоретичного характеру, досвіду іноземних правових систем.

Своєю чергою, практична діяльність слугує важливою ланкою процесу пізнання, тому що тільки практика забезпечує перевірку надійності та ефективності будь-якого методу, розробленого в межах тієї чи іншої науки. Отже, пізнання здійснюється через систему методів, розробка яких становить основу завдань кожної науки, а також структуру пізнання кожного об'єкта.

За допомогою порівняльно-правового методу можливо проаналізувати законодавство зарубіжних держав, що належать до різних правових систем, в частині кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту, визначити загальні тенденції розвитку відповідних положень, надані відповідні пропозиції щодо удосконалення чинного законодавства України.

Порівняльно-правовий метод багатофункціональний у тому значенні, що його можна застосовувати як на теоретичному, так і на емпіричному рівнях пізнання, йому властивий оціночний підхід, адже через порівняння в юридичній науці досягається приріст нового знання. Він розглядається як сукупність способів дослідження, яка застосовується для вивчення загальних і особливих ознак державно правових явищ, установлення закономірностей їх розвитку. Порівняльний метод визначається також як спосіб визначення невідомого

шляхом порівняння з відомим або метод з'ясування (виявлення) якостей і особливостей явища шляхом порівняння з іншими його особливостями або особливостями іншого явища; спосіб установлення закономірностей шляхом порівняння об'єктів у різний час.

Своєю чергою, порівняльно-правовий метод базується на порівнянні як пізнавальній операції. В арсеналі пізнавальних засобів порівнянню належить важливе місце. Під порівнянням у філософії розуміється «пізнавальна операція, за допомогою якої на основі деякої фіксованої ознаки основи встановлюється тотожність (рівність) або відмінність об'єктів шляхом їх зіставлення». Будь-яке наукове порівняння становить своєрідне явище, єдність трьох моментів: по-перше, це логічний прийом пізнання; по-друге, це процес, тобто особлива форма пізнавальної діяльності; по-третє, це особливий пізнавальний результат, знання певного змісту та рівня. В структурі порівняння можна виділити: об'єкт, який ми порівнюємо; об'єкт, з яким ми порівнюємо; властивості, за якими порівнюються об'єкти, – підстави порівняння; юридичну оцінку; висновки з порівняння.

Серед інших методів юридичної компаративістики важливе значення мають методи аналізу і синтезу, теоретичного моделювання, а також системний підхід.

Необхідність і важливість компаративіського методу зумовлюється тим, що між наявними у світі правовими системами постійно спостерігаються такі процеси, як взаємопроникнення, наслідування, взаємний вплив, гармонізація, уніфікація. Інтенсивність цих процесів зумовлюється належністю певної правової системи до одного й того ж типу чи до різних типів права. Ще з давніх-давен сформувалося підґрунтя для проведення порівняльних досліджень права, звичаїв, традицій різних народів [12, с.537]. Зазначене обумовлює важливість аналізу кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту у законодавстві окремих держав.

Розпочнемо огляд та виявлення тенденцій нормативного-правової регламентації кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту є

європейських країн, які фактично входять в одну з нами правову сім'ю романо-германських правових систем.

У кримінальному законодавстві **Австрії** питанням кримінальної відповідальності за протиправне переривання вагітності диференційоване за наявністю чи відсутністю згоди жінки. У разі переривання вагітності за згодою вагітної (§ 96), та якщо це діяння було вчинене без згоди потерпілої (§ 98) настає різна кримінальна відповідальність. Кваліфікуючими ознаками переривання вагітності зі згоди вагітної є: вчинення діяння у вигляді промислу; якщо безпосередній виконавець переривання вагітності не є лікарем; діяння призвело до смерті потерпілої. Відповідно, кваліфікуючою ознакою переривання вагітності без згоди потерпілої є її смерть.

Особливу увагу привертає положення (§ 97) «Некарність переривання вагітності». До обставин некараності належать (діяння не є карним відповідно до § 96): якщо переривання вагітності здійснюється упродовж перших трьох місяців лікарем після проведення відповідної лікарської консультації, або якщо переривання вагітності необхідне для запобігання серйозній, котра не може бути усунена іншим чином, небезпеки для життя вагітної, або для запобігання тяжкій шкоді, що може бути завдана її фізичному чи психічному стану, або існує серйозна загроза того, що дитина може мати фізичні або психічні відхилення, або вагітна на момент зачаття дитини була малолітньою, і у всіх цих випадках вагітність переривається лікарем, або якщо вагітність була перервана для порятунку життя вагітної від безпосередньої, котра іншим чином не може бути усунена, небезпеки за наявності обставин, коли несвоєчасно була надана медична допомога.

Відповідно, в ч. 2 § 96 вказано, що жоден лікар не зобов'язаний здійснювати переривання вагітності або брати участь у цій процедурі, за винятком випадків, коли переривання вагітності є невідкладним для того, щоб урятувати життя вагітної від безпосередньої, котра іншим чином не усувається, небезпеки. Цей припис поширюється також на осіб, які є технічним медичним персоналом або надають санітарну допомогу і здійснюють догляд за хворими.

При цьому, ніхто не може бути будь-яким чином обмежений у правах за проведення некарного переривання вагітності або за участь у ньому, або за відмову провести таке переривання вагітності чи брати участь у ньому. Таким чином, в австрійському кримінальному праві закріплені принципи правомірності вчинення дій з переривання вагітності в умовах крайньої необхідності (щоправда, лише у разі отримання згоди від жінки).

Також не менш важливим є положення ч. 3 § 96, що передбачає кримінальну відповідальність вагітної: жінка, яка перериває вагітність собі самостійно або допускає проведення переривання вагітності іншою особою, карається позбавленням волі на строк до одного року [195].

Таким чином, ми спостерігаємо велику увагу визначення правомірної поведінки, спрямованої на переривання вагітності в жінки безпосередньо у тексті кримінального закону, що для пострадянських країн не є типовим. Крім того, австрійський законодавець вважає за необхідне деталізувати обставини крайньої необхідності власне до випадків переривання вагітності, тим самим встановлюючи спеціальне регулювання у цьому випадку.

Подібною у нормативно-регламентаційному порядку є регулювання кримінальної відповідальності за незаконне переривання вагітності у **ФРН**. У кримінальному законодавстві ФРН питанням юридичної відповідальності за протиправне переривання вагітності і пов’язані із цим злочини присвячені статті § 218 «Переривання вагітності», § 218a «Некарність переривання вагітності», § 218b «Переривання вагітності без медичного висновку; неправильний медичний висновок»; § 218c «Невиконання лікарського обов’язку при перериванні вагітності»; § 219 «Консультація вагітних у складній і конфліктній ситуації»; § 219a «Агітація за переривання вагітності»; § 219b «Збут засобів для переривання вагітності».

Так, § 218 «Переривання вагітності» передбачає, що об’єктивною стороною злочину є переривання вагітності у будь-якій формі. При цьому, у ч. 2 § 218 у як кваліфікуюча ознака вказані важкі випадки: дії усупереч волі вагітної або дії у вигляді злочинної легковажності, що пов’язані зі створенням небезпеки

для життя вагітної або небезпеки вчинення смерті вагітної чи завдання важких ушкоджень її здоров'ю. Також, на відміну від кримінального законодавства України, у кримінальному законодавстві ФРН передбачено кримінальну відповідальність за самоаборт. Кримінально карним діянням є замах на аборт (вагітна за замах на аборт не карається).

Склад злочину, передбаченого § 218, відсутній, якщо:

– здійснювалися маніпуляції із яйцеклітиною після перенесення її у матку (під час застосування методів штучного запліднення);

– вагітна сама вимагає перервати вагітність і надала лікареві довідку відповідно до абзацу другого § 219 про те, що вона, щонайменше за три дні до втручання, отримувала консультацію лікаря;

– вагітність переривається лікарем, і з часу зачаття минуло не більше 12 тижнів.

Також не є протиправним переривання вагітності за умови, що воно здійснюється лікарем за згодою вагітної, є, із урахуванням поточних або майбутніх умов життєдіяльності вагітної, рекомендованим за медичними показаннями із метою запобігання небезпеці життю і завдання важкої фізичної або душевної шкоди стану здоров'я вагітної, та якщо цю небезпеку не можна усунути будь-яким іншим прийнятним способом. Передумови абзацу 2 є чинними у разі переривання вагітності, що здійснюється лікарем за згодою із вагітною, у разі, якщо стосовно до жінки було вчинено карне діяння, вказане в §§ 176-179 Кримінального кодексу (зґвалтування), і є серйозні передумови вважати, що вагітність виникла внаслідок карного діяння, і що з моменту зачаття минуло не більше дванадцяти тижнів [169, с.137].

Вагітна, відповідно до § 218, не притягується до відповідальності, якщо переривання вагітності вчинено лікарем після консультації (§ 219), і якщо з моменту зачаття минуло не більше ніж двадцять два тижні. Суд може відмовитися від покарання відповідно до § 218, якщо жінка на момент зачаття перебувала у вкрай несприятливих умовах.

Окремими випадками також є переривання вагітності без медичного висновку або надання неправильного медичного висновку (§ 218b). До

кримінальної відповідальності притягується медичний працівник, який вчинив переривання вагітності без письмового медичного висновку іншого лікаря. Лікар, який навмисно дав неправильний медичний висновок про наявність передумов, вказаних в абзацах 2 або 3 § 218a, також охоплюється кримінальним переслідуванням. Лікар не повинен давати письмові медичні висновки відповідно до абзаців 2 або 3 § 218a у разі, якщо це було йому заборонено компетентним органом у зв'язку із тим, що він, відповідно до закону, був засуджений за вчинення протиправного діяння згідно із абзацом 1 §§ 218, 219a або 218b або за вчинення іншого протиправного діяння, котре він вчинив у зв'язку із перериванням вагітності. Компетентний орган (служба охорони здоров'я) може тимчасово заборонити лікареві давати медичні висновки, передбачені абзацами 2 або 3 § 218a, якщо проти нього було розпочато основний процес за підозрою у вчиненні одного із протиправних діянь, указаних у реченні 1.

Невиконанням лікарського обов'язку за переривання вагітності є: ігнорування можливості вагітної пояснити лікареві причини її вимоги перервати вагітність; відмова від консультування вагітної щодо значення втручання, особливо щодо його ходу, ризиків, можливих фізичних і психічних наслідків; відсутність попереднього медичного дослідження щодо терміну вагітності. У названих випадках лікар також притягується до кримінальної відповідальності.

Цікавим фактом є те, що на рівні кримінального законодавства, безпосередньо у тексті кримінального закону передбачена норма, відповідно до котрої попередня консультація виконує роль захисту ненародженого життя. Завдання консультації має спрямовуватися на те, щоб додати мужності жінці зберегти вагітність та розкрити їй перспективи життя із дитиною. Консультація повинна сприяти жінці у прийнятті відповідального та свідомого рішення. При цьому жінка повинна усвідомити, що ненароджена дитина на будь-якому терміні вагітності, як і жінка, має право на життя, і що саме тому, згідно із правопорядком, переривання вагітності може допускатися лише у тих виняткових випадках, коли виношування дитини стає для жінки таким важким і

надмірним навантаженням, що воно сягає за допустимі межі. Поради і допомога під час консультації повинні сприяти вирішенню конфліктної ситуації, що виникла у зв'язку із вагітністю, і пошуку виходу зі складної ситуації. Більш детально подібні ситуації урегульовує Федеральний закон про конфліктну ситуацію, пов'язану із вагітністю. Консультація, відповідно до цього Закону, повинна здійснюватися в компетентному органі, що відповідає за вирішення конфліктних ситуацій, пов'язаних із вагітністю. Компетентний орган після завершення консультації повинен видати вагітній висновок про проведення консультації відповідно до Федерального закону про конфліктну ситуацію, пов'язану із вагітністю, у котрому, тобто у висновку, вказана дата останньої консультації та ім'я вагітної. Лікар, який здійснює переривання вагітності, не може бути консультантом.

Окремо треба наголосити на кримінальній відповідальності за агітацію за переривання вагітності (§ 219a) та збут засобів для переривання вагітності (§ 219 b). Об'єктивну сторону злочинів у цих випадках становлять: публічне, на зібранні або шляхом поширення письмових матеріалів заради своєї матеріальної вигоди або у грубій осудливій формі пропонування, нав'язування, рекламування власних або будь-чиїх служб для здійснення або сприяння перериванню вагітності, або засоби, предмети чи методи, за допомогою котрих здійснюється переривання вагітності, із вказуванням на їх застосування, або подача оголошення подібного змісту [211].

Також доволі важливим для того, щоб окреслити значення кримінальної відповідальності за вчинення злочинного переривання вагітності, є те, що проаналізовані нами склади злочинів є, власне, передумовою наступного розділу §220a «Геноцид». Це вказує на особливу суспільну небезпеку злочинних діянь, пов'язаних із протиправними абортами.

У кримінальному законодавстві **Франції** питанням відповідальності за вчинення кримінального аборту присвячені положення Розділу V «Про незаконне переривання вагітності». Зокрема, ст. 223-10 передбачає відповідальність за переривання вагітності без згоди на це вагітної, а ст. 223-11

– обставини, за яких вчиняється переривання вагітності (при цьому винна особа має бути цілком свідома щодо цих обставин). До таких обставин належать: закінчення строку, впродовж котрого переривання вагітності є дозволеним законом, за винятком випадків, коли воно здійснюється із терапевтичних мотивів; особа, яка вчиняє переривання вагітності, не є лікарем; переривання вагітності вчиняється у місці, іншому, ніж державний або приватний медичний стаціонар, що забезпечує умови, визначені законом. За замах на вчинення проступків, передбачених вказаною статтею, також передбачається кримінальна відповідальність. Окремо передбачається відповідальність за надання жінці матеріалів для самостійного переривання вагітності (ст. 223-12) [212].

Як бачимо, ключовим питанням для правильної кримінально-правової оцінки незаконного переривання вагітності, має належна згода потерпілої особи. Самоаборт не карається, проте караним є діяння, які становлять сприяння самоаборту. Однак, враховуючи те, що самоаборт не є злочином за французьким кримінальним законодавством, діяння зі сприяння йому назвати пособництвом не можна.

Згода потерпілої особи на проведення операції переривання вагітності є підставою диференціації кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту і у кримінальному законодавстві **Республіки Польща**. Так, у ст. 152 КК РП передбачена відповідальність за переривання вагітності за згодою жінки всупереч приписів закону, а у ст. 153 – відповідальність за такі діяння всупереч або поза згодою жінки. У другому випадку можливе покарання – 8 років позбавлення волі [234, с.58].

Окрему групу злочинних діянь, передбачених розділом першим книги другої Кримінального кодексу **Швейцарії**, становлять склади, пов’язані із перериванням вагітності. До них належать такі норми: переривання вагітності вагітною (ст. 118), переривання вагітності третьою особою (ст. 119), неповідомлення про переривання вагітності (ст. 121). Стаття 120 не містить складу злочинного діяння, а встановлює перелік випадків, у котрих переривання вагітності не є караним. Наприклад, якщо переривання вагітності здійснюється

за письмовою згодою вагітної лікарем, який має відповідний патент, після отримання висновку іншого лікаря, який також володіє відповідним патентом, із метою запобігти загрозі життю вагітної.

Як показує проведений аналіз кримінального законодавства окремих країн Європи, встановлення у Кримінальному кодексі Швейцарії норм, що визначають караність переривання вагітності, а у низці випадків – некараність, є типовим для багатьох європейських країн (наприклад, проаналізованих ФРН, Австрії та ін.).

Так, за змістом аналізованого Закону Швейцарії не є кримінальним злочином переривання вагітності, що здійснюється за письмовою згодою вагітної шляхом дій, котрі вчиняє лікар, який має відповідний патент, після отримання висновку іншого лікаря, який має відповідний патент, із метою запобігти загрозі для життя вагітної, що не може бути усунена іншим чином, або із метою запобігти більшій небезпеці тривалого важкого ушкодження здоров’я вагітної. Висновок, що вимагається на основі абзацу 1, повинен бути отриманий від лікаря-спеціаліста, який має уявлення про стан жінки і постійно або тимчасово наділений відповідними повноваженнями компетентними органами кантона, у котрому проживає вагітна або де їй має здійснюватися втручання. При цьому, якщо вагітна не здатна оцінити характер і наслідки своїх дій, то необхідною є згода її законного представника.

Визначення крайньої необхідності (ст. 37, п. 2) є чинним за умови, що існує безпосередня, така, що не може бути усунута іншим чином, загроза тривалого важкого ушкодження здоров’я вагітної, й переривання вагітності здійснюється лікарем, який володіє належним патентом. У такому разі лікар упродовж 24 годин після втручання зобов’язаний повідомити про це компетентні органи кантона, в котрому було здійснено втручання. У тих випадках, коли переривання вагітності було проведено з причини іншого важкого становища вагітної, суддя може пом’якшити покарання на свій розсуд (ст. 66) [213].

Важливою відмінністю Швейцарії у контексті досліджуваного предмета є те, що правовим благом, що охороняється проаналізованою нормою, є іще ненароджене людське життя. Швейцарська кримінально-правова доктрина пояснює захист людського ембріона тим, що, попри те, що він не член суспільства, він, не зважаючи на його генетичні данні, є потенційним носієм людського життя. Такий підхід пояснює також і те, що за переривання вагітності швейцарський законодавець установив дещо м'якше покарання, ніж за вбивство.

Специфікою швейцарського Кримінального кодексу у регулюванні кримінальної відповідальності за переривання вагітності є те, що суб'єктом переривання вагітності є не лише третя особа, як це передбачено у кримінальному законодавстві пострадянських держав, але й сама вагітна. Для складу переривання вагітності третьою особою (ст. 119) важливе кримінально-правове значення має факт надання згоди вагітною на переривання вагітності. Частиною 2 цієї норми, поряд із іще ненародженим людським життям, охороняється ще одне правове благо – право жінки на самовизначення. Це пояснюється знову ж таки тим, що означена норма встановлює кримінальну відповідальність за переривання вагітності без згоди вагітної.

В Кримінальному кодексі **Королівства Іспанії** Розділ 2 «Аборт» містить статті 144-146, що передбачають відповідальність медика, який вчинив аборт без згоди жінки (за ч. 2 ст. 144 таке ж покарання призначається за вчинення аборту за згодою жінки, котра була отримана шляхом насилля, погроз або обману) [197]. Ст. 145 встановлює, що той, хто вчинив аборт зі згоди жінки, за винятком випадків, встановлених законом, карається позбавленням свободи на строк від одного до трьох року із позбавленням права на провадження лікарської практики або надання послуг будь-якого характеру у приватних і державних клініках й гінекологічних консультаціях на строк від року до шести років. Кримінальна відповідальність також встановлена і для жінки, що вчинила аборт або дала згоду іншій особі на його вчинення у недозволених законом випадках. Також передбачено відповідальність за вчинення аборту внаслідок

грубої необережності особи, що, власне, такий аборт вчинила (вагітна у цьому разі не карається).

На відміну від проаналізованих вище країн, у кримінальному законодавстві **Голландії** незаконне проведення аборту прирівнюється до «важкого тілесного ушкодження» [196].

Таким чином, особливої уваги та оцінки, у контексті порівняльно-правового аналізу, потребують норми, що пов'язані із прийняттям і оформленням рішення про здійснення аборту і попереднім консультуванням вагітної, що може свідчити про можливість чи неможливість одержати від такої особи згоду у повному розумінні цього правового терміну змісті. Особливою характеристикою багатьох кримінально-правових актів є наявність у них спеціальних норм, котрі не містять опису складу злочинного діяння, а встановлюють, у яких випадках переривання вагітності є правомірним, а отже і не кримінально-караним. Зокрема, йдеться про ситуацію крайньої необхідності або медичних показів тощо. Слід також відзначити, що важливим елементом складу злочину є наявність або відсутність згоди жінки на вчинення аборту. Крім того, кримінальне законодавства окремих європейських країн встановлює відповідальність за поведінку, яка полягає у здійсненні переривання вагітності самою вагітною, так званий самоаборт, чи за сприяння йому.

Особливий інтерес у контексті того, що незаконне вчинення операції штучного переривання вагітності загрожує життю і здоров'ю вагітної, демографічній безпеці держави, а законодавчий досвід регулювання питань кримінальної відповідальності у цій сфері недостатньо вивчений, становлять азійські країни традиційної культури та безумовного ісламського впливу. Цікавою видається також потенційна можливість застосувати порівняльно-правовий аналіз кримінального законодавства окремих азійських країн традиційної культури та вітчизняного кримінального законодавства як інструмент удосконалення останнього [170, с.139].

Певну подібну за способом кримінально-правової регламентації відповідальності незаконного переривання вагітності становлять собою пострадянські держави Середньої Азії.

Кримінальне законодавство **Киргизької Республіки** передбачає окрему норму щодо кримінальної відповідальності за вчинення незаконних абортів. У Киргизькій Республіці здійснюються біля 30 тисяч медичних абортів щороку. Проте, це дані лише з офіційної статистики. Реальна кількість абортів невідома. На жаль, Киргизстан продовжує бути однією із країн-лідерів (після Казахстану) серед держав Центральної Азії за цим сумним показником. Крім того, незважаючи на доступність цієї процедури для жінок аналізованої країни, продовжує існувати і така категорія абортів, як кримінальні. Аборт у Киргизстані до цього часу є засобом регулювання народжуваності, і нерідко закінчується важкими ускладненнями. У ст. 116 Кримінального кодексу Киргизької Республіки розмежовано наступні злочинні діяння у цій сфері. Так, у ст. 116 Кримінального кодексу Киргизької Республіки, передбачена кримінальна відповідальність за незаконне вчинення аборту особою, що має вищу медичну освіту з відповідного фаху (показово, що санкція за вчинення цього діяння охоплює виключно один вид покарання – штраф у розмірі від п’ятдесяти до ста мінімальних місячних заробітних плат). Відповідно до ч. 2 ст. 116 Кримінального кодексу Киргизької Республіки передбачена кримінальна відповідальність за незаконне вчинення аборту особою, що не має вищої медичної освіти відповідного фаху (простежується органічне поєднання двох імперативних вимог: наявність вищої медичної освіти та знань за відповідним фахом). Згідно із ч. 3 ст. 116 у якості кваліфікаційної ознаки фігурує повторне вчинення діяння, передбаченого ч. 2 ст. 116 Кримінального кодексу Киргизької Республіки. У частині четвертій як особливо кваліфікуючі ознаки складу злочину вказані діяння, передбачені чч. 1, 2 або 3 ст. 116, якщо вони призвели до смерті потерпілої із необережності або до інших важких наслідків (санкція передбачає максимально допустиме позбавлення волі на строк від двох до п’яти років) [199]. Як бачимо, кримінальне законодавство Киргизької Республіки у частині регламентації за проведення незаконного аборту, наближене за своїм змістом до кримінального законодавства інших пострадянських країн. Тут відчувається рецепція радянського кримінального права.

Кримінальний кодекс **Казахстану** передбачає відповідальність за незаконне вчинення аборту в ст. 319 (Глава 12 Медичні кримінальні правопорушення), диспозиція котрої є дуже подібною до положень ст. 116 КК Киргизької Республіки. Так, ч. 1 ст. 319 КК Республіки Казахстан передбачає відповідальність за вчинення аборту особою, яка не має вищої медичної освіти відповідного профілю (згідно із ч. 2 ст. 319 КК Республіки Казахстан – особою, яка не має вищої медичної освіти відповідного фаху, неодноразово).

У ч. 3 ст. 319 КК Республіки Казахстан передбачена відповідальність за вчинення аборту особою, яка має вищу медичну освіту відповідного фаху. Певний інтерес становить те, що у попередній редакції КК Республіки Казахстан (ч. 3 ст. 117) у якості кваліфікуючої ознаки фігурує обставина, пов'язана із множинністю злочинів, – діяння, вчинене особою, раніше судимою за незаконне вчинення аборту.

Попри те, що відмінність є єдиною: у диспозиції ч. 4 ст. 319 КК Республіки Казахстан, як і в законодавстві Киргизької Республіки або Вірменії, відображені особливо кваліфікуючі ознаки: незаконне вчинення аборту особою, яка має вищу медичну освіту відповідного фаху, так само, як і особою, яка не має такої освіти, якщо це діяння призвело із необережності до смерті потерпілої або завдання важкого ушкодження її здоров'ю, тягне застосування більшої санкції у вигляді позбавлення волі (винний карається позбавленням волі на строк від трьох до семи років із позбавленням права займати певні посади або займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без нього) [204].

У подібному формулюванні викладена норма, що передбачає кримінальну відповідальність за незаконне вчинення аборту в Кримінальному кодексі **Республіки Таджикистан** (ст. 123 Незаконне вчинення аборту) [207].

До цих країн за способом нормативної регламентації проблеми відповідальності на незаконне проведення аборту «примикає» й кримінальне законодавства Вірменії. Так, у Кримінальному кодексі **Республіки Вірменія** також передбачена відповідальність за вчинення незаконного проведення аборту. На відміну від кримінального законодавства Киргизької Республіки під

кримінальне переслідування підпадають особи, які мають відповідну медичну освіту (згідно із ч. 1 ст. 122 КК Республіки Вірменія). При цьому, правова норма не передбачає опису критеріїв такої «відповідності» медичної освіти винної особи. Згідно із ч.2 ст. 122 КК Республіки Вірменія, підлягає покаранню особа, яка вчинила діяння, пов'язане із незаконним проведенням аборту, і яка при цьому не має відповідної медичної освіти. Відповідно, дії, передбачені чч. 1 або 2 ст. 122 КК Республіки Вірменія, що призвели до смерті потерпілої або завдання важких ушкоджень її здоров'ю із необережності, або вчинені особою, раніше судимою за незаконне вчинення аборту, караються позбавленням волі на строк не більше п'яти років із позбавленням права займати відповідні посади або займатися певною діяльністю на строк, що не перевищує трьох років [202]. І у Вірменії вплив радянського кримінального права досить відчутний.

Кримінальне законодавство **Узбекистану** також містить окрему правову норму (Стаття 114. Злочинний аборт), що передбачає відповідальність за аборт [208]. На відміну від кримінальних кодексів інших країн, у диспозиції правової норми вказане місце вчинення злочинного аборту у поєднанні із відсилкою до спеціального суб'єкта злочину (медичного персоналу) і додаткової умови. Так, у тексті правової норми закріплено: «Вчинення штучного переривання вагітності (аборту) лікарем-акушером чи гінекологом поза лікарняним закладом або за наявності медичних протипоказань». Додатковою умовою є наявність медичних протипоказань. Фактично, йдеться про встановлення відповідальності за вчинення лікарської помилки. Таким чином, особою, яка відповідальна за це, виступатиме виключно лікар-акушер або гінеколог, який помилково встановив відсутність таких протипоказань. У разі вчинення аборту особою, яка не мала на це права (незалежно від наявності або відсутності медичної освіти або спеціалізації) кримінальна відповідальність настає за ч. 2 ст. 114 КК Узбекистану. Традиційно законодавство передбачає дії, передбачені частиною першою або другою цієї статті, котрі призводять із необережності до смерті потерпілої або інших важких наслідків.

Особливу увагу привертає диспозиція ст. 115 КК Узбекистану, що передбачає кримінальну відповідальність за примушування жінки до вчинення аборту. Склад злочину - матеріальний, тобто наявний у тому разі, якщо аборт було вчинено. Зауважимо, що в Узбекистані аборти можуть здійснюватися виключно у державних медичних установах, приватні клініки не мають на це права.

Вказані особливості кримінального законодавства цієї країни заслуговують на увагу в контексті порівняльно-правового дослідження на предмет можливого використання досвіду Узбекистану в кримінальному праві України.

Цікавим на наш погляд є кримінально-правове регулювання відповідальності за досліджувані діяння у державі, в якої немає демографічної кризи – Китаї. Так, у кримінальному законодавстві **Китайської Народної Республіки** питанням кримінального переслідування за скоєння злочину у сфері незаконного вчинення операції штучного переривання вагітності присвячена ст. 336 Кримінального кодексу КНР. Опис об'єктивної сторони складу злочину охоплює: незаконне заняття медициною особою, яка не отримала статусу професійного лікаря, за обтяжуючих обставин (ч. 1 ст. 336 Кримінального кодексу КНР); передбачене ч. 1 ст. 336 Кримінального кодексу діяння, що призвело до серйозного ушкодження здоров'я або що призвело до смерті пацієнта. Також кримінально карними є дії особи, яка не отримала статусу професійного лікаря, і яка вчиняє третім особам операції із відновлення здатності до дітонародження, фіктивні операції із позбавлення здатності до дітонародження, операції із переривання вагітності або операції із вилучення (із матки) засобу, призначеного для обмеження народжуваності, за обтяжуючих обставин (завдання серйозних ушкоджень здоров'ю пацієнта або діяння, що призвели до смерті пацієнта) [198]. Таким чином, у Китайській Народній Республіці відсутня окрема норма кримінального закону, що передбачає настання відповідальності за вчинення протизаконного аборту. Вчинення подібних дій включено в об'єктивну сторону злочинного діяння у сфері медичних послуг.

На відміну від перенаселеного Китаю, Кримінальний кодекс **Республіки Корея** містить дві статті, котрі об'єднані в окремому розділі (злочини, пов'язані з абортами). Йдеться про ст. 269 (Аборт) і ст. 270 (Аборт, вчинений лікарем; аборт без згоди) [205].

Ст. 269 (Аборт) передбачає кримінальну відповідальність вагітної, яка вчинила аборт (сприяла викликанню у себе передчасних пологів) шляхом вживання таблеток або інших засобів. Також у цій статті передбачена відповідальність співучасника у вчиненні жінкою самоаборту. При цьому об'єктивна сторона співучасті полягає у будь-яких діях, що сприяють викликанню передчасних пологів у жінки на її прохання або за змовою із нею. Щодо такої особи ч. 3 ст. 269 КК Республіки Корея передбачає кваліфікуючу ознаку – завдання фізичної шкоди жінці або її смерть.

У описі диспозиції ст. 270 (Аборт, вчинений лікарем; аборт без згоди) увагу привертає перелік медичних працівників, які охоплюються кримінальним переслідуванням за вчинення операції штучного переривання вагітності: лікар, гомеопат, акушер, фармацевт або аптекар, які сприяють передчасним пологам у жінки на її прохання або за змовою із нею. Особливістю ст. 270 також є положення, викладене у ч. 2, щодо відповідальності загального суб'єкта, без прив'язки до наявності медичної підготовки (особі, яка сприяє передчасним пологам у жінки без її прохання або згоди, призначається покарання у вигляді каторжних робіт на строк не більше трьох років). Традиційною ознакою обтяження відповідальності є передбачені у ч. 3 ст. 270 КК Республіки Корея завдання жінці внаслідок вчинення злочину, вказаного у параграфах (1) та (2), фізичної шкоди або смерті.

Щодо інших країн, то певну цікавість викликає Кримінальний кодекс **Туреччини**, який містить розділ, присвячений вчиненню аборту і примушуванню до вчинення аборту. Зокрема, особа, яка вчинила без медичного обґрунтування аборт жінці з періодом вагітності більше ніж десять тижнів із її згоди, карається ув'язненням на строк від двох до п'яти років. Таке ж покарання присуджується жінці, яка дала згоду на аборт. Якщо діяння призвело до смерті

потерпілої, винна особа карається тяжким ув'язненням на строк від восьми до дванадцяти років. Особа, яка вчинила певні дії над жінкою, яка вважається вагітною, із метою вчинення аборту без її згоди, якщо це діяння призвело до смерті або завдання шкоди здоров'ю потерпілої, карається відповідно до положень статей, що передбачають відповідальність за вбивство.

Також кримінальне законодавство Туреччини передбачає відповідальність як безпосереднього співучасника вчинення об'єктивної сторони аборту, так і особи, яка підбурювала вагітну на вчинення аборту (ст. 469): якщо аборт жінці зі строком вагітності більше 10 тижнів вчинений за її згодою, то вона карається ув'язненням на строк від одного до чотирьох років.

Окремим випадком також виступає відповідальність за проведення без згоди чоловіка або жінки операції із його або її стерилізації (ст. 471), але якщо це діяння призвело до смерті або завдання шкоди здоров'ю чоловіка або жінки, винна особа засуджується окремо до покарань, передбачених у ст. 452 і ст. 456. Якщо вказане діяння вчинене особою, яка не має права на проведення операцій зі стерилізації, покарання збільшується на одну третину [210].

Кримінальне законодавство **Японії** містить низку статей, об'єднаних у Главу 29 (Злочини, що полягають у вчиненні аборту): ст. 212 (Вчинення аборту вагітною самостійно), ст. 213 (Вчинення аборту зі згоди вагітної, у результаті чого настала смерть або тілесні ушкодження), ст. 214 (Вчинення аборту особою, яка займається спеціальним видом діяльності, у результаті чого настала смерть або тілесні ушкодження), ст. 215 (Вчинення аборту без згоди вагітної і замах на вчинення цього діяння), ст. 216 (Смерть або тілесне ушкодження у результаті вчинення аборту без згоди вагітної) [215].

Об'єктивна сторона, описана у диспозиції ст. 212 КК Японії має спільні риси із положеннями КК Республіки Корея. Зокрема, у ст. 212 вказано, що вагітна, яка перервала свою вагітність шляхом застосування медикаментів або іншим способом, карається позбавленням волі із примусовою фізичною працею на строк до одного року. Інші склади злочину із об'єктивної сторони охоплюють:

- вчинення аборту за бажанням або за згодою жінки (без виявлених негативних наслідків);

- вчинення аборту за бажанням або за згодою жінки, якщо результатом цього була смерть або тілесне ушкодження жінки;

- вчинення аборту лікарем, акушеркою, фармацевтом або торговцем медикаментами за бажанням або за згодою вагітної (без визначених негативних наслідків);

- вчинення аборту лікарем, акушеркою, фармацевтом або торговцем медикаментами за бажанням або за згодою вагітної, якщо у результаті цього настала смерть вагітної або їй було завдано важке ушкодження;

- вчинення аборту жінці не за її бажанням і без її згоди (ч. 1 ст. 215 КК Японії);

- замах на вчинення діяння, описаного в ч. 1 ст. 215 КК Японії (ч. 2 ст. 215 КК Японії);

- смерть або тілесне ушкодження потерпілої у результаті вчинення аборту без згоди вагітної (ст. 216 КК Японії).

Таким чином, можемо зазначити, що досвід правового регулювання кримінальної відповідальності у сфері незаконного вчинення абортів країн азійського регіону не достатньо вивчений. Як засвідчує порівняльний аналіз сучасних законодавств, у підходах до встановлення кримінально-правової відповідальності за незаконний аборт простежуються суттєві відмінності, обумовлені культурними, релігійними і соціальними чинниками. Особливої уваги у контексті порівняльно-правового дослідження заслуговують норми, пов’язані із засадами кримінально-правової відповідальності вагітної за вчинення аборту та співучасть у ньому третіх осіб. Особливою рисою багатьох кримінально-правових актів є наявність спеціальних норм, котрі містять опис складу злочинного діяння, вчиненого представниками медичного персоналу. Зокрема, йдеться про критерії освіти, професійні функції або окремі посади. Також важливим елементом складу злочину виступає наявність або відсутність згоди жінки на вчинення аборту.

Певну цікавість становить і кримінальне законодавство сусідніх з Україною країн. Так, практично жодних змін, порівняно з радянським періодом не зазнало російське кримінальне законодавство. Ст. 123 КК **РФ** встановлює відповідальність за незаконне проведення штучного переривання вагітності і визначає його як проведення штучного переривання вагітності особою, яка не має вищої медичної освіти відповідного профілю [209]. Якщо таке діяння потягло необережне заподіяння смерті потерпілій чи спричинення тяжкої шкоди її здоров'ю – воно визнається кваліфікованим складом та тягне підвищену кримінальну відповідальність.

Іншим шляхом у питання нормативної регламентації кримінальної відповідальності за проведення аборту пішла **Молдова**. Так ст. 159 КК Республіки Молдова визначає, що караним є переривання вагітності будь-якими засобами, вчинене:

a) поза медичних установ чи медичних кабінетів, які мають відповідний дозвіл;

b) особою, яка не має спеціальної медичної освіти;

c) у строк вагітності понад 12 тижнів за відсутності медичних показів, встановлених Міністерством охорони здоров'я;

d) за наявності у потерпілих медичних протипоказань до здійснення подібної операції;

e) в антисанітарних умовах [206, с.112].

Кваліфікуючі ознаки традиційні для цього виду злочину – заподіяння шкоди здоров'ю та необережне спричинення смерті потерпілій особі.

Таким чином, ми спостерігаємо два різні вектори у розвитку кримінального законодавства сусідніх пострадянських держав. Російська Федерація не оновлювала законодавства у цій частині. Натомість Молдова, намагаючись деталізувати кримінально-правову заборону, – визначила у статті ознаки, які свідчать про незаконність переривання вагітності. Поряд із цим, жодна з цих країн не встановила кримінальної відповідальності за самоаборт та не деталізувала умови правомірності відповідної поведінки.

1.4 Соціальна та нормативно-правова обумовленість кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту в Україні

Проблематика незаконного проведення аборту у кримінальному праві України повинна враховувати аналіз статистичних показників щодо рівня вчинення цього злочину. Такий аналіз демонструє винятково низький рівень щодо кількості кримінальних проваджень за фактом вчинення цього злочину (Таблиця 1.4.1). Це дозволяє визначити незаконного проведення аборту як винятково латентний злочин (відповідно є високою і суспільна небезпека злочинного посягання, що обумовлює гостру потребу у новітньому перегляді правових засад кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту).

Таблиця 1.4.1

Статистичні дані щодо вчинення незаконного проведення аборту

№	Рік	Кількість злочинів
1	2013	3
2	2014	2
3	2015	4
4	2016	31
5	2017	19

Динаміку стану злочинності можна також продемонструвати на основі графічної Таблиці 1.4.2

Таблиця 1.4.2

Динаміка стану вчинення незаконного проведення аборту

Також аналіз електронного ресурсу – Єдиного реєстру судових рішень і демонструє лише одиничні випадки наявності вироків суду у таких категоріях справ [97, 94, 95, 96].

Таким чином, винятково актуальним видається дослідження теоретичних і прикладних проблем незаконного проведення аборту у кримінальному праві України у тому числі й у частині нормативно-правового аналізу узгодженості положення чинного КК України з іншими нормативно-правовими актами як національної правової системи, так і нормативної практики Європейського Союзу щодо регламентації кримінальної відповідальності за вчинення незаконного проведення аборту, уніфікації застосування термінології.

З цією метою особливий інтерес становить питання формування нормативно-правової бази щодо меж кримінально-правової охорони життя в Україні та впливу на неї практики міжнародних актів та міжнародної судової практики.

У відповідь на подання Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини від 5 січня 2001 р. МОЗ України надало аналітичну інформацію, у якій вказувалося, що «в Україні продовжує залишатись незадовільною медико-демографічна ситуація, яка проявляється у низькій народжуваності і порівняно великій смертності, фактичній депопуляції, скороченні середньої тривалості життя ...» [66, с. 22].

Водночас у рекомендаціях парламентських слухань йдеться про «взаємозв’язок між здійсненням права на штучне переривання вагітності та демографічною ситуацією у державі», який зумовлює «необхідність врахування інтересів не лише вагітної жінки та зачатої і ще ненародженої дитини, а й суспільства загалом» [166]. Також у зазначених рекомендаціях наголошено, що демографічна ситуація потребує уваги не лише публічно-правових, а насамперед приватноправових засобів регулювання суспільних відносин, оскільки «деформоване соціальне середовище, в якому перебуває сьогодні народ України, руйнуючи фізичне, психічне та духовне здоров’я людей, знижує їх життєву активність, творчу продуктивність, створює психоемоційний дискомфорт...». Своєю чергою, головною причиною зростання кількості самогубств, абортів,

утримання від народження дітей визначено злиденність. У рекомендаціях констатовано, що «протягом останніх десяти років країна втратила більше чотирьох мільйонів двохсот тисяч громадян. Рівень народжуваності впав до найнижчих показників у Європі. Натомість зросла смертність, зокрема смертність людей працездатного віку» [166]. Це зумовило надмірне зменшення кількості працездатного населення, а також небезпечне зменшення «трудового і демовідтворювального потенціалу», що загрожує «сповзанню України в деградаційну спіраль, коли робоча сила вибуває і не відновлюється» [166].

Водночас слушною вважаємо думку учених-правників, які наголошують про недопустимість нехтування демографічною безпекою як самостійним видом безпеки та чинника, що впливає на забезпечення національної безпеки. Зокрема, В. В. Мамонов під демографічною безпекою розуміє «стан захищеності конституційного права кожного на материнство, батьківство, створення сім'ї та забезпечення державою своїх обов'язків з їхнього захисту на рівні, необхідному для підтримання і підвищення репродуктивної здатності нації»[116, с.38].

Самоочевидний і цілком зрозумілий негативний вплив абортів на стан психічного та соматичного здоров'я жінок. Надзвичайно драматичною є статистика щодо жінок, які померли в результаті аборту. Причинами смертності жінок унаслідок абортів є низька санітарна культура населення, брак інформації про можливість переривання вагітності в умовах лікувального закладу, підвищення вартості медичних послуг за операцію штучного переривання вагітності. Внаслідок абортів жінки дітородного віку страждають також на безпліддя.

Із метою запобігання такій ситуації необхідно не лише вжити належних та ефективних соціально-економічних заходів, але й переглянути загальну концепцію сучасного нормативно-правового регулювання відповідальності за аборт у бік зміни негативних суспільних стереотипів щодо аборту та жінки, яка зважується на такий крок, чіткого розмежування вимушеного та добровільного аборту, його наслідків, установлення градуйованої відповідальності за аборт із

урахуванням обставин, за яких його було зроблено, та наслідків, до яких він призвів тощо.

На підставі викладеного простежимо взаємозв'язок права на штучне переривання вагітності з правом на материнство та правом на батьківство, що є складовими права особи на життя, а також взаємозалежність інтересів *жінка – дитина – суспільство*. Відтак, якщо виникає питання щодо інтересів жінки та ненародженої дитини, то стосовно останньої можна простежити інтереси «виживання» та безпеки суспільства загалом. Це питання також є спірним. Л. О. Красавчикова робить висновок, що здебільшого «конкуренція інтересів матері і плоду закінчується на користь першої, що досить повно може реалізувати право репродуктивного вибору» [80, с. 126]. Іншої думки дотримується Л. Н. Ліник, зазначаючи, що переривання вагітності – це «втручання у особисті права батьків та зачатої дитини. Дотримання цих прав не може бути врегульованим без обмежень, хоча б однієї із сторін. Якщо визнати право на життя плоду, що перебуває у череві матері, то обмежується право матері, і, навпаки, якщо мати вправі перервати вагітність, то повністю заперечуються права людського зародка». Водночас авторка пропонує задля вирішення цього питання враховувати вагомість людських цінностей, оскільки проти права матері є вища цінність зароджуваного життя. Тобто, якщо була б принижена людська гідність матері, життя дитини було б важливіше, тому що право на життя має більшу значущість, ніж людська гідність. У разі переривання вагітності йдеться не про людську гідність, а про право свободи розвитку жінки проти права на життя ненародженого. Однак життя людської істоти важливіше від самостійності і свободи жінки [111, с. 128–129].

Ці питання мають бути врегульовані чинним законодавством, однак нині вони недостатньо відображені у системі правових норм. Як зазначає В. Петренко, операція зі штучного переривання вагітності може здійснюватися за бажанням жінки, якщо вагітність не перевищує дванадцяти тижнів [146]. У п. 2 ч. 6 ст. 281 ЦК України зазначено, що штучне переривання вагітності може бути проведене при вагітності від 12 до 22 тижнів у випадках, установлених

законодавством. Перелік обставин, що дозволяють переривання вагітності після 12 тижнів вагітності за медичними та соціальними показаннями, встановлюється законодавством [225]. У ст. 50 Основ законодавства України про охорону здоров'я вказано право жінки за її бажанням провести операцію штучного переривання вагітності у акредитованих закладах охорони здоров'я при вагітності строком не більше як 12 тижнів [136]. У ч. 2 ст. 50 акцентовано, що аборт при вагітності від 12 до 22 тижнів за соціальними та медичними показаннями може бути зроблено в окремих випадках і в порядку, що встановлюється Кабінетом Міністрів України. Відтак перелік медичних та соціальних показань, за наявності яких може бути проведено операцію штучного переривання вагітності від 12 до 28 тижнів, визначено Постановою Кабінету Міністрів України «Про реалізацію статті 281 Цивільного кодексу України» від 15 лютого 2006 р. № 144 [161]. Водночас, на думку В. Петренко, потреби кримінально-правової теорії та практики зумовлюють необхідність подальшого вдосконалення норми, що передбачає кримінальну відповідальність за незаконне проведення аборту на підставі повного та всебічного наукового дослідження [146].

Репродуктивно-генетичні права як внутрішні елементи права на життя та здоров'я характеризуються особливим порядком їх здійснення та кримінально-правового захисту. Саме під час їх здійснення виникає потреба враховувати життєві інтереси ненародженої людини. Лише у такій сукупності репродуктивний бік змісту кримінально-правового захисту права на життя виглядатиме достатньо повним і зрозумілим. Гострим є питання щодо визначення часових меж права на життя, наслідків «комерційного» використання ембріону людини, проведення операцій штучного переривання вагітності особам, які є резидентами держав, у яких заборонено або суттєво обмежено здійснення право на аборт.

Наприклад, в Ірландії ст. 8 Конституції прирівнює право на життя ненародженої дитини до права на життя вагітної жінки. Чинне до референдуму 27 травня 2018 року законодавство Ірландії не передбачало дозволу на проведення операції штучного переривання вагітності, навіть якщо вагітність

наступила у випадку зґвалтування або інцесту [64]. Так само, і у Республіці Польща активно лобіюється законопроект про повну заборону абортів та запровадження кримінальної відповідальності для кожного , хто причетний до вчинення аборту (у жовтні 2016 року цей законопроект був відхилений. Він передбачав кримінальну відповідальність у вигляді позбавлення волі на строк від 3 місяців до 5 років і абсолютну заборону на переривання вагітності незалежно від можливих наслідків) [182].

Попри те, для адекватного вимогам сучасності вирішення зазначених питань надзвичайно важливу роль відіграє міжнародний досвід нормативно-правового регулювання питання штучного переривання вагітності, зокрема практика міжнародних судів. Особливу увагу потрібно зосередити на практиці Європейського суду з прав людини, де висвітлюються найбільш важливі аспекти реалізації права на життя, оскільки Рішення Європейського суду з прав людини мають обов’язкову юридичну силу для країн, що охоплюються його юрисдикцією. Україна 4 листопада 1950 р. підписала Конвенцію про захист прав людини і основоположних свобод (далі – Конвенція), а відтак підпадає під юрисдикцію Європейського суду з прав людини. 23 лютого 2006 р. Верховна Рада України ухвалила Закон України «Про виконання рішень та застосування практики Європейського суду з прав людини», який регулює відносини, пов’язані з: 1) обов’язком держави виконати рішення Європейського Суду з прав людини у справах проти України; 2) необхідністю усунення причин порушення Україною Європейської конвенції про захист прав людини та основних свобод і Протоколів до неї; 3) впровадженням в українське судочинство та адміністративну практику європейських стандартів захисту прав людини [145, с.155]. Отже, рішення цього міжнародного суду є обов’язковими для врахування у національній судовій практиці.

Відповідно до рішення Європейської комісії з прав людини у справі «Маккан та інші проти Сполученого Королівства» [113], положення Конвенції не слід тлумачити як такі, що потребують наявності у внутрішньому праві ідентичного формулювання. Достатньо, щоб національне право гарантувало охорону права, передбаченого Конвенцією.

Окреслена теза повинна б усувати проблему тлумачення та застосування практики суду в контексті міжнародної відповідальності держави, котра зовсім не полягає у безпосередній відповідальності кожного державного органу й державного службовця за забезпечення виконання міжнародних зобов'язань, узятих на себе країною. Однак, відповідно до ст. 6 Конституції України, органи влади діють у межах своїх повноважень, тому конкретний орган влади повинен виконувати зобов'язання за Конвенцією як міжнародним договором лише у межах своєї компетенції.

Попри це, доволі часто у практиці українських судів виникає колізія щодо застосування ними Конвенції в разі невідповідності національного законодавства її положенням. Тобто, не зрозумілим є те, на якій підставі суди можуть ухвалювати рішення щодо таких питань, оскільки, згідно зі ст. 32 Конвенції, тлумачення цього документа належить до компетенції Європейського суду з прав людини. Це означає, що подання скарги, відповідно до Конвенції, до національного суду не є достатньою підставою для прийняття висновку про ефективність певного внутрішнього засобу захисту. Відтак відповідні національні органи влади мають мати повноваження щодо вжиття заходів чи запобігання порушенням, чи відшкодування за нього.

Отже, із наведеного можна сформулювати припущення про те, що рішення міжнародних судів, зокрема Європейського суду з прав людини, має безумовний вплив на українську правову реальність, оскільки наша держава має інклюзивний характер щодо міжнародних політико-правових та соціально-економічних процесів. Проте необхідно зауважити, що такий вплив має певні особливості загального характеру: 1) *часткова кореляція національного законодавства із міжнародними нормативно-правовими актами*, відповідно до котрих приймаються рішення міжнародних судів; 2) *невідповідність обсягу повноважень українських органів влади* для реалізації у повному обсязі міжнародних зобов'язань, включно із рішеннями міжнародних судів, взятих на себе нашою державою.

У контексті ж нашого дослідження більш важливим завданням нам видається сепарування особливостей впливу рішень міжнародних судів саме щодо штучного переривання вагітності.

Варто наголосити, що, ухвалюючи рішення у справах, предметом яких є саме штучне переривання вагітності (аборт), Європейський суд із прав людини дотримується позицій, що положення Конвенції не регламентують питання моменту виникнення права на життя, так само як і моменту початку правової охорони життя. Своєю чергою, на підставі розгляду справи «Брюггеман і Шойтен проти Німеччини» (1977 р.) [18] Європейська комісія з прав людини дійшла висновку, що заборона аборту була б порушенням ст. 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, оскільки це було б втручанням в особисте життя жінки.

Через два роки під час розгляду справи «Х проти Сполученого Королівства» (1079 р.) [221] Комісія наголосила, що не вважає обов'язковим вирішувати, чи слід розглядати ненароджену дитину як «живу» у розумінні ст. 2 Конвенції, оскільки життю ненародженого плоду не можна надавати більшої вагомості, ніж життю вагітної жінки. Відтак Європейський суд із прав людини початком життя (відповідно і моментом виникнення правосуб'єктності) вважає саме момент фізичного народження людини, а не її зачаття [32].

Фактично справа «Брюггеман і Шойтен проти Німеччини» стала основою у практиці Європейського суду з прав людини для подальшого розгляду справ щодо аборту. Опираючись на рішення у цій справі, у справі «Х проти Сполученого Королівства» та у справі «Н. проти Норвегії» (1991 р.), Суд дійшов висновку, що під час вирішення таких питань держави мають мати певну свободу вибору.

Суть справи «Н. проти Норвегії» полягала у тому, що заявник, не перебуваючи у шлюбі з жінкою, яка завагітніла від нього, домовився з нею не робити штучне переривання вагітності та зобов'язався піклуватися про немовля після його народження. Однак жінка все-таки вирішила зробити аборт. Н. зазначав, що ненароджена дитина, згідно з правом Норвегії, є незахищеною, а це суперечить ст. 2 Конвенції. Європейська комісія з прав людини зазначала, що за певних обставин зародок може мати певний захист, відповідно до ст. 2

Конвенції. Відтак Європейська комісія вирішила, що в такому питанні держави мають мати певну свободу вибору. До прикладу, відповідно до Закону Норвегії, на розсуд жінки можна робити аборти протягом перших 12 тижнів вагітності. У період із 12 до 18 тижнів необхідно мати відповідний документ (дозвіл) медичної комісії на здійснення аборту, який видається у разі дотримання обов'язкових умов. Відтак в остаточному рішенні Європейської комісії йдеться про те, що в діях держави-відповідача порушень ст. 2 Конвенції немає [126].

Позицію Європейського суду щодо права на життя ненародженої дитини можна простежити й у рішенні у справі «Во проти Франції» (2004 р.) [24]. Зокрема, у ньому йдеться, що на шостому місяці вагітності громадянку Франції, яка перебувала в лікарні, помилково сприйняли за іншу пацієнтку. Відповідно, через помилково проведені процедури вагітність заявниці за медичними показами слід було перервати, відтак зародок віком 20–21 тиждень не змогли врятувати. Заявниця вказувала про порушення з боку співробітників госпіталю її прав, зокрема й права на життя. Європейський суд з прав людини дійшов висновку, що в цьому разі справді порушено ст. 2 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод [24].

Відтак рішення у справі «Во проти Франції» заслуговує на особливу увагу, оскільки Суд вперше зробив висновок, що «за обставин цієї справи життя зародка було безпосередньо пов'язане з життям матері та могло бути захищене нею, особливо враховуючи відсутність конфлікту прав матері та батька, так само як прав ненародженої дитини та її батьків, тоді як втрата зародка була викликана ненавмисною недбалістю з боку третіх осіб» [24]. Однак Суд нечітко висловив думку стосовно цього питання, зазначаючи лише, що «ні бажано, ні навіть можливо при існуючому стані справ відповісти на абстрактне питання, – чи підпадає ненароджена дитина під дію статті 2 Конвенції» [24].

Отже, розкритий зміст справ щодо штучного переривання вагітності (абортів), розглянутих Європейським судом з прав людини, дає змогу сформувати такі особливості конкретного характеру впливу рішень, прийнятих Судом: 1) більшість справ про аборт розглядаються крізь призму захисту права людини на життя; 2) «вихідною» позицією Суду є відсутність прямої вказівки у

Конвенції на момент початку захисту життя, відтак – життя ембріона не вважається об’єктом захисту права на життя; 3) рішення Суду містять здебільшого етичний дисонанс між правом на захист приватного життя й невтручання у нього та правом на захист життя.

Врахування переліченого вище як особливостей впливу загального, так і конкретного характеру, практики міжнародних судів сприятиме не лише удосконаленню вітчизняної судової практики щодо справ про незаконне проведення операцій штучного переривання вагітності, урегулюванню українського нормативно-правового забезпечення у сфері проведення операцій зі штучного переривання вагітності та його адаптації до європейських стандартів, але й здатне стати елементом формування високої правової культури та правосвідомості громадян України, переоцінки ними ментальних етичних стандартів щодо здійснення абортів.

Міжнародно-правове регулювання та практика міжнародних судів обумовила черговий етап історичного розвитку нормативного регулювання кримінальної відповідальності за незаконний аборт. Так, 6 грудня 2017 року прийнято Закон України «Про внесення змін до Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України з метою реалізації положень Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами» [149].

Оскільки законопроект розроблено з метою реалізації положень Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами, то і набрання чинності цим законопроектом мало б бути синхронізовано в часі з урахуванням міжнародної процедури набрання чинності цією Конвенцією для України. У пояснювальній записці до проекту Закону України «Про внесення змін до деяких законів України у зв’язку з ратифікацією Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами» зазначено, що «за останні три десятиліття насильство щодо жінок, включаючи домашнє насильство, привертає підвищену увагу з боку міжнародної спільноти, що знаходить своє відображення у міжнародному

праві»м. Водночас у записці наголошено на декілька важливих аспектів, зокрема: прийняття Конвенції Організації Об'єднаних Націй про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок в 1979 р., загальних рекомендацій та висновків, затверджених Комітетом з ліквідації дискримінації щодо жінок, низки рішень і дій, спрямованих на вирішення проблеми насильства щодо жінок, насамперед прийняття Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами (Стамбульська конвенція, набула чинності 1 серпня 2014 р.), яка охопила кращі світові стандарти та практики, відтворила сучасний погляд на права людини, який передбачає, що боротьба з насильством стосовно жінок є обов'язком держави. Відтак, як зазначено у пояснювальній записці, вказаний законопроект імплементує положення Стамбульської конвенції у національне законодавство, що дає змогу удосконалити кримінальне та кримінальне процесуальне законодавство України щодо боротьби з насильством стосовно жінок та домашнім насильством [149].

Стаття 39 Стамбульської Конвенції «Примусовий аборт та примусова стерилізація» передбачає, що сторони мають вживати «необхідних законодавчих або інших заходів для забезпечення того, щоб було криміналізовано такі форми умисної поведінки: a) проведення аборту жінці без її попередньої та інформованої згоди; b) проведення хірургічного втручання, метою або наслідком якого є припинення здатності жінки до природної репродукції без її попередньої та інформованої згоди або розуміння процедури» [71].

Тобто, відповідно до Стамбульської конвенції, примусовий аборт та примусова стерилізація – це виконання аборту жінці без її попередньої та інформованої згоди; та проведення операції, що націлена на усунення здатності жінки до природного відтворення, без її попередньої та інформованої згоди чи розуміння [71].

Магістральним спрямуванням нашого дослідження є саме питання кримінальної відповідальності за вчинення незаконного аборту, а тому ми лише дотично привертатимемо увагу питанням відповідальності за незаконне вчинення стерилізації, теми яка заслуговує на окреме дисертаційне опрацювання.

Висновки до першого розділу

Підсумовуючи викладене у першому розділі роботи, відзначимо наступне:

1) Розподіл науковців за двома протилежними таборами «pro life» та «pro choice» визначив двовекторний розвиток наукової дискусії власне щодо незаконного проведення операцій штучного переривання вагітності. Той чи інший вектор розгляду дає підстави для визнання переривання вагітності незаконним, вироблення наукових засад наповнення «незаконності» штучного переривання вагітності конкретним змістом та обґрунтуванням.

2) Філософські та етико-релігійні дискусії відбувалися й точаться до сих пір навколо одного з базових питань цих дискурсів – визначення моменту виникнення життя. Розв'язання цього питання, як відомо, має й безпосереднє прикладене значення і з точки зору кримінального права. Однак, не зважаючи на достатньо ґрунтовний пласт наукових напрацювань щодо незаконного проведення операцій штучного переривання вагітності, залишається іще чимало неопрацьованих аспектів та дискусійних питань у рамках даної тематики, що власне й обумовлює об'єктивну необхідність і підсилює актуальність нашої роботи: відповідальності за вчинення цього злочину щодо неповнолітньої, примушування до вчинення аборту, окремих аспектів об'єктивної сторони цього злочину.

3) Перші документально зафіксовані спроби встановити відповідальність за переривання вагітності простежуються вже у письмових пам'ятках Київської Русі, наприклад, в «Уставі князя Ярослава Володимировича». Оскільки злочини, вчинені жінкою за часів християнської Київської Русі, розглядалися передусім як порушення норм моральності, родинно-шлюбних відносин, трактувалися як образа, завдана честі й інтересам чоловіка, порядку, який освячувався релігією, то й дітовбивство, зокрема й абортивне, належало до юрисдикції церкви і класифікувалось не як власне злочин, а як гріх.

4) Формування площини відповідальності за штучне переривання вагітності відбувалось під впливом низки факторів різного характеру, серед яких не останнє місце належить історичним реаліям різних епох. І якщо на

початку становлення української державності, тобто в період розквіту Київської Русі, «вигнання плоду» засуджувалось на рівні суспільної і церковної моралі й кваліфікувалось як гріх, то подальші віхи історичного розвитку територій сучасної України, які знаходились під впливом різних держав, характеризуються криміналізацією цього явища та, відповідно, притягненням до різного ступеня суворості кримінальної відповідальності. При цьому склад злочину, суб'єкти відповідальності практично завжди закріплювались на нормативно-правовому рівні.

5) Аналіз нормативно-правових першоджерел засвідчує, що переривання вагітності, яке за часів Київської Русі трактувалось як гріх і спокутувалось єпитимією, з часом стало кваліфікуватись як кримінальний злочин, який тягнув за собою доволі сувору відповідальність для усіх його суб'єктів аж (а подекуди – виключно і беззастережно) до смертної кари. Нормативно-правове забезпечення регулювання сфери штучного переривання вагітності, генезис якого відбувався за часів Радянського Союзу у три етапи, не лише відповідав духу свого часу, задовольняв вимоги тодішніх реалій, але й, що не менш важливо у контексті цього дослідження, сформував потужну базову платформу для чинного нині законодавства, за допомогою якого урегульовується відповідальність за аборти.

6) Аналізуючи кримінальне законодавство окремих держав континентальної Європи особливої уваги та оцінки, у контексті порівняльно-правового аналізу, потребують норми, що пов'язані із прийняттям і оформленням рішення про здійснення аборту і попереднім консультуванням вагітної, що може свідчити про можливість чи неможливість одержати від такої особи згоду у повному розумінні цього правового терміну змісті. Особливою характеристикою багатьох кримінально-правових актів є наявність у них спеціальних норм, котрі не містять опису складу злочинного діяння, а встановлюють, у яких випадках переривання вагітності є правомірним, а отже і не кримінально-караним. Зокрема, йдеться про ситуацію крайньої необхідності або медичних показів тощо. Слід також відзначити, що важливим елементом складу злочину є наявність або відсутність згоди жінки на вчинення аборту. Крім того,

кримінальне законодавства окремих європейських країн встановлює відповідальність за поведінку, яка полягає у здійсненні переривання вагітності самою вагітною, так званий самоаборт, чи за сприяння йому.

7) Досвід правового регулювання кримінальної відповідальності у сфері незаконного вчинення абортів країн азійського регіону не достатньо вивчений. Як засвідчує порівняльний аналіз сучасних законодавств, у підходах до встановлення кримінально-правової відповідальності за незаконний аборт простежуються суттєві відмінності, обумовлені культурними, релігійними і соціальними чинниками. Особливої уваги у контексті порівняльно-правового дослідження заслуговують норми, пов'язані із засадами кримінально-правової відповідальності вагітної за вчинення аборту та співучасть у ньому третіх осіб. Особливою рисою багатьох кримінально-правових актів є наявність спеціальних норм, котрі містять опис складу злочинного діяння, вчиненого представниками медичного персоналу. Зокрема, йдеться про критерії освіти, професійні функції або окремі посади. Також важливим елементом складу злочину виступає наявність або відсутність згоди жінки на вчинення аборту.

8) Ми спостерігаємо два різні вектори у розвитку кримінального законодавства сусідніх пострадянських держав. Російська Федерація не оновлювала законодавства у цій частині. Натомість Молдова, намагаючись деталізувати кримінально-правову заборону, – визначила у статті ознаки, які свідчать про незаконність переривання вагітності. Поряд із цим, жодна з цих країн не встановила кримінальної відповідальності за самоаборт та не деталізувала умови правомірності відповідної поведінки.

9) Із метою запобігання негативній соціально-демографічній ситуації необхідно не лише вжити належних та ефективних соціально-економічних заходів, але й переглянути загальну концепцію сучасного нормативно-правового регулювання відповідальності за аборт у бік зміни негативних суспільних стереотипів щодо аборту та жінки, яка зважується на такий крок, чіткого розмежування вимушеного та добровільного аборту, його наслідків, установлення диференційованої відповідальності за аборт із урахуванням обставин, за яких його було зроблено, та наслідків, до яких він призвів тощо.

10) У роботі простежено взаємозв'язок права на штучне переривання вагітності з правом на материнство та правом на батьківство, що є складовими права особи на життя, а також взаємозалежність інтересів *жінка – дитина – суспільство*.

11) Зазначено, що репродуктивно-генетичні права як внутрішні елементи права на життя та здоров'я характеризуються особливим порядком їх здійснення та кримінально-правового захисту. Тому під час їх здійснення слід зважати на життєві інтереси ненародженої людини. Лише у такій сукупності репродуктивний бік змісту кримінально-правового захисту права на життя буде достатньо повним і зрозумілим.

12) Розкритий зміст справ щодо штучного переривання вагітності (абортів), розглянутих Європейським судом з прав людини, дає змогу сформувати такі особливості конкретного характеру впливу рішень, прийнятих Судом: 1) більшість справ про аборт розглядаються крізь призму захисту права людини на життя; 2) »вихідною» позицією Суду є відсутність прямої вказівки у Конвенції на момент початку захисту життя, відтак – життя ембріона не вважається об'єктом захисту права на життя; 3) рішення Суду містять здебільшого етичний дисонанс між правом на захист приватного життя й невтручання у нього та правом на захист життя.

РОЗДІЛ 2
КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВА ХАРАКТЕРИСТИКА ОБ'ЄКТИВНИХ ОЗНАК СКЛАДУ НЕЗАКОННОГО ПРОВЕДЕННЯ АБОРТУ

2.1 Кримінально-правова характеристика об'єкта складу незаконного проведення аборту

Якщо сукупність суспільних відносин розглядати як систему, то зрозуміло, що шкода цій системі може бути заподіяна на різних її рівнях. Соціальна шкода може бути заподіяна:

- на рівні всієї системи (демографічна безпека, свобода та недоторканість, громадське здоров'я та репродуктивний стан суспільства) або
- на рівні її окремих установлень (порядок проведення певної медичної операції), або
- на рівні окремих суспільних відносин (життя, здоров'я).

Загальне, особливе та окреме — об'єктивні зв'язки суспільних відносин. Водночас слід мати на увазі, що у кожному випадку вчинення злочину у цій системі можна виділити конкретні суспільні відносини, які змінюються злочином, бо різноманітні суспільні відносини, які є об'єктом правового регулювання та охорони, в реальній дійсності виступають у взаємозв'язку загального, особливого і окремого. Побудуємо розгляд питань об'єкта незаконного проведення аборту на висвітленні всіх трьох рівнів можливого заподіяння суспільної шкоди.

У межах соціальної системи формується хоч терпиме, але застережливе ставлення до свободи жінки у формуванні свого репродуктивного життя в контексті вчинення абортів (і особливо це має значення щодо неповнолітніх). Самі ж суспільні відносини як об'єкт кримінально-правової охорони становлять певні зв'язки між людьми (суб'єктами відносин), які утворюються в процесі сумісної матеріальної і духовної діяльності на підставі певного засобу

виробництва і специфіки, яка притаманна кожному етапу історичного розвитку суспільства. У нашому випадку йдеться про нематеріальні суспільні відносини з приводу охорони таких благ людини, як благо життя та здоров'я.

Сукупність суспільних відносин, що охороняються кримінальним законом, її окремі групи і конкретні, окремі суспільні відносини та їх одиничні прояви повною мірою відповідають взаємовідносинам філософських категорій загального, особливого та окремого. Кожні конкретні відносини між фізичними та юридичними особами порівняно з усією системою наявних соціальних відносин — це окреме, у якому містяться моменти загального — ознаки, властивості, риси і сторони, які є у багатьох аналогічних відносинах, обумовлені, зокрема, єдиною економічною основою, і одночасно моменти особливого та неповторного. Жодні цінності, блага, люди або їх спільноти, взяті окремо одні від одного, поза зв'язком із суспільними відносинами, не можуть розглядатися як об'єкт злочину [6, с.269]. Зазначені міркування не дають змоги визнати обґрунтованим розподіл взаємовідносин загального або родового та безпосереднього об'єкта з позиції взаємозв'язку філософських категорій сутності та явища. Оскільки сутність та явище знаходяться у взаємозв'язку, у якому сутність з'являється, а явище суттєве, і у явищі завжди виявляється його сутність, то стає явною хибність, нескладність цієї концепції. Насправді, якщо безпосереднім об'єктом виступає матеріальний об'єкт (річ, предмет), на який впливає злочинець і ті суспільні відносини, які за ним стоять, і які треба викрити, то тут сутність є відірваною від явища, і вона знаходиться десь поза ним, чого в дійсності бути не може [16, с.167-168].

Загальний об'єкт злочину. Загальний об'єкт охоплює різноманітні суспільні відносини, які відрізняються за соціальною значущістю, сферою дії, рівнем узагальнення тощо. Відтак вважаємо необґрунтованою думку М.І. Федорова, що загального об'єкта злочину не існує, бо він становить лише поняття, а не реальну дійсність, не реальне явище суспільного життя. Здається непереконливим його висновок, що загальний об'єкт начебто нічого не дає ні для науки, ні для практики і від нього слід відмовитися [218, с.190-191].

Загальний об’єкт злочину, визначеного у статті 134 КК України (Незаконне проведення аборту або стерилізації), охопив комплекс правових та етичних положень щодо характеру суспільних відносин, пов’язаних із криміналізацією дій штучного переривання вагітності.

Слушною вважаємо позицію К.О. Черевко, що залежно від розуміння загального об’єкта злочину можна розглядати декілька напрямів визначення родового об’єкта злочинів проти життя і здоров’я особи [230, с.45].

Родовий об’єкт злочину. Під родовим (спеціальним або груповим) об’єктом злочину слід розуміти сукупність (групу) однорідних суспільних відносин, взятих під охорону спеціально передбаченою групою (відособленим комплексом), норм кримінального закону [234]. Родовий об’єкт відображає характер суспільної небезпечності певної групи злочинів, унаслідок чого використовується як критерій об’єднання окремих складів злочинів у групи для подальшого розміщення таких груп в Особливій частині КК України. У КК України такі норми відособлені в межах його відповідного розділу Особливої частини.

Значення родового об’єкта злочину полягає також і в тому, що з його встановленням з’ясовуються зміст і соціальна роль певної групи суспільних відносин, що обумовлюють, поряд з іншими обставинами, характер і ступінь небезпеки посягань на ці відносини. Вагомість правильного визначення характеру та ступеня небезпеки посягання очевидно з прямих вказівок закону про врахування цієї обставини. Зауважимо, що К.О. Черевко також поділяє думку вчених-криміналістів, які вважають, що родовим об’єктом злочинів проти життя та здоров’я особи є суспільні відносини, які гарантують людині життя та здоров’я [230, с. 47].

Визначення родового об’єкта злочинів має значення для розкриття їх природи, характеру суспільної небезпеки, юридичного аналізу і відмежування їх від інших злочинів. Наприклад, об’єкт незаконного проведення аборту визначався в науковій літературі по-різному, проте традиційно на упродовж семи десятиліть визначення об’єкта розумілося винятково як здоров’я вагітної жінки (незалежно від того, яку вагітність вона виношує, власну або виступає як сурогатна мати).

Отже, можна зробити висновок про те, що родовим (груповим) є об'єкт, який охоплює певні тотожні або однорідні за соціально-політичним і економічним змістом суспільні відносини, що мають охоронятися взаємопов'язаними кримінально-правовими нормами. Б.С. Нікіфоров визначає родовий об'єкт як нормальне функціонування та можливість нормального функціонування окремих соціальних установлень у різних площинах їх суспільного існування [131, с.114].

Родовий об'єкт має менший рівень узагальненості суспільних відносин, що гарантуються кримінальним законодавством. Відтак групування суспільних відносин реалізовується на підставі об'єктивно наявних критеріїв, що визначають їх тотожність або однорідність. Такими критеріями є різні складові охоронюваних суспільних відносин, зокрема суб'єкти відносин, зміст і особливість соціального зв'язку. Підґрунтям такої класифікації суспільних відносин слушно окреслюють ту чи іншу галузь державного або суспільного життя.

Здоров'я потерпілої особи. Насамперед нам необхідно проаналізувати суспільні відносини з приводу кримінально-правового захисту здоров'я потерпілої від цього виду злочину. У ст. 49 Конституції України у передбачено право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм.

Поняттям «право на здоров'я» у рамках сучасної правової науки охоплюються відносини щодо такого нематеріального блага фізичної особи, як здоров'я. Зміст цього права обумовлюється можливістю фізичної особи вільно, на власний розсуд, визначати поведінку щодо свого здоров'я. Право на здоров'я належить до природних та невід'ємних прав людини. Людині має здоров'я у зв'язку з еволюційним природним процесом, ця властивість окреслює важливість правового регулювання права на здоров'я.

Характерно, що міжнародно-правові акти також не містять чіткого визначення поняття «здоров'я» і не розкривають його змісту, закріплюючи «право на охорону здоров'я» (Міжнародний пакт про економічні, соціальні і

культурні права від 16.12.1966 (ст. 12); Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації стосовно жінок від 18.12.1979 (ст. 11); Конвенція про права дитини від 20.11.1989 (ст.ст. 6, 24); Договір про Європейський Союз (Маастрихтський договір) від 07.02.1992 (ст. 152)).

У законодавстві України (ст. 93 Основ законодавства України про охорону здоров'я) здоров'я визначено як стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів [136]. Таке визначення поняття здоров'я є відображенням преамбули Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Під час визначення поняття «здоров'я особи» (у нашому випадку жінки), слід розуміти, що захисту підлягає людина як носій біологічних і соціальних особливостей. Посягання на здоров'я виражається у заподіянні шкоди організму потерпілого. Наслідки такої шкоди є не лише біологічними (фізичний біль, порушення нормальної роботи органів і тканин), а й соціальними (можливість участі людини в житті суспільства).

Визначення змісту та поняття права на здоров'я на основі реальних інструментальних критеріїв здоров'я повинно допомогти досягненню реально ефективного результату правового регулювання. Зауважимо, що право на здоров'я пов'язане з правом на життя, особливо щодо захисту від протиправних посягань, усунення небезпеки та забезпечення безпечних умов довкілля (навколишнього середовища) та особливо у контексті проведення абортів.

Життя повинно бути здоровим. Це аксіома. Якщо розвинути міркування щодо цієї аксіоми, ми одержимо наступні висновки. Стан здоров'я – це нормальний стан життя. Право на життя є більш загальним і всеосяжним. Можна стверджувати, що здійснення права на здоров'я перебуває у прямій залежності від здійснення права людини на життя. Право на здоров'я виникає разом з правом на життя. Часом виникнення цього права є момент виникнення блага здоров'я. Благо здоров'я, як і благо життя, виникає не з часу народження, а з моменту запліднення, тобто з початком реалізації генетично зумовленої програми з саморозвитку зародка людини. Яскравим прикладом, що доводить

це твердження, є весь комплекс заходів, спрямованих на захист здоров'я плоду людини, моніторинг його внутрішньоутробного розвитку, який здійснюється до його народження. Проте благо здоров'я відрізняється від нематеріального блага людини на життя. Це пояснюється тим, що стан здоров'я людини є динамічним і постійно змінюється під впливом різноманітних чинників.

Такий органічний зв'язок зумовлює комплексність здійснення права на життя та права на здоров'я. Водночас можна простежити і певну внутрішню суперечність між правом на здоров'я та правом на життя. Так, у статті 134 КК України правовою охороною охоплено лише право на здоров'я вагітної жінки, але не право на життя «ненародженої дитини». Однак ця ситуація нам видається не достатньо обґрунтованою і ми спробуємо віднайти розв'язання наведеної вище суперечності.

У кримінально-правовій літературі здоров'я особи звичайно визначають як такий стан людського організму, за якого правильно діють всі його органи й нормально функціонують всі системи (наприклад, Загородніков М. І., 1969) [58]. Однак таке визначення видається невдалим, оскільки:

1) характеризує здоров'я з точки зору анатомічної, медичної й не відображає шкоди, яка заподіюється відповідним суспільним відносинам;

2) стосується лише «здоров'я здорових». Адже не можна сказати, що у інваліда, каліки від народження, тощо «правильно діють всі органи й нормально функціонують всі системи» - окремі з них можуть навіть бути відсутніми. Попри те, очевидно, що кримінальний закон охороняє здоров`я всіх людей;

3) не відображає ту обставину, що кримінально-правова охорона здоров'я полягає у забезпеченні недоторканості фактичного стану людського організму, який існував на момент злочинного посягання.

Як уже зазначалося, під час визначення поняття «здоров'я особи» (у нашому випадку жінки), слід розуміти, що захисту підлягає людина як носій біологічних і соціальних особливостей. Посягання на здоров'я виражається у заподіянні шкоди організму потерпілого. Наслідки такої шкоди є не лише біологічними (фізичний біль, порушення нормальної роботи органів і тканин), а й соціальними (можливість участі людини в житті суспільства).

Але, враховуючи суспільну та особистісну цінність здоров'я у сфері правових відносин, доцільно говорити про відносне індивідуальне здоров'я, що є основою особистого блага здоров'я.

З урахуванням наведеного, стосовно кримінального права можна говорити, що здоров'я людини це суспільні відносини, які виникають із приводу забезпечення недоторканності від стороннього впливу фактичного, існуючого на момент посягання стану організму, який забезпечує працездатність, спеціальну активність, життєдіяльність індивіда.

Безпосередній об'єкт. Здається, що конкретизація безпосереднього об'єкта злочину може бути плідною шляхом виявлення властивостей і змісту суспільних відносин, які змінюються, злочинної та соціальної сутності цих змін. Змістом суспільних відносин, як було зазначено, є: а) можлива, б) необхідна, в) заборонена поведінка суб'єктів відносин або г) забезпечений суспільством певний їх соціальний стан.

Ці соціальні можливості розподіляються між учасниками відносин таким чином, що одна сторона (індивід, група, клас, суспільство) визнається зобов'язаною щодо певної поведінки, до задоволення вимог другої сторони. Вимогам однієї сторони завжди є відповідний обов'язок другої сторони. Там, де відсутня можливість вимоги або відсутній обов'язок його задоволення, немає соціального зв'язку.

Суспільні відносини містять у собі кількісні та якісні параметри (межі) поведінки взаємопов'язаних суб'єктів: як вид, так і міру можливої або належної поведінки. В більш широкому вигляді кількісні та якісні характеристики суспільних відносин полягають у тому, що можливості поведінки однієї сторони кореспондує можливість відповідної поведінки іншої сторони.

Наприклад, відносини в галузі захисту життя та здоров'я особи характеризуються тим, що можливості медичного працівника або іншої особи – загального суб'єкта кримінальної відповідальності, вести себе належно протистоїть можливість і необхідність певної поведінки у сфері надання медичної допомоги; можливості поведінки однієї сторони кореспондує обов'язок певної

поведінки іншої; можливість поведінки однієї сторони забезпечується забороною певної поведінки інших членів спільності; можливості забезпеченого стану однієї сторони кореспондує заборона певної поведінки другої сторони. Кількісна та якісна характеристики конкретних відносин визначаються змістом відповідного інтересу і потребами його забезпечення.

Важливо зазначити, що реалізація соціальних можливостей порушується загалом з якогось одного боку. Оскільки суспільні відносини — це завжди відносини між двома сторонами, остільки порушником його можуть бути обидва суб'єкти, або один з них. Проте одночасний суспільно небезпечний вплив на одні і ті ж суспільні відносини двома сторонами практично не трапляється, бо двостороннє бажання суб'єктів суспільних відносин змінити їх, як правило, буває правомірним.

Виняток становлять лише ті випадки, коли суб'єкти відносин не мають права змінювати наявний між ними порядок відносин, наприклад, відносин, що охороняють життя. Заподіювачем суспільної шкоди виступає один із суб'єктів відносин. Зрозуміло, що діяльність суб'єкта, що заподіює шкоду, в цьому випадку спрямована на ту частину суспільних відносин, яка закріплює інтерес іншої сторони, тобто того, хто протистоїть. З позиції суб'єкта відносин, який заподіює шкоду, інтерес іншого суб'єкта може виступати лише в соціальній можливості певної поведінки потерпілої сторони або соціальній можливості певного стану.

Ці соціальні можливості певної поведінки або певного стану, в яких реалізується якийсь суспільний інтерес, і виступають безпосереднім об'єктом злочинного посягання. Соціальна заборона певної поведінки не може бути об'єктом посягання, бо вона завжди знаходиться на стороні суб'єкта – заподіювача шкоди, і по-друге поведінка, яка вимагається або забороняється, існує не сама собою, а заради здійснення якоїсь соціальної можливості, яка їй протистоїть, проти якої і спрямовується посягання.

Таким чином, безпосереднім об'єктом посягання виступають суспільні можливості, які реалізуються певною поведінкою суб'єкта відносин, або певний стан, який забезпечується йому суспільством.

З цього визначення зрозуміло, що безпосереднім об’єктом злочину може бути реалізація: а) соціальної можливості певної поведінки; б) соціальної можливості певного стану учасника суспільних відносин. У такому вигляді безпосередній об’єкт посягання може бути виявлений у кожному злочинному діянні.

Соціальні можливості певного учасника суспільних відносин — це завжди можливості, які забезпечені суспільством та державою. Соціальна можливість певної поведінки або певного стану виступає безпосереднім об’єктом посягання лише постільки і до тих пір, поки вона забезпечується суспільством та державою. З моменту виключення якогось інтересу із сфери забезпечених суспільством та державою благ — ця можливість стає своєю протилежністю і припиняє бути об’єктом кримінально-правової охорони.

Визначення безпосереднього об’єкта злочину як фактичної соціальної можливості певної поведінки або стану певною мірою упредметнює його, робить об’єкт злочину більш доступним для розуміння та більш виразно відображає суть і характер посягання на нього, а також заподіяної соціально небезпечної шкоди.

Водночас, визнаючи об’єктом злочину певні соціальні можливості, не треба випускати з виду, що ці можливості завжди знаходяться у сфері суспільних відносин, становлять їх основу, осередок. Соціальні можливості учасників суспільних відносин тільки тому і охороняються кримінальним законом, що вони є глибинним змістом суспільних відносин, в охороні яких зацікавлені суспільство та держава. А тому за конкретизації безпосереднього об’єкта злочину слід зважати на те, що злочинне посягання завжди спрямоване на суспільні відносини. Соціальні можливості як безпосередній об’єкт посягання не замінюють у цьому змісті суспільні відносини, а лише вказують на їх конкретизовану сторону.

Отже, найбільш суттєве значення для правотворчої і правозастосовної діяльності має безпосередній об’єкт злочину, тобто ті суспільні відносини, які охороняються (гарантуються) кримінальним законом і яким внаслідок злочинного посягання завдається шкода.

Із такого визначення очевидно, що загальним, родовим, а насамперед безпосереднім об'єктом злочину є лише окреслені суспільні відносини, а не будь-які цінності і блага. Відтак об'єктом злочину завжди є охоронювані кримінальним законом. Тому можна дійти висновку, що безпосереднім об'єктом можуть бути лише ті суспільні відносини, що охороняються (гарантуються) конкретним кримінальним законом. Наприклад, К.О. Черевко вважає, що «основним безпосереднім об'єктом незаконного проведення аборту є суспільні відносини, які забезпечують вагітній жінці право користуватися таким благом, як здоров'я, а додатковим безпосереднім об'єктом – суспільні відносини, які забезпечують вагітній жінці право користуватися таким благом, як життя» [230, с.51].

Тому будь-які суспільні відносини, яке би велике значення вони не мали для інтересів держави і суспільства, не є об'єктом до тих пір, доки вони не поставлені законодавцем під охорону шляхом прийняття закону, який встановлює кримінальну відповідальність за суспільно небезпечні посягання на ці відносини. Слід зазначити, що законодавець лише в деяких випадках у кримінальному законі вказує на безпосередній об'єкт.

Здебільшого у кримінальному законі немає жодних вказівок щодо безпосереднього об'єкта певного злочину, відтак для його з'ясування слід детально проаналізувати соціально-політичний і юридичний склад конкретного злочину (у нашому випадку це проблема можливості визнання цього злочину як злочину з двома об'єктами правової охорони, органічно пов'язаними між собою). Для з'ясування характеру і ступеня суспільної небезпеки, а також правильної кваліфікації вчиненого злочину важливо встановити безпосередній об'єкт, що дає змогу відмежувати вчинене діяння від суміжних злочинів тощо. Об'єкт злочину з найбільшою точністю дає змогу розмежувати схожі злочини, оскільки зазвичай є тим елементом складу злочину, який властивий винятково цьому злочину.

Таким чином, можна стверджувати, що кримінально-правова норма щодо відповідальності за вчинення незаконного аборту забезпечує охорону суспільних відносин комплексного характеру, зокрема права на життя у розумінні того, що право на проведення операції штучного переривання

вагітності є елементом особистого немайнового права на життя. Водночас суспільно-негативні наслідки можуть виявлятися у декількох площинах:

- спричинення шкоди репродуктивному та психічному здоров'ю жінки (основним безпосереднім об'єктом по частині другій у чинній редакції норми);
- завдання шкоди суспільним відносинам щодо порядку встановленому у частині організації надання медичної допомоги (основним безпосереднім об'єктом по частині першій у чинній редакції норми);
- спричинення тривалого розладу здоров'я, безплідності або смерті жінки (основним безпосереднім об'єктом по частині третій у чинній редакції норми);
- спричинення смерті ембріону (плоду) людини (є фактичним наслідком, не охопленим кримінально-правовим захистом).

Як висновок наголосимо, що родовим об'єктом незаконного проведення аборту необхідно вважати суспільні відносини з приводу кримінально-правової охорони забезпечення здоров'я жінки, зокрема репродуктивного, її життя, життя ембріону (плоду) людини, як основу забезпечення права на життя майбутньої дитини, відносини забезпечення демографічної безпеки та порядку надання медичної допомоги. Своєю чергою, основним безпосереднім об'єктом незаконного проведення аборту є суспільні відносини в галузі медицини, що гарантують вагітній жінці визначені законом порядок та умови проведення операції штучного переривання вагітності. Водночас додатковим об'єктом незаконного проведення аборту є ті суспільні відносини, що забезпечують життя або здоров'я жінки.

Розглянемо ці структурні елементи безпосереднього об'єкту детальніше.

Демографічна безпека. Систему суспільних відносин утворюють різні відносини: економічні, соціально-політичні, ідеологічні та ін. Загальним об'єктом усіх злочинів є не вся система суспільних відносин, а тільки ті з них, які в цій час охороняються кримінальним законодавством. Загальним об'єктом є не стала система суспільних відносин, а рухома (яка змінюється) система, повністю залежна від кримінального закону (наприклад, у зв'язку з

криміналізацією або декриміналізацією суспільно небезпечних діянь), із зміною якого трансформується і система суспільних відносин, які в сукупності створюють загальний об'єкт кримінально-правової охорони. Зазначене не виключає того, що самі суспільні відносини, які є об'єктом злочину, мають об'єктивний характер, тобто існують незалежно від нашої свідомості, а відтак і від кримінального закону, і є первинними щодо нього.

Нині зацікавлення питаннями меж правового регулювання абортів спричинене збільшенням кількості операцій штучного переривання вагітності, про що нами було наголошено у першому розділі дисертації.

Щодо безпосереднього об'єкту незаконного проведення аборту, то необхідним видається перевірити тезу про те, чи він знаходиться у площині відомого нам родового об'єкту відповідних злочинів, чи посягає на щось інше, на якісь відносини, які знаходяться поза межами життя та здоров'я людини.

Незаконне вчинення аборту, як зазначалося вище, виходячи із місця розташування відповідної статті КК у системі Особливої частини, впливає на суспільні відносини, пов'язані з здоров'ям жінки, зокрема у його репродуктивному аспекті, на охоронні відносини щодо життя. Проте у юридичній літературі зустрічається позиція про те, що в кінцевому рахунку таке посягання заподіює шкоду суспільним відносинам забезпечення демографічної безпеки. Слушною вважаємо думку тих учених-правників, які наголошують щодо недопустимості нехтування «демографічною безпекою» як самостійним видом безпеки та фактора, що впливає на гарантування національної безпеки.

Демографічна безпека є невід'ємною складовою національної безпеки України і передбачає захищеність життя сталого відтворення народонаселення. Зниження рівня народжуваності віднедавна, зумовлене погіршенням фінансової ситуації середньостатистичної української сім'ї та відміною прогресивної системи матеріальної допомоги сім'ям після народження більше однієї дитини.

С.В. Соболева та О.В. Чудаєва, визначають демографічну безпеку як «стан захищеності життя, відтворення і формування демографічних структур (статево-вікової, етнічної, сімейної) від демографічних загроз, підтримуваний за допомогою

інституційного середовища» [184, с.149]. О.І. Бантикова пропонує демографічну безпеку, яка, на її думку, є найважливішою складовою загальнонаціональної безпеки країни, визначати як стан захищеності основних життєво важливих демографічних процесів від реальних і потенційних загроз [10, с.8].

Отже, зважаючи на це, в авторському розумінні демографічна безпека – це такий стан демовідтворювальних процесів, який зумовлює динамічну рівновагу демографічної системи, за якої зберігається оптимальне співвідношення природної і міграційної складових та високі якісні параметри населення, що забезпечує гармонійний розвиток суспільства [41, с.29].

Як зазначає М. Дністрянський, вказані тенденції демографічного розвитку України впродовж тридцяти останніх років окреслюють певні риси сучасної демографічної ситуації, хоча останнім часом з'явилися і дещо нові тенденції [45]. Відтак, на думку науковця, нині в Україні, згідно з офіційними даними, загалом зберігається від'ємний природний приріст, який ще 2016 року становив 4,4 %. Із 2006 року загалом простежується деяка позитивна тенденція збільшення значення цього демографічного показника, що пов'язано з активізацією демографічної політики держави, зокрема щодо збільшення грошових виплат при народженні дитини, однак із 2012 року природне зменшення кількості населення знову почало збільшуватися [45].

Зокрема, В.В. Мамонов зазначає: «Під демографічною безпекою ми розуміємо стан захищеності конституційного права кожного на материнство, батьківство, створення сім'ї та забезпечення державою своїх обов'язків з їхнього захисту на рівні, необхідному для підтримання і підвищення репродуктивної здатності нації [116, с.38]». Взаємозв'язок між здійсненням права на штучне переривання вагітності та демографічною ситуацією у державі підкреслює необхідність врахування інтересів не лише вагітної жінки та зачатої і ще ненародженої дитини, але і суспільства в цілому. Демографічна ситуація вимагає до себе уваги з боку не лише публічно-правових, але й приватноправових засобів регулювання суспільних відносин. Деформоване соціальне середовище, в якому перебуває нині народ України, руйнуючи фізичне, психічне та духовне здоров'я

людей, зменшує їхню «життєву активність, творчу продуктивність, створює психоемоційний дискомфорт ...»[166].

Комплекс суспільних відносин, зумовлених об'єктивною дійсністю, таким чином, становлять відносини забезпечення як приватно-індивідуального так і публічно-соціального характеру. Викладене свідчить також і про те, що відносини, які є об'єктом злочину «незаконне проведення аборту», первинні не тільки щодо самого кримінального закону, а й щодо самого злочину, який завжди спрямований на об'єктивно наявний об'єкт, на конкретну реальність. Тобто не можна посягати на те і спричиняти шкоду тому, чого ще не існує в об'єктивній реальності. Злочинним діянням не тільки заподіюється реальна шкода охоронюваним суспільним відносинам, а й створюються нові, антисоціальні кримінально-правові відносини. Ці відносини вже формуються між злочинцем і державою у зв'язку із учиненням ним злочину. Це також означає, що у разі появи нових соціальних потреб і формування на їхній основі нових відносин щодо їх задоволення постає потреба кореляції державної кримінальної політики та перегляду як догматичних, так і нормативно-правових засад криміналізації певного діяння.

Враховуючи наведе вважаємо, що взаємозв'язок між демографічною безпекою та кримінальною відповідальністю за незаконне проведення аборту існує, але він настільки опосередкований ще й іншими факторами, які реально впливають на здоров'я населення, що підстав для включення демографічної безпеки чи здоров'я населення до структури безпосереднього об'єкту незаконного проведення аборту немає.

Етико-релігійне розв'язання. Аналіз кримінального законодавства дозволяє зробити висновок про те, що законодавець бере під охорону тільки найбільш важливі, найбільш значущі для інтересів суспільства та держави відносини, яким злочинними посяганнями може бути завдана досить значна, суттєва шкода. Оскільки ж нормальне функціонування і розвиток таких відносин обумовлені об'єктивними потребами держави і суспільства, то спричинення цим відносинам певної шкоди шляхом злочинного посягання неминуче завдає шкоди інтересам самої держави, а також суспільства в цілому.

У суспільному аспекті не можна не враховувати негативне ставлення до абортів і з боку церкви (у загальному міжконфесійному її розумінні). Церковні догмати забороняють будь-яку діяльність, спрямовану проти життя, моралі та дітонародження: суворо заборонено позбавлення життя людини від зачаття до природної смерті з застосуванням покарання за кожне умисне позбавлення прав дитини; суворо заборонено стерилізацію людей, виробництво, продаж та рекламу абортивних і контрацептивних засобів і методів [7, с.49].

На основі такої безапеляційної і категоричної позиції, у межах, наприклад, католицької церкви, сформовано концепцію «постабортального синдрому» – презумпції глибокого емоційного конфлікту та страждань жінки, що зробила аборт [190, с.8]. Сучасне ставлення церкви, зокрема католицької, до проблеми абортів викладено в документі під назвою «Humanae Vitae» (Про належний порядок передавання людського життя). Зокрема у пункті 14 цього документа зазначено: «Відповідно до фундаментальних засад людського розуміння подружжя Ми мусимо ще раз офіційно заявити: пряме припинення вже розпочатого процесу розвитку дитини в організмі матері, передусім прямий аборт, навіть якщо його здійснюють для лікувальних цілей, є неприпустимим способом обмеження кількості дітей, і його слід абсолютно відкинути» [47, с.55]. Таким чином, певна частина суспільства, які сприймають догми релігії, стоїть на світоглядних позиціях «pro life», що дає підстави розглядати життя ненародженої людини у структурі безпосереднього об’єкта незаконного переривання вагітності.

Визначена теологічна концепція дозволяє доктринальне формулювання співвідношення моралі та права стосовно цієї проблеми. «Непорушне право на життя кожної невинної людини і право сім’ї та інституту подружжя є фундаментальними моральними цінностями, оскільки стосуються природного стану і цілісного покликання кожної людської особи... У жодній сфері життя цивільне право не може замінити совість чи диктувати норми, що стосуються питань, які є поза межами його компетенції... Проте невід’ємні права осіб повинні бути визнаними і пошанованими громадянським суспільством і політичною владою. Ці права людини не залежать ні від окремих людей, ні від батьків, також

вони не є поступкою з боку суспільства і держави. ...Серед таких фундаментальних прав мусимо тут згадати: а) право кожної людини на життя і фізичну цілісність від моменту зачаття аж до смерті; б) право сім'ї і подружжя як інституту, а у цій сфері – право дитини бути зачатою, приведеною на світ і вихованою своїми батьками. ...Коли позитивне право позбавляє якусь категорію людей захисту, якого цивільне законодавство зобов'язане їм надати, - держава заперечує рівність всіх перед законом. Як наслідок, поваги і захисту, які повинні гарантуватись ненародженій дитині з моменту зачаття, закон повинен забезпечити відповідні карні санкції за кожне умисне порушення прав дитини» [48, с. 196-197].

Медико-правовий аспект. У нашому випадку йдеться про нормативно встановлений порядок надання медичної послуги, якою і виступає операція штучного переривання вагітності, завданням якої є не лише безпечне проведення аборту, яке має запобігти різноманітним фізіологічним ускладненням, але й дотримання необхідності проведення роз'яснювальних заходів, спрямованих на запобігання вчиненню з боку жінки такої операції. Штучне переривання вагітності (аборт) спричиняє непоправну шкоду здоров'ю жінки, її репродуктивному здоров'ю. Шкідливий вплив на здоров'я зумовлений вимушеним втручанням в гормональний стан жінки, оскілки переривання вагітності є серйозним стресом для гормональної та нервової систем організму. Навіть відсутність, на перший погляд, відчутних ускладнень відразу після аборту, все-таки аборт може стати причиною невиношування вагітності (самовільних викиднів і передчасних пологів), а також безпліддя, особливо, якщо переривається перша вагітність. Також серйозним випробовуванням для організму жінки є ускладнення після аборту у вигляді запалень, що можуть мати гострий перебіг, а водночас і прихований хронічний перебіг, що може зумовити гормональні дисфункції, які, своєю чергою, можуть стати причиною доброякісних чи злоякісних пухлин репродуктивних органів.

Незважаючи на певну поліваріантність наукових позицій, можна припустити, що право на проведення операції штучного переривання вагітності

стосується однаковою мірою як права на здоров'я, особливо у частині провадження самої операції аборту, так і права на життя.

Самоочевидний і цілком зрозумілий негативний вплив абортів на стан психічного та соматичного здоров'я жінок. Надзвичайно драматичною є статистика щодо жінок, які померли в результаті навіть офіційного аборту. Причинами смертності жінок унаслідок навіть легальних абортів є низька санітарна культура населення, підвищення вартості медичних послуг за операцію штучного переривання вагітності.

Відомо, що сукупність наявних у суспільстві відносин може бути виражена у вигляді певної системи. Різні сфери суспільного життя бути у цій системі її сторонами, рівнями, створювати його структуру. Кожна така сфера становить певний соціальний інститут, який як правило має власне правове регулювання. У контексті нашого дослідження це стосується суспільних відносин, пов'язаних з установленим порядком провадження медичної діяльності, спрямованої на штучне переривання вагітності. Коротко охарактеризуємо ці правовідносини.

Нормативно-правове регулювання не дає можливості чіткого визначення у проблемі співвідношення інтересів ненародженого дитя та жінки. Також із зазначеного нами нормативного боку, на жаль, нині ситуація щодо регулювання цих специфічних відносин не достатньо відображена у системі правових норм.

Як уже зазначалося, операція зі штучного переривання вагітності може здійснюватися за бажанням жінки, якщо вагітність не перевищує дванадцяти тижнів. У п. 2 ч. 6 ст. 281 ЦК України зазначено, що штучне переривання вагітності може бути проведене при вагітності від 12 до 22 тижнів у випадках, установлених законодавством. Перелік обставин, що дозволяють переривання вагітності після 12 тижнів вагітності за медичними та соціальними показаннями, встановлюється законодавством [225]. У ст. 50 Основ законодавства України про охорону здоров'я вказано право жінки за її бажанням провести операцію штучного переривання вагітності у акредитованих закладах охорони здоров'я при вагітності строком не більше як 12 тижнів [136]. У ч. 2

ст. 50 акцентовано, що аборт при вагітності від 12 до 22 тижнів за соціальними та медичними показаннями може бути зроблено в окремих випадках і в порядку, що встановлюється Кабінетом Міністрів України. Відтак перелік медичних та соціальних показань, за наявності яких може бути проведено операцію штучного переривання вагітності від 12 до 28 тижнів, визначено Постановою Кабінету Міністрів України «Про реалізацію статті 281 Цивільного кодексу України» від 15 лютого 2006 р. № 144 [161]. У цьому контексті С.С. Шевчук зазначає, що «така позиція законодавця свідчить про те, що він ставиться до внутрішньоутробного плоду з певного строку його розвитку не просто як до фізіологічної частини організму жінки, яким вона розпоряджається самостійно, а як до особливого роду істоти, яка має право на життя. Саме це право, на наш погляд, захищається шляхом визнання неправомірності здійснення аборту по досягненню певного строку розвитку плоду» [232, с.37]. Поряд із етико-релігійним обґрунтуванням висновку про ускладненість безпосереднього об’єкту незаконного переривання вагітності, ми знаходимо і правові аргументи на користь того, що життя ненародженої дитини можна включити у склад такого об’єкта.

Наказ МОЗ України від 24 травня 2013 р. № 423 «Про затвердження порядку надання комплексної медичної допомоги вагітній жінці під час небажаної вагітності, форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення» [155] визначає, що операція штучного переривання вагітності може проводитись за місцем звернення пацієнтки. Така операція має бути безпечною для вагітної. При цьому сформульовано визначення поняття «небезпечний аборт» – це процедура переривання небажаної вагітності спеціалістом, який не володіє необхідними навичками, або в умовах, які не відповідають медичним стандартам [155].

Відповідно до нормативних вимог, штучне переривання вагітності у терміни вагітності до 12 тижнів здійснюється за поінформованим бажанням жінки. Із жінками, яким проводиться операція штучного переривання вагітності, слід провести додабортні та післяабортні консультації та

проінформувати про можливі його наслідки для здоров'я. Вважаємо, що саме ця проінформованість у результаті передабортального консультування разом із знаннями медика та відповідністю лікувального закладу є рисами, які відрізняють законний аборт від незаконного.

Обстеження пацієнтки проводиться відповідно до Нормативів надання медичної допомоги жіночому населенню за спеціальністю «Акушерство і гінекологія» в умовах амбулаторно-поліклінічних лікувальних закладів, затверджених наказом МОЗ України від 15 липня 2011 № 417 «Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні» [158] та відповідного клінічного протоколу. За потреби перелік методів обстеження може збільшуватись згідно з медичними показаннями. Дані огляду та обстеження вносяться до форми № 025/о «Медична карта амбулаторного хворого», затвердженої наказом МОЗ України від 14.02.2012 № 110 [157].

Слід зазначити, що штучне переривання вагітності здійснюється у разі відсутності в пацієнтки гострих запальних та інфекційних захворювань. Якщо в жінки виявлено зазначені захворювання, то здійснюється після лікування до закінчення 12-тижневого терміну вагітності. Як правило, задля профілактики запальних ускладнень штучне переривання вагітності здійснюється не пізніше трьох днів після обстеження. Пацієнтка може самостійно обирати лікуючого лікаря. Водночас пацієнтка має право змінити лікаря.

Лікар зобов'язаний в доступній формі проінформувати пацієнтку про стан її здоров'я, а також про можливі наслідки штучного переривання вагітності, зокрема й ризик для життя.

Також слід зазначити, що метод вакуумної аспірації – це найбільш безпечний метод переривання вагітності, який впроваджується на заміну травматичному та більш небезпечному для життя жінки методу кюретажу (вишкрібання) порожнини матки. Зрозуміло, що хірургічне втручання під час аборту супроводжується травмою тканин шийки та тіла матки, і цьому можна запобігти, якщо народити дитину або використовувати методи профілактики

небажаної вагітності. Водночас менш небезпечним для здоров'я жінки є штучне переривання на раніших термінах вагітності.

Слід пам'ятати, що аборт проводиться лікарем-гінекологом без зорового контролю, а відтак можуть виникати ускладнення, про що має бути попереджена жінка, яка приймає рішення перервати вагітність. На жаль, після штучного переривання вагітності доволі часто ускладнення можуть виникати не відразу, а згодом. Перебіг таких ускладнень іноді несподіваний для самої жінки і супроводжується серйозними наслідками, лікування яких може бути довготривалим та дороговартісним, іноді з незначним ступенем ефективності.

Також кожній жінці, яка прийняла рішення перервати вагітність, слід пам'ятати, що аборт може зумовити ускладнення психологічного клімату в сім'ї. Інколи ускладнення негативно впливають на сексуальні відносини, що пов'язано з розладом функцій репродуктивних органів. Своєю чергою, такі ускладнення, як невиношування та безпліддя, є причиною соціальних проблем в сім'ї та розлучень.

Слід зазначити, що штучне переривання небажаної вагітності у жінки віком до 14 років або у недієздатної особи здійснюється за заявою її законних представників. Штучне переривання вагітності у жінки, яка досягла 14 років, здійснюється за її згодою, відповідно до ст. 284 Цивільного кодексу України [155].

Безпосередній об'єкт примушування до аборту. Як відомо, ст. 134 КК України зазнала змін, пов'язаних із імплементацію у кримінальне законодавства положень Стамбульської Конвенції. 6 грудня 2017 року у тексту КК з'явилися положення ч. 2 ст. 134 – Примушування до аборту без добровільної згоди потерпілої особи та ч.4 ст. 134 – Примушування до стерилізації без добровільної згоди потерпілої особи.

Згідно з ч. 2 ст. 134 КК України, основним безпосереднім об'єктом злочину є встановлений порядок здійснення операції аборту (насамперед на основі вільного волевиявлення жінки), обов'язковим додатковим — психічна чи тілесна недоторканість, воля, здоров'я вагітної жінки (залежно від конкретного

змісту погрози, якою супроводжується примушування до аборту). Очевидно, що примушування охоплює як примус до вчинення «незаконного аборту» так і вчинення «легальної» операції штучного переривання вагітності. Під здійсненням права репродуктивного вибору (виношувати і народжувати вагітність чи ні) ми розуміємо використання суб'єктом права (вагітною жінкою) передбачених законом можливостей, які складають зміст даного суб'єктивного права, для задоволення власних потреб. Сама цінність суб'єктивних прав полягає в їх реальності, тобто можливості реального здійснення повноважень, які випливають із змісту того чи іншого конкретного суб'єктивного права. Можливість здійснення суб'єктивного права полягає у реалізації тих правомочностей, які за своїм змістом закладені у правовідношенні. Здійснення права репродуктивного вибору – це задоволення правового інтересу який втілюється у народженні дитини (право на материнство). Про це зазначає і діюче сімейне та цивільне законодавство. Так, відповідно до ст. 272 ЦК України «фізична особа здійснює особисті немайнові права самостійно (в інтересах малолітніх, неповнолітніх, а також повнолітніх фізичних осіб, які за віком або за станом здоров'я не можуть самостійно здійснювати свої особисті немайнові права, їхні права здійснюють батьки (усиновлювачі), опікуни, піклувальники)» [225]. Кожна особа здійснює свої права вільно, на власний розсуд, однак свобода здійснення прав має відбуватися з деякими обмеженнями, що і є ознакою формальної моральної свободи. Таке обмеження здійснення прав для певних осіб очевидні із загальної диспозитивної норми, закріпленої у Конституції України, де зазначено, що «дозволено все, що не заборонено законом», а також зумовлені необхідністю особи дотримуватися моральних засад суспільства.

Доволі вдало, з нашого погляду, зміст цієї проблеми визначено професором С.С. Алексєєвим, який вказує: «сутність природного призначення свободи полягає у тому, що свобода не просто певне благо, благо взагалі, не один лише простір для самозадоволення, благосного життя, а простір активності, розсортування природних якостей людини з метою

вихідного розвитку всього людського роду. І ця якість свободи (що демонструє «природний розум») втілюється у тому, що саме в умовах свободи (за Кантом – «величної свободи») набуває поширення стан «постійного антагонізму між всіма його членами», тобто стан конкуренції, суперництва, змагальності...» [5, с. 88].

Можна запропонувати запозичити згадану у першому розділі дисертації концепцію німецького законодавця щодо процедури вирішення питання щодо проведення аборту за згодою законного представника. Тобто, за необхідності, прийняття рішення (вільне волевиявлення) про штучне переривання вагітності може бути обмежено дієздатними особами (законними представниками) їхніх підопічних осіб. Своєю чергою, факт неповноліття не є причиною обмеження особи щодо можливості вирішення питання штучного переривання вагітності. Водночас рішення законного представника недієздатної особи про проведення аборту, яке має бути надане у розумні терміни, має бути підтверджене судом. Відтак право неповнолітньої самостійно приймати рішення щодо штучного переривання вагітності не суперечить нормам законодавства щодо надання медичної допомоги неповнолітній особі.

У Конвенції про ліквідацію всіх форм дискримінації стосовно жінок наголошено, що «жінки мають однакові права вільно і відповідально вирішувати питання про кількість дітей, щодо проміжків між їх народженням та повинні мати доступ до інформації, освіти, а також до засобів, які дають змогу здійснювати їм це право» (ст. 16). Водночас у Конвенції зазначено обов’язок держав-учасниць забезпечити на основі рівності чоловіків та жінок доступ до медичного обслуговування, зокрема до тих питань, що стосуються планування розміру сім’ї (ст. 12). Також акцентовано про необхідність «уживати всіх заходів щодо правильного сімейного виховання, розуміння материнства як соціальної функції і визнання спільної відповідальності чоловіка і жінки за виховання і розвиток своїх дітей, при тому пам’ятати, що в усіх випадках інтереси дітей є панівними» (ст. 5) [119, с.16].

Про ці права всіх подружніх пар зазначено у Програмі дій Міжнародної конференції з народонаселення та у Платформі дій VI Всесвітньої конференції з питань становища жінок (зокрема, право про спільне вирішення питань відтворення нащадків без будь-якої дискримінації, примусу і насильства). Самоочевидно і цілком зрозуміло, що нині необхідно говорити не лише про «відповідальне материнство», але й про «відповідальне батьківство». Статистика кількості абортів, ініційованих з боку чоловіків, не ведеться, проте практика засвідчує, що вони часто є тим соціальним чинником, що спонукає жінок до проведення операції штучного переривання вагітності.

Однак, відповідно до ст. 50 Сімейного кодексу (далі – СК) України, право на батьківство передбачає право батька зачатої дитини брати участь у вирішенні питання щодо необхідності штучного переривання вагітності. Підтвердження такого тлумачення цієї правової норми можна простежити і в інших статтях СК України. У ч. 2 ст. 50 СК України зазначено, що відмова дружини від народження дитини може бути причиною розірвання шлюбу. На нашу думку, це питання охоплює і прийняття жінкою рішення про штучне переривання вагітності. Крім того, у ч. 2 ст. 54 зазначено, що «усі найважливіші питання життя сім'ї мають вирішуватись подружжям спільно, на засадах рівності. Дружина, чоловік мають право чинити опір усуненню їх від вирішення питань життя сім'ї» [183].

Не викликає сумнівів те, що питання, пов'язане з операцією з приводу аборту, є одним із найважливіших для життя і формування сім'ї. У ч. 3 ст. 55 СК України закріплено таке положення: «Дружина та чоловік відповідальні один перед одним, перед іншими членами сім'ї за свою поведінку в ній» [183]. Як зазначає О.О. Пунда, зрозуміло, що думку чоловіка можна і треба брати до уваги у разі виникнення у жінки бажання штучно перервати вагітність за соціальними показниками. [164, с. 11-14]. За необхідності, згідно з медичними показниками, така операція має бути проведена без урахування думки батька дитини. У цьому разі захист життя і здоров'я жінки є більш значущим, ніж право чоловіка. Однак і в такому разі слід обов'язково інформувати його про

прийняте дружиною рішення. Тобто конкуренція інтересів жінки і чоловіка та жінки і ембріона (плоду) встановлюється на користь жінки [164, с. 11–14].

Чоловік не має можливості (права) заборонити проведення дружиною операції штучного переривання вагітності за соціальними показниками. Проте, якщо всупереч позиції чоловіка жінка проводить цю операцію, то у чоловіка виникає право на відшкодування завданої моральної шкоди з боку жінки. Враховуючи наведені положення сімейного законодавства, зазначене право на відшкодування моральної шкоди не суперечить правам жінки на особисту свободу, а також іншим правами, що становлять гендерну рівновагу подружжя.

Безпосередній об'єкт кваліфікованого складу незаконного проведення аборту. За ч. 3 ст. 134 КК України основним безпосереднім об'єктом злочину є здоров'я (стан здоров'я в цілому), репродуктивне здоров'я або життя жінки. Законодавство дає відповідь на запитання, що є репродуктивною функцією чоловіка та жінки, розуміючи під нею можливість народити або зачати дитину. Проте запропонуємо і більш загальне юридичне визначення поняття репродуктивної функції – як властивості організму жінки або чоловіка до біологічного відтворення людини, здійснене з метою реалізації права на батьківство або материнство.

Кримінально-правова охорона ненародженого життя. Зіставлення загального та родового об'єктів вимагає вирішення питання кримінальної охорони життя ненародженої дитини (можливо, саме у винятковому сенсі розуміння об'єкта злочинного посягання злочину, передбаченого ст. 134 КК України).

Найбільш гострим питанням, пов'язаним із кримінальною відповідальністю за незаконне проведення аборту, є поширення кримінально-правової охорони на ненароджене життя (ембріон і плід людини) та можливості включення життя ненародженої дитини до об'єкта правової охорони злочину, пов'язаного з незаконним проведенням аборту. Це питання як правило, пов'язується в цілому, з проблемою меж кримінально-правової охорони життя. Проблема часових меж життя у праві також залишається виняткового

актуальною [186, с.306]. Право розуміє це благо як біологічну базу, на основі якого будується право на життя. Зауважимо, що благо життя розглядається правом лише як біологічна властивість, окремо від духовної засади життя. У цьому підґрунтя відмінності у поглядах на життя з позиції права та моралі.

У сучасній правовій системі питанням охорони, захисту, порядку здійснення права на життя присвячено норми конституційного, кримінального, екологічного, цивільного, сімейного та інших галузей права України. Зауважимо, що у міжнародно-правових актах також немає чіткого визначення поняття «життя» та не розкрито його зміст. Зокрема у ст. 3. Загальної декларації прав людини від 10.12.1948; ст. 11 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права від 16.12.1966; ст. 6 Міжнародного пакту про громадянські і політичні права від 16.12.1966; ст. 11 Конвенції про ліквідацію всіх форм дискримінації стосовно до жінок від 18.12.1979; ст. 6 Конвенції про права дитини від 20.11.1989; ст. 2 Європейської конвенції про захист прав людини та основних свобод від 04.11.1950 закріплено «право людини на життя» та «право людини на забезпечення достатнього життєвого рівня, що охоплює достатнє харчування, одяг, житло та безперервне покращення умов життя».

Також вітчизняне законодавство не містить визначення поняття «людина» та чітко не встановлює критеріїв (зокрема часових) віднесення когось до категорії людей. Сучасна правозастосовна практика, особливо іноземний досвід, створюють підстави для сприйняття зародка як «продукту зачаття» [186, с.306]. На заперечення такої позиції зауважимо, що поняття *людина* є комплексним. Людина – це жива істота, у якій органічно поєднані соціальні та біологічні властивості [35, с. 53].

Зачаття (запліднення) у медицині вважається моментом виникненням життя нового людського організму. Водночас самостійне життя людини пов’язується з серцебиттям та зовнішнім легеневим диханням. Тобто позаутробне життя – це народження плоду з ознаками життя, найважливішою з яких є легеневе дихання. А дитина починає дихати легенями лише з моменту появи її з черева матері. Відтак констатація факту живонародженості можлива

лише якщо плід повністю вилучений із організму жінки. Тобто початок позаутробного життя є початком появи немовляти, яке має властиві самостійному людському організму життєво важливі обмінні функції.

Життя визначається як найбільше нематеріальне благо, яке виникає з моменту відділення дитини від організму матері і триває упродовж функціонування головного мозку. Таке розуміння права на життя є найпоширенішим серед науковців-теоретиків [70]. Це пояснюється тим, що момент виникнення та припинення права на життя тісно пов'язаний з правовою категорією правоздатності людини. Правоздатність людини виникає у момент народження і припиняється у момент смерті. При цьому часом народження є момент визнання дитини живонародженою. Як вважають прихильники цієї точки зору, визнання за особою права на життя з моменту живонародження допомагає усунути багато проблем, зокрема і у зв'язку з тим, що час народження набагато простіше встановити.

Водночас юридична невизначеність у питанні часових меж права на життя та статусу ненародженої дитини властива не тільки вітчизняній правовій системі. У європейській правовій науці стосовно абортів простежуються різні позиції. Зокрема й щодо того, чи порушують дозволи на штучне переривання вагітності баланс між законними інтересами вагітної жінки та законною необхідністю захисту зародка людини. У зв'язку з абортами Європейська комісія з прав людини під час розгляду таких справ досі намагається уникати будь-якого визначення поняття «життя» або того, як саме ненароджена дитина може користуватися захистом права на життя відповідно до ст. 2 Європейської конвенції про права людини [49].

А тому, якщо б у праві йшлося про момент виникнення права на життя у особи, то таке право виникає з початком соціологізації людини, тобто з початку другого, постембріонального періоду розвитку, - після народження. Але у праві йдеться про «право на життя як право, яке належить саме людині». Наприклад, у ст. 2 «Європейської конвенції про захист прав людини та основних свобод»

від 04.11.1950 або ст. 3 Загальної декларації прав людини від 10.12.1948 йдеться саме про «право людини на життя».

Становить інтерес характеристика юридичного статусу ембріона та плоду людини, викладена у Рекомендації Парламентської асамблеї Ради Європи від 24.09.1986 № 1046 «Щодо використання ембріонів та плодів людини з метою діагностики, терапії, наукових досліджень, промислового використання та торгівлі». У розділі Г. Рекомендації зазначено, що з урахуванням неможливості чітко виділити перші (ембріональні) фази розвитку людського життя (яке розпочинає розвиватися з часу запліднення і здійснюється безперервно) необхідно вести мову про визначення *юридичного статусу ембріона*.

У сфері кримінального права також наявна усталена позиція про поширення кримінально-правової охорони людини залежно від настання моменту фізіологічних пологів і початку самостійного дихання живо народженої дитини. Узагальнення правових позицій вчених-криміналістів довело, що єдиного висновку досі не зроблено і початок життя пов’язується з різними чинниками. Але зауважу, на такій позиції, що прийняти ту чи іншу мить за початок життя, після якої розпочинається охорона життя, після настання якої позбавлення життя можна вважати вбивством можливо лише суто умовно [59, с.18]. Водночас у науковій літературі трапляються такі погляди.

Так, В.В. Сташис указує, що початковим моментом життя слід вважати початок фізіологічних пологів. При цьому, на його думку, не має значення , що народжена дитина ще не може самостійно жити, не почала дихати і навіть не відділилася повністю від матері [187, с.114].

Тому знищення плоду в лоні матері не становить вбивства, а лише аборт. Але заподіяння смерті дитині, яка народилась у результаті передчасних або штучних пологів, слід розглядати як убивство.

Н.І. Загородніков пропонує початок життя пов’язати з початком пологового процесу, нормальних фізіологічних пологів, а не тих, що обумовлені факторами зовнішнього впливу чи хворобою [59, с.18]. В такому випадку

закономірно постає питання про початок життя дитини, яка народилась передчасно в результаті, скажімо, травми або хвороби матері.

М.І. Бажанов вказує, що початком життя є початок пологів [9, с.18]. При цьому не вказується, яких саме пологів, чим вони спричинені, адже це не має вирішального значення.

Як влучно зауважив М.Й. Коржанський, в медицині початок пологів це момент, коли дитина дозріла для самостійного життя і виходить з-під охорони матері [75, с.25], і саме тоді держава повинна перейняти частину цієї охорони на себе.

Проте висловлюються й інші думки. Так, П.І. Грішаєв вважає, що початком життя є момент повного відділення плоду від матері і першого подиху новонародженого. З цього моменту розпочинається самостійний кисневий обмін в організмі дитини, а отже і життя. Проте медичною науковою доведено, що дитина здатна до самостійного життя і може вижити без матері на 6-7 місяці вагітності, а отже, початок кисневого обміну неправомірно вважати початком життя.

Л. Остапенко також наголошує, що «юристи також не дійшли єдиної думки щодо визначення початкового моменту життя як об’єкта кримінально-правової охорони життя людини. У сучасній доктрині кримінального права початком кримінально-правової охорони життя людини здебільшого прийнято вважати початок фізіологічних пологів. Проте термін «початок фізіологічних пологів» у юридичній літературі не визначено» [137, с.105–108]. Зрозуміло, що з позицій кримінально-правового захисту життя людини доцільніше вважати часом початку існування особи момент її народження. Оскільки, як зазначає науковець, «об’єктом убивства є життя, необхідно, щоб людина, на життя якої посягають, вже народилась і ще не померла» [137, с.106].

Зауважимо, що таке апелювання до класичних позицій кримінально-правової теорії також не позбавлене «слабких» місць і є досить спірним. За словами Н.Є. Крилової, життя ембріона людини наділене тією значущістю, що дає підстави для її захисту кримінально-правовими засобами. Кожна особа, що

живе на Землі, перед тим, як народитись і отримати статус особистості, проходить через стадію ембріонального розвитку [99, с.40]. Не заперечується у межах кримінально-правових учень і те, що з біологічного погляду життя виникає з моменту зачаття. Однак позиція більшості вчених щодо визначення початкового моменту життя як об'єкта кримінально-правової охорони та позиція законодавця щодо визначення початкового моменту життя в його біологічному розумінні не збігаються [137, с.108]. У спеціальній літературі це пояснюється тим, що ембріон (плід) не є особистістю, не наділений тими правами, що властиві людині з її народження і, як наслідок, самостійна кримінально-правова охорона життя і здоров'я ембріона людини (плоду) не має підстав. Ембріон розглядається як частина тіла матері, тому його захист здійснюється лише у зв'язку з захистом життя і здоров'я вагітної жінки.

Відсутнє одностайне тлумачення початку правової охорони життя і у конституційному та цивільному праві, де право на життя розглядається як особисте немайнове благо. Так, відомий дослідник немайнових прав Л.О. Красавчикова зазначає, що «право на життя в об'єктивному значенні – це сукупність правових норм, спрямованих на охорону життя людини, які встановлюють неможливість самовільного позбавлення життя, заборону активної евтаназії, а також самостійне вирішення жінкою питання про материнство, у тому числі і щодо штучного переривання вагітності» [80, с.114].

Своєю чергою, О.М. Єрмолова вказує, що нематеріальне благо життя – це «фізіологічне існування людини від моменту народження до моменту смерті, а правові засоби захисту цього блага повинні забезпечити нормальне фізичне існування індивіда в разі відсутності загрози незаконного припинення цього існування» [52, с.30].

Як бачимо, у зазначеному випадку правом керує прагнення спростити розв'язання питання про час виникнення права на життя та бажання уникнути можливих ускладнень юридичного характеру. Суб'єкт ніколи не розглядається окремо від соціального середовища. Лише у межах такого середовища можна говорити про суб'єктність. Людина є істотою

біосоціальною і знаходить своє цілісне завершення у еволюційному розвитку в умовах суспільного життя. Проте людина наділена ознаками суб'єктності з найпершого (початкового) етапу свого існування – запліднення і проходить усі стадії власного індивідуального розвитку: бластоцист, ембріон, плід, новонароджений, дитина, повнолітня людина (у будь-якому стані, зокрема і душевнохвора особа) до моменту смерті. Отже, людина є суб'єктом соціальних відносин з моменту запліднення. Водночас суб'єктність ненародженої дитини (насцитуруса) у непрямій формі знаходить своє закріплення у законодавстві багатьох держав [36, с.149].

Складність правового регулювання полягає у необхідності вже сьогодні, а не у майбутньому, враховувати інтереси як фізичної особи, так і ще ненародженої людини (ембріону, плоду). Сучасні дослідження у генній інженерії тільки загострили питання необхідності врегулювання правового статусу ембріона та плоду людини.

У підсумку можемо наголосити, що об'єктом правової охорони повинно виступати поруч із життям та здоров'ям жінки, яка проводить операцію штучного переривання вагітності, також життя ненародженої дитини. Йдеться саме про цей вид злочину і такий висновок поширюється лише на нього. Це пояснюється важливим інформаційним аспектом, який формує свободу переконання матері у необхідності зробити або відмовитися від вчинення аборту. Лікар, який проводить аборт, з порушенням визначеного у законодавстві комплексу медико-психологічних заходів, спрямованих на недопущення вчинення аборту або мінімізації його негативних наслідків для жінки, фактично не дає можливості відмовитися від проведення операції, переконує у доцільності та допустимості цього.

У наступних розділах дослідження нами буде проведено всебічний аналіз об'єктивної та суб'єктивної сторін незаконного проведення аборту та сформовано остаточні висновки щодо можливості поширення кримінально-правової охорони на суспільні відносини з приводу захисту ще ненародженого життя, здоров'я та життя жінки.

2.2 Кримінально-правова характеристика об'єктивної сторони складу незаконного проведення аборту

На думку вчених-криміналістів, об'єктивна сторона – «це зовнішня сторона (зовнішнє вираження) злочину, що характеризується суспільно небезпечним діянням (дією чи бездіяльністю), суспільно небезпечними наслідками, причинним зв'язком між діянням і наслідками, місцем, часом, обстановкою, способом, а також засобами вчинення злочину» [93, с.102]. За об'єктивною стороною, тобто за зовнішнім проявом злочинного діяння, злочин незаконне проведення аборту полягає завжди у активних діях. У літературі неодноразово відзначалося та й практика засвідчує, що для протиправної, злочинної діяльності у сфері дотримання прав на життя та здоров'я найбільш характерна активна дія [181, с.11].

Об'єктивна сторона складу злочину – це сукупність юридично значущих ознак, що характеризують зовнішню сторону злочинного діяння [115, с.7]. Розглянуті категорії співвідносяться одна з одною як елемент (сторона) антисоціального явища і законодавче поняття про нього, закріплене в диспозиції кримінально-правової норми.

Цікавим є міркування академіка В.М. Кудрявцева, який вважає, що поняття «об'єктивна сторона конкретного злочину» є ширшим за об'єктивну сторону складу злочину загалом, оскільки охоплює не лише ті ознаки, які є спільними для всіх злочинів цього виду, а й індивідуальні ознаки, притаманні лише зазначеному випадку. На всіх наступних ступенях абстракції (виду, роду, загального поняття злочину) поняття ці теоретично і практично збігаються. Тому цілком правомірно вживати в абсолютно однакових значеннях обидва терміни [105, с.45–46]. Зауважимо, що зазначене, з особливою значущістю втілено у категорії «об'єктивна сторона злочинних діянь, пов'язаних із прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди».

Ми поділяємо теоретичну доктрину В.М. Кудрявцева щодо змісту об'єктивної сторони злочину. Виходячи з того, що злочин – це не статичне явище, а процес, що розгортається в часі і просторі, вказує на безперервний

розвиток об’єктивної сторони злочину впродовж цього процесу. При цьому можна виділити три головні етапи, з яких складається об’єктивна сторона в найбільш загальному вигляді: початковий елемент злочину – суспільно небезпечне діяння суб’єкта (але воно не входить до об’єктивної сторони повністю, а лише своєю зовнішньою (виконавчою, фізичною) стороною); причинний зв’язок між діянням і злочинними наслідками (розвиток подій може набувати різної спрямованості, залежно від характеру вчинку і умов місця, часу, обстановки); злочин закінчується настанням суспільно-небезпечних змін в об’єкті посягання. Другий і третій етапи, на відміну від першого, що має двояку природу носять власне об’єктивний характер і повністю входять в зміст об’єктивної сторони. На основі цього окреслено визначення об’єктивної сторони злочину як механізм суспільно небезпечного і протиправного посягання, що аналізується з точки зору зовнішніх форм його розвитку і негативного впливу на охоронювані законом суспільні відносини [101, с.9-10].

Все, що було сказано, підкреслює значення об’єктивної сторони в її співвідношенні з іншими елементами складу злочину. Без об’єктивної сторони не може бути посягання на об’єкт злочину, немає і суб’єктивної сторони як певного відображення об’єктивних ознак діяння в свідомості суб’єкта і відсутній суб’єкт злочину. Однак кримінально-правове значення об’єктивної сторони цим не вичерпується: саме визнання об’єктивної сторони елементом злочину має важливе значення з точки зору підстав кримінальної відповідальності. Встановлення кримінальної відповідальності виключно за виражену зовні суспільно небезпечну поведінку особи повністю відповідає демократичному характеру громадянського суспільства (до побудови якого ми на сьогодні прагнемо), заснованому на принципі дотримання прав людини.

Насамкінець, слід зауважити, що точний опис об’єктивної сторони складу злочину в законі має значення для дотримання законності в процесі здійснення правосуддя. Розпливчатий і неточний опис ознак об’єктивної сторони може призвести до ускладнень у правозастосовній діяльності. Для вирішення питання про притягнення особи до кримінальної відповідальності необхідно

встановити всі ознаки, які характеризують зміст об'єктивної сторони конкретного складу злочину [19, с. 298].

Стаття 134 КК України встановлює відповідальність за незаконне проведення аборту або стерилізації [98]. Одночасно з цим аборт, як такий, що проведений відповідно до чинного законодавства та медичних стандартів в Україні дозволено. Це вимагає чіткого розмежування легального (законного) та кримінального (незаконного) аборту і перш за все – саме за об'єктивною стороною складу кримінального правопорушення.

Стаття 134 КК України нині має п'ять частин:

1) проведення аборту особою, яка не має спеціальної медичної освіти;

2) примушування до аборту без добровільної згоди потерпілої особи;

3) незаконне проведення аборту, що спричинило тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої особи;

4) примушування до стерилізації без добровільної згоди потерпілої особи;

5) дія, передбачена частиною четвертою цієї статті, якщо вона спричинила смерть потерпілої особи чи інші тяжкі наслідки.

Як бачимо, ч. 1 ст. 134 КК України не містить безпосередньої вказівки на незаконність. Однак, на нашу думку, таке формулювання законодавця є цілком логічним, адже проведення аборту особою, яка не має спеціальної медичної освіти вказує на незаконність такої поведінки.

Розглянемо склади злочинів ст. 134 КК України із позицій конструкції їх об'єктивної сторони.

За конструкцією, вказане у ч. 1 ст. 134 КК України посягання має формальний склад, тобто злочин вважається закінченим із моменту вчинення діяння – фактичного переривання вагітності. Водночас факт вилучення з організму жінки плоду, який не може розвиватися, не матиме значення для визнання злочину закінченим.

За ч. 2 ст. 134 КК України, діяння має усічений склад (вчинення примушування до аборту без добровільної згоди жінки). Своєю чергою, за ч. 3 ст. 134 КК України – матеріальний, тобто вважається закінченим із моменту настання певних суспільно небезпечних наслідків. У цьому разі – тривалого

розладу здоров'я, безплідності або смерті потерпілої. Наголосимо, що примушування до аборту без добровільної згоди потерпілої особи це завжди дія, а наслідок у формі переривання вагітності при цьому є необов'язковим.

В аспекті конструкції об'єктивної сторони незаконного проведення аборту в літературі зустрічаються пропозиції щодо виключення кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту у випадку коли аборт не потяг за собою жодних додаткових наслідків, закінчившись лише безпосередньо результатом, бажаним для всіх осіб, що брали участь у перериванні вагітності, – власне, вигнанням плоду [144, с. 41].

У кримінальному законодавстві України така пропозиція фактично реалізована. Справа у тому, що формальний склад, тобто настання кримінальної відповідальності тільки за діяння, без урахування наслідків, що настали, передбачена лише у випадку проведення незаконного аборту особою, яка не має спеціальної медичної освіти. У разі ж, коли незаконність аборту пов'язана із іншими ознаками, порушенням інших правових приписів нормативного регулювання штучного переривання вагітності, відповідальність тягне за собою лише заподіяння такими діяннями наслідків, передбачених у ч.3 ст. 134 КК України.

Поряд із цим, є підстави погодитися із позицією Г.В. Чеботарьової, яка відзначає, що у зв'язку з тим, що проведення аборту завжди означає стороннє істотне втручання в процеси життєдіяльності організму жінки та навіть проведений в умовах відповідного медичного закладу, з дотриманням усіх правил асептики та антисептики, аборт здатен заподіяти значну шкоду здоров'ю жінки, такий підхід є занадто спрощеним та не має бути впроваджений на практиці [227, с. 75].

Вказана у ч. 3 ст. 134 КК України диспозиція, яка передбачає відповідальність за проведення незаконного аборту, як бачимо, має бланкетний характер і зумовлює потребу аналізу тих нормативно-правових актів, які визначають необхідні умови для проведення аборту, оскільки їхнє порушення безпосередньо обумовлює критерій незаконності.

Відповідно до спеціального нормативно-правового регулювання операція (процедура) штучного переривання небажаної вагітності строком до 12 тижнів проводиться за місцем звернення вагітної жінки в акредитованих закладах

охорони здоров'я II та III рівня. А у разі терміну вагітності від 12 до 22 тижнів операція здійснюється лікарями-акушерами-гінекологами із застосуванням безпечних методик в акредитованих закладах охорони здоров'я III рівня, які пройшли відповідну підготовку та мають стаж роботи за фахом. Обов'язковим під час проведення цих операцій є дотримання вимог, установлених Наказом Міністерства охорони здоров'я № 1177 від 31.12.2010 року Про затвердження клінічного протоколу «Комплексна допомога під час небажаної вагітності» [152].

Таким чином, штучне переривання вагітності буде законним, якщо воно проведене відповідно до встановлених вимог. Тому переривання вагітності варто визнати незаконним, якщо воно вчинене:

– з порушенням підстав проведення операції;

– з порушенням порядку проведення операції (в неналежних умовах, неповноважним суб'єктом тощо);

– з порушенням встановлених строків;

– за наявності медичних протипоказань до операції;

– без інформованої згоди вагітної жінки;

– з порушенням інших правил, передбачених Порядком надання комплексної медичної допомоги вагітній жінці під час небажаної вагітності та клінічним протоколом «Комплексна допомога під час небажаної вагітності» [175, с.195].

Отже, враховуючи наявність чітко визначених законодавством умов, порядку та правил проведення операцій зі штучного переривання вагітності, саме їх порушення визначатиме наявність чи відсутність такої ознаки аборту, як незаконність.

Способи здійснення незаконного аборту можуть бути доволі різноманітними. В літературі виділяють хірургічні, хімічні, механічні способи та їх комбінації. І попри те, що для кваліфікації злочину, передбаченого ст. 134 КК України, вони не мають значення, характер способу вчинення кримінального аборту може характеризувати рівень небезпеки цього злочину та особу злочинця. Як влучно зазначає Г.В. Чеботарьова, у випадку вчинення злочину медичним працівником правильного виконання вимог медичних стандартів щодо того чи іншого способу проведення аборту може мати значення для застосування щодо

цього випадку ст. 140 КК України (Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником) [227, с. 72].

Відповідно до ч. 2 ст. 134 КК України протиправним суспільно-небезпечним діянням виступає примушування до аборту без добровільної згоди потерпілої особи (формулювання досить дивне у контексті того, що само по собі примушення вже виключає можливість отримання добровільної згоди). Таким же чином сформульовано і диспозицію ч. 4 ст. 134 КК України, яка передбачає в якості суспільно-небезпечного діяння «примушування до стерилізації без добровільної згоди потерпілої особи».

Кримінальне законодавство досить широко використовує категорію «примушування». Спробуємо визначити характер цього суспільно-небезпечного діяння саме у розумінні ст. 134 КК України. По-перше, наголосимо, що застосування примусу до особи з метою спрямування її поведінки в бажаному для винного напрямі може повністю або певною мірою позбавляти цю особу можливості керувати своїми вчинками. Згідно з ч. 1 ст. 40 не є злочином діяння особи, яка заподіяла шкоду правоохоронюваним інтересам, вчинене під безпосереднім впливом фізичного примусу, внаслідок якого особа не могла керувати своїми вчинками. Проте, зрозуміло, що такий примус може носити не лише характер фізичного примусу. Досить часто у розумінні примушення до незаконного вчинення аборту мова йде про примус психологічний або їх комбінацію. Як протиправний психічний вплив примушування за своїм змістом включає відкриту або завуальовану погрозу настання для потерпілої особи небажаних для неї наслідків матеріального, службового або особистого характеру (позбавити утримання або можливості проживати на житловій площі, звільнити з роботи, зменшити зарплату, звільнити зі служби тощо). Дана погроза загалом спрямовується у майбутнє. Воля потерпілої особи не придушується і повністю не ігнорується, хоч на неї і чиниться протиправний тиск. Вважаємо, що відповідальність за ч. 2 та 4 ст. 134 КК України настає за умови, що вплив на потерпілу особу здійснювався з використанням її залежності від винного, яка відіграє роль своєрідного засобу досягнення бажаного злочинного результату.

Стосовно примушування до стерилізації заслуговує на увагу ще один аспект. У проекті закону «Про внесення змін до Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України з метою реалізації положень Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами» від 12.07.2016 техніко-юридичний спосіб викладення диспозиції статті відрізнявся від редакції, яка вступила у чинність. Так, ст. 134 КК України «Незаконне проведення аборту або стерилізації» передбачала:

«1. Проведення аборту або стерилізації без отримання попередньої та інформованої згоди потерпілої особи, а також вчинення таких дій особою, яка не має спеціальної медичної освіти, - кається …..2. Дії, передбачені частиною першою, якщо вони спричинили тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої особи, – каються ….»;

Пізніше, у проекті закону «Про внесення змін до Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України з метою реалізації положень Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами» від 02.11.2016 було зазначено:

«Стаття 134. Незаконне проведення аборту або стерилізації

1. Проведення аборту або стерилізації без добровільної згоди потерпілої особи, – кається …

2. Проведення аборту або стерилізації особою, яка не має спеціальної медичної освіти, – карається …

3. Дії, передбачені частиною першою або другою, якщо вони спричинили тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої особи, – каються …».

Тобто у всіх попередніх варіантах техніко-юридичного викладення об'єктивної сторони злочину було передбачено відповідальність і за таку протиправну дію як «проведення аборту або стерилізації … особою, яка не має спеціальної медичної освіти».

Відповідно до висновку Головного науково-експертного управління ВРУ від 14.11.2016 на проект Закону України «Про внесення змін до деяких законів України у зв'язку з ратифікацією Конвенції Ради Європи про запобігання

насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами» жодним словом не обмовлено, щодо питання необхідності внесення змін. Водночас, у висновку Головного юридичному управлінні від 10.03.2017 було наголошено, що «…розглянуто підготовлений до другого читання проект Закону України «Про внесення змін до Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України з метою реалізації положень Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами». Аналіз тексту законопроекту засвідчує, що його положення потребують системного узгодження з існуючим законодавством у сфері боротьби із насильством в сім'ї з урахуванням накопиченого досвіду практики його застосування (що зроблено так і не було).

Статтю 134 «Незаконне проведення аборту» КК України законопроектом пропонувалося викласти в новій редакції з урахуванням вимог статті 39 «Примусовий аборт та примусова стерилізація» Конвенції. Разом з тим, запропонована редакція не враховує вимог Конвенції щодо обов'язкової криміналізації таких форм умисної поведінки, як проведення аборту жінці без її попередньої та інформованої згоди, а також проведення хірургічного втручання, метою або наслідком якого є припинення здатності жінки до природної репродукції без її попередньої та інформованої згоди або розуміння процедури.

Крім того, необхідно зазначити, що формулювання «примушення до аборту, до стерилізації без добровільної згоди потерпілої особи» є некоректним, оскільки застосування поняття «примушування» у редакції цієї статті КК України вже вказує на те, що відсутня згода особи на вчинення щодо неї відповідних дій.

Завершуючи питання погрози під час спонукання особи до незаконного аборту або стерилізації наголосимо, що змістом погроз охоплюється психічне насильство, що проявляється у залякуванні шляхом заподіянням фізичної, матеріальної чи іншої шкоди (зокрема, вчинити вбивство чи статевий злочин, заподіяти тілесні ушкодження, знищити або пошкодити особисте майно, розголосити відомості, які ганьблять потерпілого, тощо). В результаті застосування таких фізичних або психічних погроз особа приймає рішення надати згоду на вчинення операції аборту або стерилізації. Проте, склад ч. 2 та

ч. 4 ст. 134 КК України побудовано за усіченою схемою і самої погрози є достатнім для того аби злочин вважався завершеним.

Враховуючи наведене, пропонуємо викласти ч.2 та ч.4 ст. 134 КК України у такій редакції відповідно:

«2. Примушування до надання згоди на проведення аборту, - карається…

3. Примушування до надання згоди на стерилізацію, - карається…».

Фактична реалізація мети примушування без згоди потерпілої особи на нинішньої редакції ст. 121 КК України повинно оцінюватися власне як умисне тяжке тілесне ушкодження за ознакою в першому випадку – переривання вагітності, у другому – втрата будь-якого органу або його функції. Важливим при цьому зберегти саме конструкцію усіченого складу, оскільки таке формулювання відповідатиме суспільній небезпеці вчиненого.

Склад злочину, передбачений у ч. 3 ст. 134 має конструкцію матеріального складу, тому виникає необхідність дослідити наслідки, визначені у ньому. Наслідки, вказані у ч. 3 ст. 134 КК України, – це тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої. Водночас об'єктивна сторона характеризується: дією, спрямованою на переривання вагітності; першим наслідком (перерваною вагітністю), який обов'язково зумовлює наступний наслідок – тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої; подвійним причинним зв'язком між дією та перерваною вагітністю та між перерваною вагітністю і наслідком тривалого розладу здоров'я, безплідністю або смертю потерпілої.

Тривалий розлад здоров'я може бути спричинений середньої тяжкості тілесним ушкодженням і має тривати щонайменше 22 дні. Безплідність, своєю чергою, є ознакою тяжкого тілесного ушкодження, яка у цьому складі виокремлена як кваліфікуюча обставина.

Розглядаючи означену тему дослідження звернемось до з'ясування категорії «безплідність». Автори підручника «Гинекология» виокремлюють такі причини жіночого безпліддя: «психогенні фактори; порушення овуляції (ендокринне безпліддя) (35–40%); трубчасто-перитонеальний фактор (20–30%); різноманітні гінекологічні захворювання (15–25%); імунологічні причини (2%) [178, с.403,405]. У 48% безплідних жінок виявляють одну причину

безпліддя, в інших – поєднання двох та більше [178, с.403, 405]. Жіноча безплідність – це нездатність до настання вагітності. Діагноз ставлять в тому разі, якщо протягом року жінці, що живе систематичним статевим життям і не застосовує засоби контрацепції, не вдається зачати дитину. Причому варто розмежовувати поняття безпліддя і невиношування вагітності. При невиношуванні зачаття з'являється, але закінчується мимовільним перериванням вагітності на різних термінах.

Виділяють такі види жіночого безпліддя:

– первинне – про цю форму безпліддя говорять у тих випадках, коли вагітність ніколи не з'являлася;

– вторинне – при цій формі безпліддя є вагітності, які раніше наступали і мали різний результат (мимовільний або штучний аборт, пологи);

– безвідносне – настання вагітності нереальне через фізіологічні чи анатомічні особливості [57].

Як бачимо, наслідком незаконного проведення аборту може бути саме вторинна безплідність. До таких наслідків часто призводить незаконне переривання вагітності на пізніх термінах, коли у потерпілої розвивається загрозливий стан, а врятувати її не вдається через відсутність умов для надання кваліфікованої медичної допомоги, в тому числі екстреної хірургічної, реанімаційної та інтенсивної. І в судовій практиці зустрічаються приклади вчинення таких дій фахівцями, хоча і з відповідною професійною освітою і підготовкою, але з порушенням інших вимог до проведення штучного переривання вагітності

Безплідність може бути результатом різних захворювань організму, а не лише незаконно проведеного аборту. Безплідність особи встановлюється судово-медичною експертизою. Діагностика причин безплідності є складним процесом, який іноді може тривати роки. Водночас, випадки видалення внутрішніх статевих органів жіночого організму внаслідок незаконного проведеного аборту, слід розглядати як «тяжкі наслідки».

Безплідність - це не самостійне захворювання, це симптомокомплекс різноманітних захворювань організму, а тому його діагностика, а, тим паче, лікування є величезною задачею [118]. На питання безплідності як наслідку

незаконного проведення аборту була звернена увага і окремих вчених-юристів. Так, М.І. Хавронюк зазначає: «правильно те, що на відміну від ст. 134 КК України, у КК Росії відповідальність за цей злочин не обтяжується наслідком у виді безплідності потерпілої. Дійсно, такий наслідок може бути встановлений лише після спливу значного часу, а стосовно особи, яка не досягла статевої зрілості, - тільки після її досягнення, а тому довести причинний зв'язок між діянням і вказаним наслідком часто буває неможливим» [222, с. 891].

У аспекті суспільно небезпечних наслідків, слід відзначити таку деталь: законодавець об'єднав у одній частині однієї статті наслідки істотно різних ступенів тяжкості. З однієї сторони тривалий розлад здоров'я – середньої тяжкості тілесне ушкодження, з другої – безплідність – тяжке тілесне ушкодження, і, на кінець – смерть потерпілої особи – вбивство через необережність. Така ситуація не традиційна для кримінального права, адже у абсолютній більшості випадків законодавець об'єднує у одній частині статті КК наслідки, які порівнювані за ступенем тяжкості.

Щодо згаданої нами стерилізації, то потерпілою особою може виступати як жінка, так і чоловік. Тривалий час нормативною базою проведення операції з стерилізації громадян був Наказ МОЗ України від 6 липня 1994 року №121 «Про застосування методів стерилізації громадян» [150]. Проте, Наказ МОЗ України від 16.05.2018 № 940 скасував дію цього наказу на підставі підпункту 7 пункту 60 Плану заходів з реалізації Національної стратегії у сфері прав людини на період до 2020 року, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 23 листопада 2015 року № 1393-р, з метою поліпшення стану забезпечення захисту прав і законних інтересів громадян.

Особливу юридичну «пікантність» при цьому становить факт того, що у Плані заходів з реалізації Національної стратегії у сфері прав людини на період до 2020 року зазначено, що на заміну скасованому розроблено новий наказ про порядок застосування стерилізації (7. розроблення та затвердження змін до переліків медичних показань для проведення хірургічної стерилізації жінок та чоловіків, затверджених наказом МОЗ від 6 липня 1994 р. № 121, у тому числі з

урахуванням рекомендацій Ради Європи та Комітету ООН з прав людини щодо стерилізації), хоча такого нового нормативно-правового акту не має. Таким чином, формально ми не можемо і вести мову про протиправність вчинення стерилізації через відсутність відповідних офіційних правил її проведення (окремо наголосимо, що у ч. 4 та 5 про незаконність як ознаку стерилізації навіть не йдеться).

У своєму протиправному та антигуманному значенні стерилізація пов'язана з доктриною «євгеніки». Головним завданням цієї теорії є штучне поліпшення «якостей» людської популяції. Слово «eugenics» (євгеніка) було введене у кінці XIX ст. двоюрідним братом Ч. Дарвіна – Ф. Гальтоном. Автор цього поняття сформулював ще у 1884 році завдання євгеніки як науки про покращення нащадків, яка займається не тільки питанням розумного поєднання, але особливо у випадку людини, повинна займатись усіма засобами впливу, які мають можливість надати найбільш обдарованим расам максимальні шанси на превалювання над іншими. Сучасне поняття «євгеніки» охоплює багатоманітні прояви від євгеніки войовничої та свідомої до євгеніки «м'якої» та несвідомої. Перший набув назву «негативного», і став зброєю нацистських злочинців у 30-40-х рр. XX ст. Однак і другій, «м'якій», євгеніці властива певна неоднозначність: деякі заходи, пов'язані з «виявленням» та «попередженням» окремих спадкових хвороб, спираються на пропозиції формування жорсткої системи контролю. Така «позитивна» євгеніка практично використовує методи «негативного», спрямованого на досягнення певної симетрії, - уповільнення відтворення осіб, віднесених до «гірших». Для чого підривати загальне покращення популяції, надаючи можливість, щоб «дебіли» і «неповноцінні» безконтрольно розмножувались? Євгенічні пропозиції включають різноманітні заходи (інтернування, сегрегація або стерилізація індивідуумів, визнаних «неповноцінними») [194, с.230-231]. Кримінально-правовим наслідком є втрата репродуктивної здатності людини. Позбавлення жінки можливості народити дитину або позбавлення чоловіка можливості здійснення репродуктивної функції у зв'язку з виконанням ними конституційних, службових, трудових обов'язків або в результаті протиправної поведінки щодо неї (нього) є підставою для відшкодування завданої її шкоди (ч. 3 ст. 49, ч. 3 ст. 50 СК

України) [183]. Законодавство не визначає чітко змісту поняття «позбавлення можливості здійснення репродуктивної функції», а тому закономірно постає питання, чи входить до нього абсолютне позбавлення репродуктивної функції або її тимчасове обмеження.

Якщо звернутись до буквального тлумачення терміна «обмеження», то під ним розуміють, по-перше, правила, що звужують певні права, і, по-друге, звуження благ певними умовами, визначення, окреслення певних меж [132]. Водночас «позбавлення» – це втрата будь-чого. Ця втрата, згідно з чинним законодавством, у нашому випадку певної властивості організму – його репродуктивної здатності. Відтак термін, зазначений у ст.ст. 49, 50 СК України, – це повне позбавлення права на материнство або батьківство, що пов’язано з особливістю репродуктивної функції організму [183]. Очевидно, що одного разу вплинувши на організм людини, повністю позбавивши його біологічної репродуктивної функції, відновити її не можливо, а відтак такий суб’єкт права буде позбавлений здатності набути благо материнства чи батьківства.

З іншого боку, таке «позбавлення» може мати тимчасовий характер, тобто особу лише на певний час позбавляють можливості «народити дитину» або «зачати дитину». В цьому випадку йдеться про неприпустиме обмеження права на материнство та права на батьківство.

Чим же може бути викликане позбавлення репродуктивної функції? Відповідь на це питання дає чинне національне законодавство. Так, ст. 49 Основ законодавства України про охорону здоров’я регламентує правовий режим застосування методів стерилізації [136]. Зокрема зазначено, що застосувати ці методи можна лише за власним бажанням або за добровільною згодою пацієнта в акредитованих закладах охорони здоров’я за медичними показаннями, що встановлені МОЗ України [136]. Це положення визначає порядок добровільної стерилізації особи, однак такі методи можуть бути застосовані до особи і в примусовому порядку, а відтак можуть бути засобом позбавлення репродуктивних прав. Однак стерилізація є не єдиним засобом позбавлення такого права. Стерилізація є позбавленням особи здатності до дітонародження

шляхом хірургічного втручання при одночасному збереженні гормональної регуляції статевих функцій, цим зазначений метод відрізняється від іншого – оскоплення (кастрації) [188].

Оскоплення є видаленням статевих залоз хірургічним шляхом або повне припинення їхньої функції будь-яким іншим методом (наприклад, рентген опроміненням) [135]. Окремо зауважимо, що, незважаючи на суттєві відмінності, у чинному законодавстві присутні правові норми, що стосуються методів стерилізації, оскоплення ж окремо у законодавстві щодо охорони здоров'я належним чином не регулюється.

Застосування цих методів за їхнім результатом спричинює повне позбавлення біологічної можливості до репродуктивного відтворення. Зрозуміло, що у будь-якому випадку у особи, позбавленої репродуктивної функції, спостерігаються не лише певні біологічні зміни, але й різноманітні нервово-психічні розлади. Ці розлади та душевні страждання особи і є протиправними наслідками, які формують об'єктивну сторону злочину визначеного у ст. 134 КК України.

Підсумовуючи, зазначимо, що об'єктивна сторона незаконного проведення аборту виражається в активних діях, які спрямовані на штучне переривання вагітності, що здійснюються з порушенням встановлених законодавчих норм та медичних стандартів. У визначенні «незаконності» аборту необхідно з'ясувати такі обставини: термін вагітності; наявність медичних чи соціальних підставі для аборту при строку вагітності від 12 до 22 тижнів; згода жінки на проведення аборту; дотримання процедури проведення операції; проведення операції особою, яка має необхідну освіту та кваліфікацію, у закладі відповідного рівня акредитації.

Також наголосимо, що, з позицій уніфікації застосування термінології більш виваженим є вживання категорії «штучне переривання вагітності», а не «аборт». Основи та ЦКУ і відомчі підзаконні акти використовують саме категорію «штучне переривання вагітності». Крім того, цей термін є близьким та уніфікується з використаним у статті 121 КК України «Умисне тяжке тілесне ушкодження» поняттям «.., або переривання вагітності».

Висновки до другого розділу

Аналіз характеристики об’єкта злочинного посягання, змісту об’єктивної сторони злочину, пов’язаного із незаконним проведенням операцій штучного переривання вагітності (аборту), спрямований на виділення особливостей їх правової характеристики, дає змогу сформулювати такі висновки:

1) Органічний зв’язок зумовлює комплексність здійснення права на життя та права на здоров’я. Водночас можна простежити і певну внутрішню суперечність між правом на здоров’я та правом на життя. Так, у статті 134 КК України правовою охороною охоплено лише право на здоров’я вагітної жінки, але не право на життя «ненародженої дитини». Однак ця ситуація нам видається не достатньо обґрунтованою і ми спробуємо віднайти розв’язання наведеної вище суперечності.

2) З урахуванням наведеного, стосовно кримінального права можна стверджувати, що здоров’я людини – це суспільні відносини, які виникають із приводу забезпечення недоторканності від стороннього впливу фактичного, наявного на момент посягання стану організму, що забезпечує працездатність, спеціальну активність, життєдіяльність індивіда.

3) Родовим об’єктом незаконного проведення аборту необхідно вважати суспільні відносини з приводу кримінально-правової охорони забезпечення здоров’я жінки, зокрема репродуктивного, її життя, життя ембріону (плоду) людини, як основу забезпечення права на життя майбутньої дитини, відносини забезпечення демографічної безпеки та порядку надання медичної допомоги. Водночас основним безпосереднім об’єктом незаконного проведення аборту є суспільні відносини в галузі медицини, що забезпечують вагітній жінці встановлені законом умови та порядок проведення операції штучного переривання вагітності. Додатковим об’єктом незаконного проведення аборту є суспільні відносини, зо забезпечують здоров’я або життя жінки.

4) Взаємозв’язок між демографічною безпекою та кримінальною відповідальністю за незаконне проведення аборту існує, але він настільки

опосередкований ще й іншими факторами, які реально впливають на здоров'я населення, що підстав для включення демографічної безпеки чи здоров'я населення до структури безпосереднього об'єкту незаконного проведення аборту немає.

5) Певна частина суспільства, яка сприймає догми релігії, стоїть на світоглядних позиціях «pro life», що дає підстави розглядати життя ненародженої людини у структурі безпосереднього об'єкта незаконного переривання вагітності. Видається, що об'єктом правової охорони повинно виступати поруч із життям та здоров'ям жінки, яка проводить операцію штучного переривання вагітності, також життя ненародженої дитини. Йдеться саме про цей вид злочину і такий висновок поширюється лише на нього. Це пояснюється важливим інформаційним аспектом, який формує свободу переконання матері у необхідності зробити або відмовитися від вчинення аборту. Лікар, який проводить аборт, з порушенням визначеного у законодавстві комплексу медико-психологічних заходів, спрямованих на недопущення вчинення аборту або мінімізації його негативних наслідків для жінки, фактично не дає можливості відмовитися від проведення операції, переконує у доцільності та допустимості цього.

6) Штучне переривання вагітності буде законним, якщо воно проведене відповідно до встановлених вимог. Тому переривання вагітності варто визнати незаконним, якщо воно вчинене:

– з порушенням підстав проведення операції;

– з порушенням порядку проведення операції (в неналежних умовах, неповноважним суб'єктом тощо);

– з порушенням встановлених строків;

– за наявності медичних протипоказань до операції;

– без інформованої згоди вагітної жінки;

– з порушенням інших правил, передбачених Порядком надання комплексної медичної допомоги вагітній жінці під час небажаної вагітності та клінічним протоколом «Комплексна допомога під час небажаної вагітності».

7) Необхідно зазначити, що формулювання «примушення до аборту, до стерилізації без добровільної згоди потерпілої особи» є некоректним, оскільки застосування поняття «примушування» у редакції цієї статті КК України вже вказує на те, що відсутня згода особи на вчинення щодо неї відповідних дій. У зв'язку із цим, а також із іншими аргументами, пропонуємо викласти ч.2 та ч.4 ст. 134 КК України у такій редакції відповідно:

«2. Примушування до надання згоди на проведення аборту, - карається…

4. Примушування до надання згоди на стерилізацію, - карається…».

Фактична реалізація мети примушування без згоди потерпілої особи на нинішньої редакції ст. 121 КК України повинно оцінюватися власне як умисне тяжке тілесне ушкодження за ознакою в першому випадку – переривання вагітності, у другому – втрата будь-якого органу або його функції. Важливим при цьому зберегти саме конструкцію усіченого складу, оскільки таке формулювання відповідатиме суспільній небезпеці вчиненого.

8) Також наголосимо, що з позицій уніфікації застосування термінології більш виваженим є вживання категорії «штучне переривання вагітності», а не «аборт». Основи законодавства про охорону здоров'я та Цивільний кодекс України, відомчі підзаконні акти використовують саме категорію «штучне переривання вагітності». Крім того, цей термін є близьким та уніфікується з використаним у статті 121 КК України «Умисне тяжке тілесне ушкодження» поняттям «.., або переривання вагітності».

РОЗДІЛ 3
КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВА ХАРАКТЕРИСТИКА СУБ'ЄКТИВНИХ ОЗНАК СКЛАДУ НЕЗАКОННОГО ПРОВЕДЕННЯ АБОРТУ

3.1 Кримінально-правова характеристика суб'єкта складу незаконного проведення аборту

Беззаперечно незаконне проведення аборту загрожує життю та здоров'ю вагітної жінки. Адже навіть «легальний» аборт може призвести до різноманітних ускладнень, таких як кровотечі, сепсис, безпліддя, психічні аномалії, гінекологічні та інші захворювання, а в окремих випадках може призвести і до смерті вагітної. Аборт може травмувати організм жінки не лише біологічно, механічно чи психічно, а і доволі часто стає причиною не виношування наступної вагітності.

Згідно з інформацією, що міститься на сайті МОЗ України, щороку в Україні лише за даними закладів охорони здоров'я, що перебувають у сфері управління МОЗ України здійснюється більше 200 тисяч абортів [138]. Реальна ж цифра, усіх здійснених абортів в Україні в рік, зрозуміло, є значно більшою.

Одночасно з цим у Єдиному державному реєстрі судових рішень наявний лише чотири вироки про притягнення до відповідальності за незаконне проведення аборту. Ці цифри фактично засвідчують високу латентність досліджуваного злочину, оскільки важко уявити, що за такої кількості законних абортів щороку за весь час ведення Єдиного державного реєстру судових рішень було проведено лише чотири кримінальних аборти.

Зрозуміло, що таке становище обумовлено далеко не однією причиною. Однак у цьому підрозділі ми не будемо зупинятись на детальному аналізі всіх підстав латентності проведення незаконного аборту, оскільки це далеко виходить за межі наших наукових пошуків. Зазначимо лише, що, на нашу думку, однією з таких підстав може слугувати наявна розбіжність і неузгодженість як у

науці, так і на практиці стосовно тлумачення такого обов'язкового елемента будь-якого складу злочину, як суб'єкт злочину. Як справедливо зазначається у юридичній літературі, від правильного вирішення питань суб'єкта злочину та законодавчого закріплення відповідних кримінально-правових інститутів багато в чому залежить ефективність боротьби зі злочинністю [14, с. 345].

Відсутність у діянні ознак суб'єкта злочину, встановлених законом про кримінальну відповідальність, свідчить про відсутність складу злочину. Аналіз наукових праць свідчить про достатню кількість розбіжностей у теоретичних положеннях і висновках щодо проблеми визначення суб'єкта злочину, передбаченого ст. 134 КК України. Аналіз матеріалів судової та досудової практики дає підстави дійти висновку, що під час кваліфікації злочинів, пов'язаних із незаконним проведенням аборту, виникають певні трудності щодо тлумачення поняття суб'єкта злочину за ч. 1 ст. 134 КК. Усе це потребує комплексного дослідження зазначеної проблеми [231, с. 58].

Наукові дослідження щодо суб'єкта незаконного проведення аборту здійснювали такі вчені, як М.Д. Шаргородський, І.І. Горелік, М.І. Загородніков, В.О. Глушков, Г.В. Чеботарьова, Г.К. Лапко, С.В. Бородіна, В.І. Зубкова, М.Б. Фішман, Т.А. Лаврентьєва, К.О. Черевко та І.В. Павленко, В.В. Сташис, В.Я. Тацій та інші.

Суб'єктом злочину, передбаченого ч. 1 ст. 134 КК України, є фізична осудна особа, яка досягла 16-річного віку та не має спеціальної медичної освіти. У науково-практичному коментарі до Кримінального кодексу України зазначено, що суб'єктами незаконного проведення аборту можуть бути: 1) лікарі, тобто особи, які отримали вищу медичну освіту, однак не мають спеціальної медичної підготовки і за характером своєї професійної діяльності не уповноважені на проведення операцій штучного переривання вагітності (наприклад, лікарі-стоматологи, окулісти); 2) особи середнього медичного персоналу (медичні сестри, акушерки, фельдшери тощо) або студенти медичних навчальних закладів; 3) особи, які не мають жодного відношення до медицини [130, с. 309].

У ч. 3 ст. 134 КК України, якою встановлена відповідальність за незаконне проведення аборту, якщо воно спричинило тривалий розлад здоров'я,

безплідність або смерть потерпілої, не вказуються додаткові ознаки, якими має володіти суб'єкт злочину. Тобто, мова йде про загального суб'єкта злочину. А тому кримінальну відповідальність за ч. 3 ст. 134 КК України несуть фізичні осудні особи, які досягли віку 16-ти років. Загальний суб'єкт злочину може вчинити й посягання, передбачені іншими частинами цієї статті, формою яких є «Примушування».

Під час аналізу диспозиції частини 1 статті 134 КК України цілком логічно виникає запитання, що ж розуміє законодавець під терміном «спеціальна медична освіта». В КК України чи інших законах відповіді на це питання ми не знаходимо, однак певну ясність можуть внести підзаконні нормативно правові акти Міністерства охорони здоров'я України, де ми зустрічаємо такий термін, як «лікар-спеціаліст», який, як нам уявляється, законодавець ототожнює із терміном «спеціальна медична освіта» [177, с.144].

Так, відповідно до Положення про порядок проведення атестації лікарів, затвердженого Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22.02.2019 № 446, лікарем-спеціалістом за однією зі спеціальностей, що передбачена Переліком лікарських посад, може бути лікар, котрий закінчив інтернатуру за цією спеціальністю і має сертифікат лікаря-спеціаліста, а також особа, яка в установленому законодавством порядку допущена до медичної практики, пройшла курси спеціалізації або стажування та має необхідну за програмою теоретичну і практичну підготовку за своєю спеціальністю, володіє сучасними методами профілактики, діагностики, лікування і реабілітації хворих [43]. У згаданому Переліку лікарських посад у закладах охорони здоров'я, затвердженому Наказом Міністерства охорони здоров'я від 28.10.2002 року № 385 наводиться перелік 139 лікарських спеціальностей, за кожною із яких присвоюється звання лікар-спеціаліст [153]. З цього можна зробити попередній висновок, що суб'єктом злочину (за цією ознакою) є особа, яка не має звання лікаря-спеціаліста зі вищезгаданого переліку спеціальностей. Однак, як слушно зазначає Г.К. Лапко, цей висновок суперечить загальноприйнятій юридичній і медичній практиці. Відтак, можна зробити висновок, що суб'єктом злочину є не

просто особа, що не має спеціальної медичної освіти, а особа, що не має спеціальної медичної освіти за фахом акушерство й гінекологія (не має звання лікаря-спеціаліста акушер-гінеколога) [110, с. 131].

Відповідь на це запитання знаходимо у іншому нормативно-правовому акті Міністерства охорони здоров'я. Так, згідно з п. 3.6 Порядку надання комплексної медичної допомоги вагітній жінці під час небажаної вагітності, затвердженого Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24.05.2013 № 423, операція (процедура) штучного переривання небажаної вагітності здійснюється лікарями-акушерами-гінекологами із застосуванням безпечних методик в акредитованих закладах охорони здоров'я III рівня, які пройшли відповідну підготовку та мають стаж роботи за фахом відповідно до Клінічного протоколу [156].

Отже, можемо зробити висновок, що не буде суб'єктом злочину за ч. 1 ст. 134 КК України, особа, що має чинний сертифікат лікаря-спеціаліста, а також свідоцтво про присвоєння кваліфікаційної категорії за спеціальністю «акушерство і гінекологія». Водночас варто враховувати, що чинним є сертифікат (свідчення), термін дії якого не минув, або термін дії якого продовжений на підставах, передбачених п. 1 Розділу 2 Наказу МОЗ № 446, а саме: лікарям, яким під час відпустки у зв'язку із вагітністю та пологами, відпустки по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку або за дитиною, яка потребує домашнього догляду (тривалістю визначеного у медичному висновку, але не більше як до досягнення дитиною шестирічного віку), завершився термін дії сертифіката лікаря-спеціаліста, атестація відстрочується на відповідний період наказом керівника закладу вищої освіти, при якому створено комісію, за поданням керівника підприємства, установи, організації [43].

Аналізуючи попередній наказ Міністерства охорони здоров'я, який діяв у цій сфері, у юридичній літературі підмічали, що відповідно до зазначеного Наказу [159], сертифікат діє упродовж п'яти років, а після закінчення цього терміну лікар може підтвердити звання лікаря-спеціаліста з обраної спеціальності (фактично

продовжити дію сертифіката ще на п’ять років) чи одержати категорію, автоматично підтвердивши звання лікар-фахівець (так само діє п’ять років). У випадку непроходження атестації на звання лікаря-фахівця (з особистої ініціативи чи за рішенням атестаційної комісії), а так само у випадку непроходження атестації на підтвердження категорії (з особистої ініціативи) лікар утрачає звання фахівця й переводиться на посаду лікаря-стажиста [231, с. 63].

На цьому спірні питання щодо суб’єкта проведення незаконного аборту не вичерпуються. Чи є суб’єктами досліджуваного злочину студенти вищих медичних навчальних закладів? На думку Г.К. Лапко, парадокс ситуації полягає у тому, що для юридичного виникнення права здійснювати діяльність за лікарською спеціальністю претендент має володіти визначеними практичними навиками. Для акушера-гінеколога одним із найважливіших є уміння робити аборти. Навчання цьому пов’язане з порушенням ст. 134 КК України, оскільки особа, що не має спеціальної медичної освіти, не має права на їхнє проведення. Відтак виникає замкнуте коло, своєрідна правова колізія [110, с. 131].

Стаття 75 Основ законодавства України про охорону здоров’я визначає, що підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації медичних і фармацевтичних працівників здійснюються відповідними середніми спеціальними і вищими навчальними та науковими закладами, закладами підвищення кваліфікації і перепідготовки кадрів, а також через інтернатуру, клінічну ординатуру, аспірантуру і докторантуру згідно з законодавством про освіту [136]. Лікарську ж спеціальність «акушерство і гінекологія» здобувають, зазвичай, під час навчання на відповідній спеціалізації в інтернатурі. Порядок, що регулює процес підготовки фахівців в інтернатурі, передбачений Положенням про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівнів акредитації медичних факультетів університетів, яке затверджене Наказом МОЗ України від 19.09.1996 р. № 291 [154].

Підготовка інтернів проводиться відповідно з типовими навчальними планами й програмами, які розроблялися Головним управлінням навчальних закладів, кадрів і науки МОЗ України із залученням провідних спеціалістів із

конкретної спеціальності на підставі Кваліфікаційної характеристики лікарів-фахівців. У згаданих програмах виробництво аборту включене в перелік практичних навичок, якими обов'язково повинний опанувати лікар-інтерн. Із урахуванням цього кожна профільна кафедра у своїх програмах трансформує завдання - навчити проведенню абортів, і конкретним обов'язком інтерна є - навчитися й самостійно здійснювати аборти (як правило, не менше 20). Варто мати на увазі, що нормативні акти МОЗ України закріплюють не тільки обов'язок інтернів навчатися проведенню абортів, здійснюючи їх у кількостях, установлених навчальним планом, але й ці особи, відповідальні за навчання інтернів, зобов'язані активно залучати останніх до цієї роботи [110, с. 131].

Сказане дозволяє нам зробити висновок про те, що лікар-інтерн здійснює свою діяльність не самостійно та на власний розсуд, а під керівництвом та наглядом керівника, який контролює і несе відповідальність за лікарську діяльність лікарів-інтернів. У зв'язку з цим, вважаємо, що твердження про незаконну діяльність лікарів-інтернів, які проводять аборти під час навчання в інтернатурі під керівництвом лікаря-спеціаліста акушера-гінеколога, є передчасними та необґрунтованими.

Водночас на практиці судді, як правило, правильно кваліфікують дії осіб із проведення незаконних абортів. Так, вироком у кримінальній справі № 1-106-09 було встановлено таке: підсудна, не маючи спеціальної медичної освіти, шляхом введення чужорідного предмету провела потерпілій незаконний механічний аборт, внаслідок чого остання була госпіталізована в обласну клінічну лікарню м. Одеси. Згідно з висновком судово-медичної експертизи № 76 від 16.04.2009 р. у потерпілої була вагітність, строк якої міг становити 3,5 місяців; штучне переривання вагітності механічним способом у потерпілої знаходиться в прямому причинному зв'язку з введенням чужорідного предмета (пластмасової трубки) в порожнину матки, що потягло за собою видалення матки і втрату продуктивної здатності (здатності до запліднення, зачаття і дітонародження). Суд справедливо кваліфікував дії підсудної за ч. 2 ст. 134 КК України, як незаконне проведення аборту, що потягло безплідність потерпілої [87].

Наводимо ще один приклад. Вироком у кримінальній справі № 1-6 від 13.01.2005 р. було встановлено, що підсудна, не маючи спеціальної медичної освіти, знаючи про наявність вагітності у потерпілої, за проханням останньої, ввела в порожнину її матки мильний розчин, в результаті чого відійшли навколоплідні води, однак плід не вийшов. Через 9 годин потерпіла поступила в пологове відділення Судацького територіального медичного об'єднання з ознаками, що свідчать про переривання вагітності: відходження навколоплідних вод, відкриття зіву матки, кров'янисті виділення з статевих шляхів, а також об'єктивні ознаки, що вказують на септичний стан хворої: важкий загальний стан, підвищення температури тіла до 38,6º С, рясні гнійні виділення із статевих органів, що вимагало проведення оперативного втручання – видалення матки з плодом і маточними трубами. Відповідно до висновку експерта № 3424 від 09.11.2004 р., введення нестерильного мильного розчину в порожнину матки призвело до розвитку запалення стінок матки, каналу шийки матки, а також стінок і тканин плаценти, септичному стану хворої, що є небезпечним для життя станом, яке потребувало оперативного лікування по життєвим показанням. Кримінальний аборт призвів до видалення матки і маточних труб, що викликало втрату до зачаття і дітонародження. Спричинені потерпілій ушкодження належать до тяжких тілесних ушкоджень, небезпечних для життя в момент заподіяння і таких, що потягли втрату репродуктивної здатності [88].

Ще одним спірним аспектом щодо визначення суб'єкта проведення незаконного аборту, на який звертають увагу вчені, є декриміналізація дій особи, яка має спеціальну медичну освіту і проводить незаконний аборт, який не призвів до кваліфікованих наслідків, передбачених ч. 3 ст. 134 КК України.

У ст. 134 КК України 2001 р. немає вказівки на те, що суб'єктом злочину може бути лікар зі спеціальною освітою (акушер-гінеколог) під час порушення правил проведення аборту. Із цього очевидний також висновок: за КК УРСР 1960 р. суб'єктом злочину визнавався лікар, який провів операцію штучного переривання вагітності з порушенням обов'язкових умов проведення такої операції, а також особа, що не має спеціальної медичної освіти; за КК України

2001 р. суб'єктом злочину визнається особа, що не має спеціальної медичної освіти. Це при тому, що аборт – це діяльність, поведінка, яка особою проводиться завжди з прямим умислом. Фактично, зазначається у літературі, відбулася декриміналізація штучного переривання вагітності, що проведена хоч і лікарем відповідного профілю, але не з дотриманням всіх правил проведення такої операції [139, с. 131].

З цього приводу інші вчені слушно зазначають: навіть якщо аборт здійснюється належним фахівцем, однак не у спеціально акредитованих закладах охорони здоров'я (до прикладу, у домашніх умовах), за відсутності необхідного медичного обладнання або із застосуванням нових, таких, що не пройшли клінічних випробувань, препаратів, він може заподіяти серйозну шкоду життю і здоров'ю жінки, у зв'язку з чим підстав для виключення лікарів акушер-гінекологів із числа суб'єктів розглядуваного злочину немає [51, с. 29].

В.О. Глушков свого часу слушно наголошував, що небезпечний аборт – це «процедура переривання небажаної вагітності спеціалістом, який не володіє необхідними навичками, або в умовах, які не відповідають медичним стандартам, а тому злочином має визнаватись будь-яке незаконне проведення аборту особою медичного персоналу» [30, с. 119]. Також і за розширення кола осіб, які повинні нести відповідальність за злочин, передбачений ст. 134 КК України, та включення до складу суб'єктів цього злочину «лікарів-спеціалістів акушерів-гінекологів» виступає К.О. Черевко [229, с. 171-172].

Як слушно зазначає І.В. Павленко, маємо ситуацію, коли з поля зору законодавця виключений такий суб'єкт, як лікар-акушер-гінеколог. За логікою законодавця виходить, що якщо лікар проводить аборт з порушенням встановлених умов і правил, скажімо, за межами стаціонару, то це не є злочином, якщо ж інші особи – то це є злочином. На нашу думку, в цьому вбачається непослідовна політика законодавця [139, с. 130].

Г.В. Чеботарьова пов'язує суспільну небезпеку незаконного проведення аборту не так із тими негативними наслідками, що настають для здоров'я вагітної жінки, як з порушенням визначених державою вимог (заходів

безпеки), спрямованих на те, аби мінімізувати можливість настання цих наслідків [226, с. 172].

Про високу імовірність шкоди від проведення аборту, проведеного в тому числі і лікарем-спеціалістом свідчить і практика. Так, Вироком Дзержинського міського суду Донецької області від 21.10.2013 року було засуджено лікаря-гінеколога за проведення незаконного аборту, який призвів до тривалого розладу здоров'я у потерпілої. Згідно з інформацією, що міститься у Єдиному державному реєстрі судових рішень, ОСОБА_2 04.01.2012 року прийшла на прийом у медичну амбулаторію м. Артемово м. Дзержинська Донецької області, де ОСОБА_4, з метою переривання вагітності, не перебуваючи в умовах гінекологічного або денного стаціонару, умисно з метою перирування вагітності (тобто проведення медичного аборту) ввела інтравагінально в організм ОСОБА_2 медичний препарат «мефепристон», а також дала супутні лікарські препарати, які ОСОБА_2 за рекомендацією ОСОБА_4 прийняла. Внаслідок цього 04.01.2012 року приблизно о 20 год. у ОСОБА_2 з'явилися кров'яні виділення та вийшов плід, про що ОСОБА_2 телефоном повідомила ОСОБА_4 05.01.2012 року ОСОБА_4 провела ультразвукове обстеження та повідомила ОСОБА_2 про успішне проведення аборту. Однак 07.01.2012 року у ОСОБА_2 з'явилися скарги на підвищену температуру тіла, біль у правому боку, кров'яні виділення, про що повідомила ОСОБА_4. В свою чергу остання запевнила ОСОБА_2, що ці наслідки є післяопераційними та ніякої загрози для життя та здоров'я не мають. Однак 10.01.2012, внаслідок погіршення стану здоров'я, ОСОБА_2 була доставлена каретою швидкої допомоги в ЦМЛ м. Дзержинська, де з 10.01.2012 по 08.02.2012 перебувала на лікуванні з діагнозом: неповний медикаментозний аборт з постгеморагічною анемією, загостренням хронічного метроендометриту. Внаслідок неналежного надання медичної допомоги, що виразилося у порушенні анатомічної цілісності тканин і органів та їх функцій внаслідок медикаментозного аборту, розвинуті ускладнення оцінюються як тілесні ушкодження середнього ступеня тяжкості [95].

Тому, підтримуючи наведені думки науковців, вважаємо слушною та обґрунтованою позицію щодо криміналізації проведення незаконного аборту особою, яка має спеціальну медичну освіту (через місце проведення такого медичного втручання або інше порушення порядку проведення штучного переривання вагітності), не залежно від того, чи призвели її дії до реального настання якихось шкідливих наслідків для вагітної жінки. На нашу думку, доречним буде викладення диспозиції ч. 1 ст. 134 КК України у такій редакції: «Проведення штучного переривання вагітності (аборту) особою, яка не має спеціальної медичної освіти, або інше незаконне штучне переривання вагітності, – карається».

Відтак суб'єктом злочину, передбаченого ч. 1 ст. 134 КК України, є особа, котра досягла 16-річного віку і не має спеціальної медичної освіти. Це можуть бути:

1) лікарі, тобто особи, які отримали вищу медичну освіту, однак не мають спеціальної медичної підготовки і за характером своєї професійної діяльності не уповноважені на проведення операцій штучного переривання вагітності (наприклад, лікарі-стоматологи, окулісти);

2) особи середнього медичного персоналу (медичні сестри, акушерки, фельдшери тощо) або студенти медичних навчальних закладів;

3) особи, які не мають жодного відношення до медицини.

Суб'єктом злочину, передбаченого ч. 3 ст. 134 КК України, можуть бути законні представники, батьки, знайомі, чоловік або співмешканець вагітної.

Суб'єктом злочину, передбаченого ч. 3 ст. 134, крім зазначених категорій осіб, можуть виступати особи, які мають спеціальну медичну освіту, тобто лікарі, акушери-гінекологи

Таким чином, відповідальність за незаконне проведення аборту будуть нести всі особи, які його вчинили з порушенням установленого законом порядку та/або умов проведення такої операції. Адже державою для того ж і встановлено чіткий порядок і процедуру проведення операції зі штучного

переривання вагітності, щоб мінімізувати всі можливі ризики, пов'язані із заподіянням шкоди здоров'ю жінки.

Кримінальне законодавство України не передбачає відповідальності жінки за штучне переривання своєї вагітності. Враховуючи диспозицію ч. 3 ст. 134 КК України жінка виступає у будь-якому випадку потерпілою у цьому злочині (також потерпілими можуть бути визнані особи які понесли матеріальні витрати у випадку укладання договору з сурогатною матір'ю якщо остання вчинила аборт під примусом).

Жінка, яка вчинила самоаборт, кримінальній відповідальності за злочини проти життя та здоров'я особи не підлягає (навіть, якщо така жінка виношувала чужу вагітність як сурогатна мати, відповідно до договору про виношування чужої вагітності).

Така ситуація є логічною та обґрунтованою у випадку, якщо об'єктом кримінально-правової охорони ви визначаємо лише суспільні відносини, які пов'язані із здоров'ям та життям вагітної жінки, як це відбуваються зараз. У кримінальному праві України не встановлено відповідальності за заподіяння шкоди своєму здоров'ю, окрім випадків самокалічення як способів вчинення іншого злочину (ст. 409 КК України). Проте, якщо ускладнити структуру безпосереднього об'єкту незаконного проведення аборту включенням до неї ненародженого життя – висновок щодо кримінальної відповідальності за самоаборт має бути протилежним. Жінка, яка штучно перериває власну вагітність посягає вже не лише на власне здоров'я, а й заподіює шкоду іншому об'єктові кримінально-правової охорони – життю ненародженої дитини. У цьому випадку, відповідно до світоглядної позиції «pro life» у кримінальне законодавство доцільно включити положення про кримінальну відповідальність за самоаборт. Така норма могла б виглядати так:

«Умисне вчинення жінкою штучного переривання власної вагітності, - карається…».

Поряд із тим, підтримка світоглядного вектору «pro choice» виключає криміналізацію такої поведінки.

3.2 Кримінально-правова характеристика суб'єктивної сторони складу незаконного проведення аборту

Упродовж багатьох років у юридичній літературі предметом дискусій є питання основних категорій, що характеризують вину як обов'язкову ознаку суб'єктивної сторони складу злочину та необхідну умову кримінальної відповідальності [53]. Відповідно до загальноприйнятої вітчизняної кримінально-правової доктрини, відсутність вини свідчить про відсутність складу злочину взагалі. В межах сучасної правознавчої науки вина розглядається як внутрішня причина, що спрямовує людину до вільного, відповідального, етичного самовизначення, внаслідок чого вона володіє здатністю вирішувати справедливо, виступати проти несправедливого і уникати забороненого. Сутність вини становить внутрішнє психічне ставлення суб'єкта до діяння. Осудний суб'єкт має перебувати у зв'язку із скоєним ним діянням як свідома особистість. Психічний процес, завдяки якому свідомість людини відображає предмети і явища дійсності в їх суттєвих ознаках і викриває різноманітні зв'язки, що існують в них або між ними, є мисленням. Завдяки мисленню стає можливою найвища форма психічного відображення дійсності – людська свідомість, що становить відображення дійсності у формі ідеальних, розумових уявлень, що опосередковуються мовою і є регулятором цілеспрямованої поведінки людини. Мислення людини не завжди відповідає її свідомості, а є одним з її знарядь, поряд із відчуттям, сприйняттям, пам'яттю. Свідома участь особи може виявлятися в її раціональній поведінці, коли особа усвідомлює протиправність своєї поведінки, або в поведінці, що пов'язана з емоційністю особистості, коли діяння є наслідком недостатньої обережності особи. В одному випадку діяння буде інкримінуватись винному як умисне, а в іншому – як необережне [126].

Таким чином, відповідно до різних форм суб'єктивного ставлення особи до здійсненої протиправної дії прибічники об'єктивної теорії розрізняють дві

форми вини: умисел та необережність, які утворюють психологічну ознаку вини. Відповідно до ст. 24 і 25 КК України, форма вини – це поєднання певних ознак (елементів) свідомості і волі особи, яка вчиняє суспільно небезпечне діяння [234]. У кожному конкретному випадку слід встановити саме ту форму вини, яка передбачена кримінально-правовою нормою [234]. В окремих диспозиціях КК України форма вини, як правило, має чітке нормативне визначення [234].

Свідомість і воля особи, що вчиняє злочин, нерозривно пов'язані з суспільно небезпечним діянням та його наслідками, тобто визначити суб'єктивні властивості злочину, не знаючи його об'єктивного змісту, неможливо. Зрозуміло, що у цьому можемо послуговуватися лише об'єктивними проявами протиправної поведінки особи.

У чинному кримінальному законодавстві відображено доктринальну позицію, за якою визначення прямого і непрямого умислу містить три ознаки, що характеризують психічне ставлення особи до вчиненого нею діяння і його наслідків: 1) усвідомлення особою суспільної небезпеки свого діяння; 2) передбачення його суспільно небезпечних наслідків; 3) бажання настання таких наслідків або свідоме припущення їх настання [108, с.308]. Перші дві ознаки (усвідомлення і передбачення) характеризують процеси, що відбуваються у психіці суб'єкта, і відтак становлять інтелектуальний момент (елемент, компонент) умислу. Третя ознака (бажання чи свідоме припущення наслідків) характеризує вольову сферу особи й утворює вольовий момент умислу [108, с.308].

Завдяки свідомості людина, беручи за основу минулий досвід, набуті знання, може правильно розуміти фактичні ознаки ситуації, у якій опинилася, свідомо обирати мету, спрямовану на задоволення її потреб, передбачати можливі наслідки своїх дій. При цьому людина усвідомлює не лише фактичні ознаки ситуації, але і їх соціальний сенс, значення для суспільства, відповідність їх політичним, моральним і правовим вимогам суспільства. Усвідомлення різних елементів ситуації або здійснюваного діяння, його

наслідків може бути різним за ступенем визначеності і за ступенем достовірності. Знання тих чи інших обставин може бути не досить однозначним за ступенем визначеності: від конкретного їх знання (впевненості в наявності і властивостях усіх обставин) до усвідомлення можливості їх наявності.

За ступенем достовірності це знання також може вимірюватися від правильного до неправильного, помилкового. Інтелектуальне ставлення суб'єкта до різних обставин може бути неоднорідним: деякі обставини можуть відображатись правильно, інші – помилково (повністю або частково). Можливі випадки, коли відображення тих чи інших обставин взагалі відсутнє. Водночас суттєво, чи мала особа можливість їх усвідомити.

Наявність можливості усвідомлювати (передбачити) певні обставини означає, що, по-перше, об'єктивна ситуація надавала суб'єкту відповідну інформацію, по-друге, у суб'єкта не було жодних перешкод до сприйняття й усвідомлення цієї інформації. У розглядуваному нами злочині інтелектуальна ознака умислу охоплює такі елементи: усвідомлення особою наявності у неї (або у юридичної особи, за сплату обов'язкових внесків якої перша несе відповідальність) зобов'язань щодо певних обов'язкових внесках державі; розуміння способів ухилення від сплати обов'язкових внесків державі; усвідомлення суспільно небезпечних наслідків ухилення від сплати обов'язкових внесків державі.

Як зазначають вчені, усвідомлення – це «не лише розуміння фактичних обставин вчиненого діяння, які стосуються об'єкта, предмета, об'єктивної сторони складу конкретного злочину, а й певне розуміння його суспільної небезпеки» [234]. Здебільшого наявність усвідомлення винним суспільної небезпеки свого діяння є очевидною. Якщо особа не усвідомлює суспільно небезпечний характер своїх дій чи бездіяльності, це може свідчити про її неосудність або про відсутність умислу у вчиненні злочину [234].

Водночас, на думку деяких вчених, основна відмінність прямого і непрямого умислу полягає у їх вольовому моменті [234]. Якщо за прямого умислу він характеризується бажанням настання суспільно небезпечних

наслідків, то непрямого – свідомим припущенням їх настання, тобто воля особи має не активну, а пасивну щодо наслідків позицію, оскільки наслідки є побічним результатом злочинної дії (бездіяльності) винного [234].

Отже, під час незаконного проведення операцій штучного переривання вагітності умисел суб'єкта злочину спрямовано на досягнення мети медичного втручання переривання вагітності. При цьому таке спрямування умислу є характерним для обох частин ст. 134 КК України (і ч.1, і ч.3 ст. 134). Погодимося з позицією К.О. Черевко, який наголошує, що «незаконне проведення аборту (ч. 1 ст. 134 КК України) характеризується лише умисною формою вини у вигляді прямого умислу. У випадках незаконного проведення аборту, якщо воно спричинило тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої (ч. 3 ст. 134 КК України), має місце змішана форма вини, тобто психічне ставлення винного до незаконного штучного переривання вагітності (вигнання або вилучення плоду) виражається у формі прямого умислу, а щодо зазначених наслідків (за чинною ч. 3 ст. 134 КК України) – лише у формі злочинної самовпевненості» [230].

Справді, суб'єктивна сторона злочину, передбаченого ч. 1 ст. 134 КК України, завжди характеризується прямим умислом. Психічне ставлення до суспільно небезпечних наслідків, зазначених у ч. 3 ст. 134 КК України, є необережним (злочинна самовпевненість або злочинна недбалість).

Наголосимо, що однією з психічних рис, які обумовлюють вчинення незаконного проведення операцій штучного переривання вагітності з боку суб'єкта (як правило, медичного працівника) та співучасників (як правило, співмешканець, чоловік вагітної або законні представники), є конформізм.

Явище конформізму ще не було предметом спеціального кримінологічного дослідження, однак у криміналістичній і психологічній літературі вже знайшло своє відображення. Так, у психологічній літературі, яка стосується форм поведінки злочинців, неодноразово зазначалося, що в осіб, які вчиняють злочини, спостерігається «стабільність» лінії поведінки, а їх діяння, як правило, не змінюють свого характеру, зміна так званої «кримінальної

спеціалізації» — явище досить нечасте, що пояснюється конформною поведінкою, пристосованістю особи до тієї чи іншої ситуації.

У соціологічній і психологічній літературі конформізм визначається як соціально-психологічний феномен, який виражається у зміні власної позиції індивіда за розбіжності її з груповим стандартом убік згоди з групою. Така поведінка, зміна позиції є одним із способів вирішення конфлікту між думками індивіда і групи (інших осіб).

Конформність може бути визнана характерологічною рисою, залежною певним чином від природних властивостей статі, віку, психофізичних особливостей, але головним чином вона зумовлена особливостями соціального середовища. Конформна поведінка характеризує цей соціально-психологічний феномен як свідоме прийняття людиною ідей або суджень під безпосереднім або опосередкованим тиском групи. У цьому аспекті конформна поведінка – це реалізація конформізму, «конформної спрямованості» особи [224, с.17].

Стосовно злочинної поведінки конформність особи також має велике значення, нерідко виступаючи спонукальним моментом до вчинення злочину. Якщо з цієї позиції розглядати корупцію як явище, яке дедалі глибше уражає сучасне суспільство, як найлегший шлях придбання життєзабезпечувальних цінностей, можемо спостерігати досить широку конформність у багатьох прошарків населення. Відносна безкарність такої поведінки, спричинила повсюдний прояв окремих його сторін, які виражаються в тому, що будь-яке звернення людини до лікаря, юриста, педагога чи посадовця поєднано з потребою віддячити у тій чи іншій формі. Розуміння таких соціальних цінностей, як мораль, обов’язок, совість, честь та інші, поступаються цинічним уявленням про те, що це химери, існуючі для романтиків. Негативна конформна поведінка щодо цього є найпривабливішою, яка охоплює багато сфер діяльності людей, стаючи «нормою» життя. Конформна поведінка стосовно корупції спричиняє для суспільства найтяжчі наслідки, які розбещують його,

позбавляючи високих ідеалів і моральних цінностей. Звернення за послугами щодо незаконного переривання вагітності до осіб, які здійснюють таку діяльність на професійних засадах, також є проявом конформізму стосовно згоди із існуванням та промислом таких осіб.

Крім вини, важливими елементами суб'єктивної сторони цього складу злочину виступають мотив та мета. Так, К.Ф. Тіхонов відзначає, що мотив, мета та емоції суттєво впливають на зміст вини. Вчений аргументує це тим, що наявність негативного ставлення особи до інтересів суспільства значною мірою залежить від мотиву, мети та емоцій. Найчастіше ці обставини обумовлюють більшу чи меншу тяжкість вини [192].

У кримінально-правовій літературі єдиного погляду щодо мотиву аналізованого складу злочину не існує. Правильне розмежування видів умислу можливе лише за умови з'ясування мети та мотиву вчиненого. За встановлення мети та мотиву слід звертати особливу увагу на результати матеріалізації розумових і психічних процесів індивідом [134, с.52]. На жаль, у вітчизняній правозастосовній практиці цьому не приділяється достатньо уваги.

Деякі вчені зазначають, що «мотив і мета як психічні ознаки характерні для будь-якої свідомої вольової поведінки людини» [2, с.205]. Зокрема, науковці вважають, що їхнім підґрунтям є потреби та інтереси людини. Однак, коли йдеться про мотив і мету злочину, їхній зміст визначається антисоціальною спрямованістю. Тобто «мотив злочину – це спонукання до вчинення злочину, а мета – уявлення про його суспільно небезпечний наслідок, про ту шкоду інтересам, яка завідомо для винного буде спричинена охоронюваним кримінальним законом і яка є для нього бажаною» [2, с.205].

Під час задоволення потреб мотиви можуть змінюватися і збагачуватися. Поведінка, звичайно, є мотивованою, тобто визначаються разом і мотиви, але вони можуть бути нерівнозначними. Деякі з них є керівними, основними, інші – виступають у ролі додаткових. Особа керується, як правило, основними (пануючими, домінуючими) мотивами. Саме в таких мотивах більше всього

проявляється суспільна небезпека особи злочинця. Вона така, який мотив її злочинної поведінки, адже мотив – явище особистісне, пов'язане з індивідуальними особливостями людини [62, с.517].

Варто мати на увазі, що мотив означає і глибоку особисту причину злочинної поведінки. Він допомагає відповісти на запитання про те, чому особа поводить себе злочинно. Мотив розкриває співвідношення між внутрішнім і зовнішнім світом особи, між її потребами і можливостями (способами) їхнього задоволення, будучи саме особистісною детермінацією злочинної поведінки. Мотиви злочинної поведінки завжди тісно пов'язані з потребами й інтересами особи злочинця. Суть відмінності злочинної поведінки полягає в інтересах, потребах, мотивах, меті, поглядах особи. Особистісні риси злочинця накладають відбиток на мотивацію, а мотиви злочинної поведінки, закріпившися в кримінально караних діях, деформують особу злочинця.

Зокрема, мотив злочину, як наголошують вчені, – це внутрішнє спонукання, рушійна сила вчинку людини, що визначає його зміст і уявлення про бажаний результат, якого прагне особа, котра визначає спрямованість діяння [23]. Мотив виникає в особи на стадії формування наміру вчинити злочин, відтак його виникнення передує вчиненню злочину, однак він реалізується на усіх стадіях вчинення злочину і навіть може змінюватися з одного на інший .

Відтак мотив дає змогу визначити, чому особа вчиняє злочин, а мета – заради чого, на який результат спрямована її суспільно небезпечна діяльність [23].

Мотив як спонукання людини скоїти певний вчинок, зокрема мотив злочину, є складним вольовим емоційним процесом, який відбувається у психіці людини. У процесі виникнення рішення перемагає будь-який мотив, котрий і визначає напрям волі людини. Характерним у прийнятті злочинного рішення (формуванні умислу) і є перевага суспільно небезпечного мотиву над усвідомленням обов'язку. Тобто мотив породжує умисел на скоєння злочину [62, с. 518].

Розглядаючи питання мотивації злочинної поведінки, слід зазначити, що В.М. Кудрявцев виділяє поняття «мотивація» у двох значеннях. По-перше, мотивація означає процес формування та виникнення мотиву злочинної поведінки, по-друге, мотивація означає сукупність спонукань (потреби, інтереси, звички тощо), які можуть виступати мотивом злочинної поведінки [91, с. 39].

Оскільки законодавець у диспозиції ст. 134 КК України не передбачив мотив ні як обов'язкову, ні кваліфікуючу ознаку, він для кваліфікації злочину сьогодні значення не має, але характеризує особу винного і ступінь суспільної небезпеки вчиненого діяння, тому повинен у будь-якому разі встановлюватися. Погоджуємося з позицією, за якою науковці схиляються до визначення мотиву вчинення незаконного аборту як здебільшого корисливого. Так, на думку К.О. Черевко, найближчою метою цього злочину є «переривання вагітності (плодозгін), однак ця мета може супроводжуватися й будь-якою іншою, наприклад, збагачення» [230]. Зокрема, як зазначає вчений, аналіз матеріалів кримінальних справ, результати опитування суддів і працівників правоохоронних органів дають підстави стверджувати, що майже у 93% випадках незаконне проведення аборту здійснюється з корисливих мотивів [230]. Відтак науковці пропонують доповнити ст. 134 КК новою кваліфікуючою ознакою «з корисливих мотивів» [230]. Під корисливим мотивом у кримінальному праві розуміють спонукання до збагачення, отримання майнових вигод, підвищення матеріального стану, навіть якщо такі дії вчиняються на користь третіх осіб, винний намагається прямо чи побічно підвищити через них свій матеріальний стан. Так, науковці вважають, що термін «користь» містить негативну моральну оцінку спонукання, вказує на егоїстичний зміст. Корисливий мотив виникає з індивідуальної потреби й особистого інтересу [126]. Водночас у літературі є доволі широке тлумачення користі, зокрема це прагнення задовольнити індивідуальну життєву потребу шляхом протиправного, передбаченого кримінальним законом заволодінням чужим майном або майновим правом, що не належить винному [60, с. 156].

Ми підтримуємо вказану пропозицію і пропонуємо ч. 3 ст. 134 викласти у такій редакції:

«3. Незаконне штучне переривання вагітності (аборт), вчинене з корисливих мотивів, або таке, що спричинило тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої особи, крається…».

Вважаємо, що посилення відповідальності власне за вчинення відповідної поведінки з корисливих мотивів, дасть можливість більш ефективно забезпечити правову основу протидії таким посяганням.

Саме спрямованість умислу та мета переривання вагітності за ст. 134 КК України дозволяє вирізняти таке переривання від інших суміжних протиправних посягань. Йдеться про тяжкі тілесні ушкодження, порушення встановленого законом порядку трансплантації анатомічних матеріалів людини, насильницьке донорство. Зокрема, переривання вагітності без згоди потерпілої внаслідок застосованого щодо неї фізичного насильства залежно від форми вини та інших обставин справи можна кваліфікувати за ст. 121 або ст. 128 КК України.

На окрему увагу заслуговує питання стосовно перегляду положень ст. 144 КК України (насильницьке донорство). Річ у тому, що до сьогодні зміст цієї статті є набагато вужчим від її назви фактичного призначення. Йдеться про те, що стаття передбачає відповідальність лише за донорство крові. При цьому відомо, що лише цим сфера донорства не обмежується. Так, О.О. Пунда виділяє такі види донорства:

1) донорство крові та її компонентів – донором є повнолітня дієздатна особа, громадянин України. Метою донорства крові є здача крові для власних потреб або для використання їх з метою лікування, виготовлення лікарських препаратів або використання у наукових дослідженнях (ст. 2 Закону України «Про донорство крові та її компонентів»);

б) донорство репродуктивних матеріалів – об'єктом є статеві залози, репродуктивні клітини (чоловічі та жіночі) та живі ембріони. Донором має бути

жива повнолітня та дієздатна особа. Нині належного регулювання донорства репродуктивних матеріалів у правовій системі немає, за винятком ст. 48 Основ законодавства України про охорону здоров'я;

в) донорство анатомічних матеріалів – органів, тканин, анатомічних утворень і клітин людини. Зокрема, донором може бути лише повнолітня і дієздатна особа. Водночас можна виокремити донорство здатних до регенерації анатомічних матеріалів, а також донорство парного органу або частини органу [163, с.181].

Таким чином, достатньо назріла необхідність доповнення змісту ст. 144 КК України положеннями про насильницьке, шляхом обману донорство репродуктивних матеріалів, а також донорство матеріалів для отримання стовбурових клітин (матеріалом для цього виступають ембріони людини).

О.В. Сапронов абсолютно справедливо у цьому контексті наголошував, що насильницьке донорство, як злочин із формальним складом, може бути вчинено лише з прямим умислом. Діяння, вчинене з необережності, не утворює складу зазначеного злочину. Інтелектуальний момент умислу характеризується усвідомленням суспільної небезпечності насильницького донорства, а вольовий – бажанням вчинити це діяння. З усвідомленням суспільної небезпечності пов'язується усвідомлення всіх об'єктивних ознак даного злочину, у тому числі кваліфікуючих. Також під обов'язковою метою насильницького донорства, описаною в законі як «використання особи потерпілого як донора», слід розуміти використання вилученої з організму людини крові для лікування інших людей, отримання компонентів крові або виготовлення медичних препаратів. Вчинене з іншою метою діяння складу зазначеного злочину не утворює [179, с.6].

У такому випадку під час внесення наголошених нами змін до диспозиції ст. 144 КК України незаконне вчинення операції штучного переривання вагітності стане способом вчинення насильницького донорства.

Висновки до третього розділу

Аналіз кримінально-правової характеристики суб'єктивних ознак незаконного проведення аборту, спрямований на виділення особливостей характеристики правового становища суб'єкта злочину та поведінково-мотиваційної складової протиправного діяння, дає змогу сформулювати такі висновки:

1) Підтримуючи наведені думки науковців, вважаємо слушною та обґрунтованою позицію щодо криміналізації проведення незаконного аборту особою, яка має спеціальну медичну освіту (через місце проведення такого медичного втручання або інше порушення порядку проведення штучного переривання вагітності), не залежно від того, чи призвели її дії до реального настання якихось шкідливих наслідків для вагітної жінки. На нашу думку, доречним буде викладення диспозиції ч. 1 ст. 134 КК України у такій редакції: «Проведення штучного переривання вагітності (аборту) особою, яка не має спеціальної медичної освіти, або інше незаконне штучне переривання вагітності, - карається».

Таким чином, відповідальність за незаконне проведення аборту будуть нести всі особи, які його вчинили з порушенням установленого законом порядку та/або умов проведення такої операції. Адже державою для того ж і встановлено чіткий порядок і процедуру проведення операції зі штучного переривання вагітності, щоб мінімізувати всі можливі ризики, пов'язані із заподіянням шкоди здоров'ю жінки.

2) Жінка, яка вчинила самоаборт, кримінальній відповідальності за злочини проти життя та здоров'я особи не підлягає (навіть, якщо така жінка виношувала чужу вагітність як сурогатна мати, відповідно до договору про виношування чужої вагітності). Така ситуація є логічною та обґрунтованою у випадку, якщо об'єктом кримінально-правової охорони ви визначаємо лише суспільні відносини, які пов'язані із здоров'ям та життям вагітної жінки, як це

відбуваються зараз. У кримінальному праві України не встановлено відповідальності за заподіяння шкоди своєму здоров'ю, окрім випадків самокалічення як способів вчинення іншого злочину (ст. 409 КК України). Проте, якщо ускладнити структуру безпосереднього об'єкту незаконного проведення аборту включенням до неї ненародженого життя – висновок щодо кримінальної відповідальності за самоаборт має бути протилежним. Жінка, яка штучно перериває власну вагітність посягає вже не лише на власне здоров'я, а й заподіює шкоду іншому об'єктові кримінально-правової охорони – життю ненародженої дитини. У цьому випадку, відповідно до світоглядної позиції «pro life» у кримінальне законодавство доцільно включити положення про кримінальну відповідальність за самоаборт. Така норма могла б виглядати так:

«Умисне вчинення жінкою штучного переривання власної вагітності, - карається…».

Поряд із тим, підтримка світоглядного вектору «pro choice» виключає криміналізацію такої поведінки.

3) Суб'єктивна сторона злочину, передбаченого ч. 1 ст. 134 КК України, завжди характеризується прямим умислом. Психічне ставлення до суспільно небезпечних наслідків, зазначених у ч. 3 ст. 134 КК України, є необережним (злочинна самовпевненість або злочинна недбалість).

4) Оскільки законодавець у диспозиції ст. 134 КК України не передбачив мотив ні як обов'язкову, ні кваліфікуючу ознаку, він для кваліфікації злочину сьогодні значення не має, але характеризує особу винного і ступінь суспільної небезпеки вчиненого діяння, тому повинен у будь-якому разі встановлюватися. Погоджуємося з позицією, за якою науковці схиляються до визначення мотиву вчинення незаконного аборту як здебільшого корисливого. Найближчою метою цього злочину є переривання вагітності (плодозгін), однак ця мета може супроводжуватися й будь-якою іншою, наприклад, збагачення.

Ми підтримуємо вказану пропозицію і пропонуємо ч.3 ст. 134 викласти у такій редакції:

«3. Незаконне штучне переривання вагітності (аборт), вчинене з корисливих мотивів, або таке, що спричинило тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої особи, кається…».

Вважаємо, що посилення відповідальності власне за вчинення відповідної поведінки з корисливих мотивів, дасть можливість більш ефективно забезпечити правову основу протидії таким посяганням.

5) Саме спрямованість умислу та мета переривання вагітності за ст. 134 КК України дозволяє вирізняти таке переривання від інших суміжних протиправних посягань. Йдеться про тяжкі тілесні ушкодження, порушення встановленого законом порядку трансплантації анатомічних матеріалів людини та насильницьке донорство.

РОЗДІЛ 4
ПРОБЛЕМИ КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ, КАРАНОСТІ ТА КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА НЕЗАКОННЕ ПРОВЕДЕННЯ АБОРТУ

4.1 Проблеми кримінально-правової кваліфікації незаконного проведення аборту

У випадку вчинення суспільно небезпечного діяння пов'язаного з проведенням незаконного аборту перед правозастосовними органами постає питання про юридичну оцінку вчиненого, про встановлення відповідності вчиненого юридичній конструкції конкретного складу злочину, передбаченого нормами КК України, тобто вони здійснюють кваліфікацію діяння.

Кваліфікація злочинів як поняття науки кримінального права, може вживатися в кількох значеннях – в залежності від особливостей змісту даного поняття і суб'єкта відповідальності. Ці значення мають умовний характер і можуть розглядатися як певні види кваліфікації злочинів.

Особливості кримінально-правової кваліфікації злочину, передбаченого ст. 134 КК України, можуть бути визначені лише у рамках виконання завдань кримінально-правової кваліфікації як основної форми кримінально-правових відносин. Зокрема, кваліфікація діяння, як зазначають науковці, загалом є основною у процесі застосування кримінального закону, оскільки застосування кримінально-правових норм зрештою зводиться до двох головних дій: кваліфікації посягання та призначення покарання [124].

При цьому, кримінально-правова кваліфікація є одним із видів юридичної кваліфікації. У цьому контексті В.О. Навроцький констатує: «кримінально-правова кваліфікація здійснюється стосовно фактичних обставин, які свідчать про заподіяння істотної шкоди або загрозу такої шкоди та протиправність котрих передбачена Особливою частиною кримінального законодавства» [124, с.50].

Також досить влучним є пропозиція О.І. Рарог який пропонує розуміти кримінально-правову кваліфікацію: у широкому значенні, як кримінально-правову оцінку діяння до встановлення наявності у ньому ознак злочину, та у вузькому значенні – як кваліфікацію злочинів [165, с.15].

Своєю чергою, як зауважує В.О. Навроцький, зміст кримінально-правової кваліфікації – «це те, що становить її сутність, заради чого вона здійснюється. Змістом є оцінка скоєного з точки зору кримінального закону як злочину чи незлочинної поведінки. Для цього здійснюється вибір кримінально-правової норми (норм), яка передбачає дане діяння, доказування того, що застосуванню у конкретному випадку підлягає саме ця норма (норми), юридичне оформлення та закріплення висновку про оцінку скоєного» [124, с.26].

Відтак кримінально-правова кваліфікація за своїм змістом полягає у правозастосовній діяльності, у встановленні відповідності між абстрактною нормою кримінального закону і конкретним випадком [124].

Аналіз сучасних розробок у цій сфері дозволяє констатувати тенденцію розмежування кримінально-правової кваліфікації і безпосередньо кваліфікації злочинів, співвідносячи їх як родове та видове поняття. На це звертають увагу зокрема В.О. Навроцький, Л.Д. Гаухман, О.І. Рарог. Так, Л.Д. Гаухман виділяє дві складові (компоненти) кримінально-правової оцінки скоєного: відмежування злочинного від незлочинного; кваліфікація злочинного, тобто кваліфікація злочину [26; 10].

У ході кримінально-правової кваліфікації правозастосовувач або інший суб’єкт (якщо брати до уваги неофіційну кваліфікацію) може прийти до різних висновків щодо оцінки суспільно-небезпечних дій з точки зору їх протиправності та можливості заподіяння істотної шкоди правоохоронним об’єктам, а саме визнання їх: злочином; посяганням, яке не містить всіх ознак злочину; діянням, що вчинене за обставин, що усувають його злочинність; малозначним діянням.

Отже, кваліфікація злочину є логічним продовженням кримінально-правової кваліфікації тільки за умови, що результатом останньої є визнання діяння (суспільно небезпечної поведінки) кримінально-протиправним. При

кримінально-правовій кваліфікації ми встановлюємо ознаку протиправності, тобто визначаємо: чи передбачене таке діяння в КК (визначаємо статтю, яка містить відповідну забороняючу кримінально-правову норму), а вже потім, здійснюючи кваліфікацію за певними етапами, встановлюємо відповідність ознак фактично вчиненого діяння всім ознакам злочину, які передбачені статтею кримінального закону, що містить цю норму. У зв'язку з цим видається цілком слушною позиція В.О. Навроцького визнавати юридичною підставою кримінально-правової кваліфікації статті Загальної та Особливої частин КК, з урахуванням яких і здійснюється кримінально-правова оцінка діяння [124, с.60].

В юридичній літературі підставою кримінально-правової кваліфікації (кваліфікації злочинів), як вказує В.О. Навроцький, визнаються правові явища, з огляду на які здійснюється кримінально-правова оцінка діяння, тобто те, що лежить у її основі [124, с.60]. Тому ці явища (підстави) повинні бути наявними ще до початку процесу кваліфікації, оскільки вони є базовими вихідними положеннями (підґрунтям) для здійснення таких дій. Аналізуючи це питання, слід враховувати, що в кримінально-правовій літературі кваліфікація розглядається і як певний розумовий процес, і як процесуально закріплений результат такого процесу. Отже, при з'ясуванні можливості визнання складу злочину як юридичної підстави процесу кваліфікації злочинів (*кваліфікація у широкому розумінні*), слід враховувати, що доведення наявності ознак складу конкретного злочину визнається етапом стадії встановлення відповідності між ознаками діяння і нормою.

Виходячи з цього, є досить проблемним визнавати підставою певного процесу те явище, яке встановлюється тільки на його певній стадії кваліфікації, яка є результатом кримінально-правової оцінки діяння (*кваліфікація у вузькому розумінні)* відповідними уповноваженими органами внаслідок якої констатується відповідність між юридично значущими ознаками посягання та ознаками злочину, передбаченого законом.

Окрім незаконності, для настання відповідальності за ч. 3 ст. 134 КК України проведення аборту має призвести до наслідків у вигляді тривалого розладу здоров'я, безплідності чи смерті потерпілої. Обов'язковою умовою при

цьому є наявність причинного зв'язку між діянням і настанням суспільно-небезпечного наслідку. У зв'язку з цим погоджуємось із твердженням, що проведення аборту в медичній установі медичним працівником, але з порушенням установленої процедури (у вечірній час, під час чергування, без складання відповідної медичної документації тощо), має кваліфікуватись як незаконне [38, с. 114]. І такі дії медичного працівника можуть бути кваліфіковані за ч. 3 ст. 134 КК України, якщо проведення операції спричинити вказані у статті наслідки для потерпілої.

Отже, із «незаконністю» аборту все доволі зрозуміло, що не скажеш про суспільно небезпечні наслідки, передбачені ч. 3 ст. 134 КК України. Так, якщо стосовно тривалого розладу здоров'я чи смерті потерпілої (може настати як під час незаконного проведення аборту, так і після закінчення операції) у науковців «питань не виникає», то із «безплідністю» не все так однозначно.

У кримінальній літературі наявні дві протилежні позиції. І.В. Павленко з цього приводу вказує на неправильність запровадження такої кваліфікуючої ознаки злочину, передбаченого ст. 134 КК України, як безплідність, на тій підставі, що це не самостійне захворювання, а симптомокомплекс різноманітних захворювань організму, а тому його діагностика може зайняти значний проміжок часу [140, с.203].

О. Дудоров та В. Балабко на противагу цьому вказують, що закріплення безплідності як кваліфікованої ознаки досліджуваного злочину загалом не суперечить здійсненності кримінального переслідування як одному з принципів криміналізації. Як підтвердження наводиться приклад із судової практики Оболонського районного суду м. Києва, вироком якого засуджено за ч. 2 ст. 134 КК України (у старій редакції КК України) лікаря-гінеколога. Згідно з обставинами справи Л. перебуваючи на пенсії, незаконно провела аборт потерпілій А., не у спеціально-акредитованому закладі охорони здоров'я, а за місцем свого проживання. Внаслідок чого А. була госпіталізована до пологового будинку, де їй було проведено операцію і видалено матку з придатками [51, с. 27]. Таким чином, дії лікаря було кваліфіковано правильно, оскільки її діями

потерпілій було спричинено безплідність. У зв'язку з цим підтримуємо останню позицію та вважаємо, що наявність у ч. 3 ст. 134 КК України такої кваліфікуючої ознаки, як безплідність є цілком логічною та обґрунтованою.

Стосовно тверджень про неврегульованість питання щодо проведення операції зі штучного переривання вагітності, термін якої понад 22 тижні, то, схиляємось до точки зору, що таке діяння не буде вважатись абортом, навіть за згодою жінки. Чинне законодавство не передбачає жодних підстав для штучного переривання вагітності після 22-х тижнів. У цьому випадку мають місце штучні пологи і визнається не загибель плоду, а смерть новонародженої дитини внаслідок штучного вигнання її з організму матері. Тому зазначена подія кваліфікується за ч. 2 ст. 115 КК України як умисне вбивство малолітньої дитини. Відтак, вважаємо недоцільним доповнення ст. 134 КК України частиною, яка передбачає відповідальність за незаконне переривання вагітності, строк якої становить понад 22 тижні [230, с. 12].

Щодо пропозиції доповнити ч. 3 ст. 134 КК України такою кваліфікуючою ознакою, як незаконне проведення аборту, вчинене з метою використання ембріону, його тканин, органів чи клітин [227, с. 77; 226, с. 539], то вважаємо таку пропозицію не достатньо обґрунтованою та дослідженою. Так, найперше необхідно узгодити вказану норму із Законом України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини» [151]. Окрім цього, відкритим залишається питання як будуть кваліфікуватись дії жінки, що вагітніє з метою в подальшому, після законного аборту, передати фетальні матеріали реципієнту чи продати їх.

Істотним недоліком чинного регулювання відповідальності за незаконне проведення аборту є неможливість притягнення до кримінальної відповідальності особи, яка має спеціальну медичну освіту, у випадку не настання наслідків зазначених у ч. 3 ст. 134 КК України. Адже в такому разі аборт може бути проведений не у сертифікованих медичних закладах, з порушенням порядку отримання згоди вагітної жінки тощо. Такий стан речей, на нашу думку, можна виправити реалізувавши висловлені нами у попередніх частинах роботи пропозиції.

Також необхідно зазначити, що складом злочину, суміжним для ст. 134 КК України є ст. 138 КК України «Незаконна лікувальна діяльність», ст. 141 КК України «Порушення прав пацієнта» та ст. 142 КК України «Незаконне проведення дослідів над людиною».

Незаконне проведення аборту від незаконної лікувальної діяльності, тобто заняття лікувальною діяльністю без спеціального дозволу, здійснюване особою, яка не має належної медичної освіти, якщо це спричинило тяжкі наслідки для хворого (ст. 138 КК України) відрізняється відсутністю тяжких наслідків і характером об'єктивної сторони складу злочину. Об'єктивна сторона злочину, передбаченого ст. 138, виражається у зайнятті особою, яка не має належної медичної освіти, лікувальною діяльністю як професією, якщо це спричинило тяжкі наслідки для хворого [130]. Заняття лікувальною діяльністю – це такі дії, як огляд хворого, встановлення діагнозу, консультування, призначення ліків, проведення процедур, хірургічне втручання, визначення засобів, методів і прийомів впливу на організм людини тощо. Водночас не обов'язково, щоб така діяльність провадилась особою тривалий період і була для неї джерелом існування [130].

Суб'єктом злочину «Незаконна лікувальна діяльність» є фізична осудна особа, яка досягла віку 16 років і не має належної медичної освіти [130]. Право на зайняття лікарською діяльністю мають лікар, фельдшер, акушер, медична сестра. Займатися медичною практикою можна лише за спеціальністю, визначеною у сертифікаті або посвідченні про спеціалізацію, відповідно до переліків медичних спеціальностей, що затверджуються МОЗ. Водночас, якщо особи бажають застосувати методи, не передбачені кваліфікаційними вимогами певної спеціальності, однак дозволені у медичній практиці для лікарів або середнього медичного персоналу, до документів, що подаються для отримання ліцензії, такі особи додають посвідчення про оволодіння такими методами в закладах, які мають право видавати посвідчення до диплому певної спеціальності [130]. Своєю чергою, медичних працівників, які займаються лікувальною діяльністю, не передбаченою у документах, на підставі ст. 138 КК також слід визнавати особами, які не мають належної медичної освіти.

Від злочину визначеного ст. 141 КК України «Порушення прав пацієнта» відрізняється також характером об'єкту та об'єктивно сторони. Порушення прав пацієнта за побудовою змісту диспозиції передбачає в якості *додаткового обов'язкового об'єкту* – суспільні відносини щодо охорони встановленого порядку проведення клінічних випробувань лікарських засобів. Крім цього, для складу зазначеного злочину властивий спеціальний потерпілий, яким є пацієнт.

Так, наприклад, введення в оману щодо характеру медичного вручання не буде порушенням прав пацієнта, у розумінні ст.. 141 КК України, у випадку отримання згоди на операцію з проведення стерилізації якщо особа не усвідомлювала її наслідки. У рішенні в подібній ситуації Європейський суд з прав людини зазначає, що «адекватність медичної допомоги» залишається одним з найбільш складних показників, а тому Європейський суд зберігає достатню гнучкість під час встановлення необхідного стандарту медичної допомоги, визначаючи його в кожній конкретній справі.

Так, однією з резонансних справ є справа «V.C. v. Словаччина», де жінку ромської національності стерилізували під час перебування в державній лікарні. В медичних записах міститься згода про проведення процедури хірургічної стерилізації, що засвідчена її підписом. Однак заявниця стверджувала, що під час підписання даної згоди не зрозуміла значення самого терміну «стерилізація». Міжнародними стандартами, як правило, встановлено, що «стерилізація» може здійснюватися тільки за умови отримання попередньої обґрунтованої згоди, за винятком виключних надзвичайних ситуацій. У випадку заявника не було необхідності такого невідкладного медичного втручання, без якого настав би неминучий ризик нанесення непоправної шкоди її життю.

З цього випливає, що прохання медичного персоналу надати згоду на проведення стерилізації під час пологів не дозволили їй прийняти рішення згідно зі своєю власною вільною волею. Патерналістська манера співробітників лікарні не залишила заявника вибору, окрім як погодитися.

Дана поведінка призвела до порушення статті 3 Конвенції прав людини, до якої апелювала заявниця. Адже згідно з даною статтею «нікого не може бути

піддано катуванню або нелюдському чи такому, що принижує гідність, поводженню або покаранню».

Підтримуємо думку про те, що, по-перше, питання про проведення хірургічної стерилізації повинно розглядатись не під час переймів, як відбулось у даному конкретному випадку, а до чи після пологів, оскільки жінка в стані пологів не може адекватно сприймати інформацію та приймати такі важливі рішення. Якщо це рішення приймається після пологів, то лікар повинен упевнитися, що пацієнтка психологічно здорова [236].

Подібним чином також можна провести відмежування і від складу злочину передбаченого у ст. 142 КК України «Незаконне проведення дослідів над людиною» (незаконне проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною, якщо це створювало небезпеку для її життя чи здоров'я).

Незаконність дослідів означає їх проведення з порушенням вимог Конституції України та інших законів України (зокрема, без вільної згоди осіб, щодо неповнолітніх, за допомогою засобів, що деструктивно впливають на психіку людини, щодо людей, захворювання яких не має безпосереднього зв'язку з метою досліду, з недотриманням порядку його проведення тощо). Зокрема, злочин вважається закінченим із моменту створення реальної загрози для життя чи здоров'я людини.

У підсумку зазначимо, що аналіз змісту кримінально-правової норми, яка встановлює відповідальність за вчинення незаконного аборту та стерилізації виділяє ознаки, що дозволяють чітко розмежовувати злочин, передбачений ст. 134 КК України із суміжними кримінально-правовими діяннями. Основними з них є предмет злочину, зміст суб'єктивної сторони і деякі особливості об'єктивної сторони злочину.

Окремою проблемою кримінально-правової оцінки незаконного проведення аборту є кваліфікація цього злочину, якщо він вчинений у співучасті. Зрозуміло, що вчинення злочину однією особою (суб'єктом злочину) є типовим. Однак у практиці доволі часто трапляються випадки, коли у вчиненні одного злочину беруть участь двоє або більше осіб, котрі діють злагоджено і спрямовують свої

зусилля на вчинення одного й того ж злочину для досягнення єдиного злочинного результату [92, с. 206]. Тобто йдеться про співучасть.

Об'єднання зусиль двох і більше осіб полегшує вчинення злочину, його приховування, уникнення винними кримінальної відповідальності. Спільні, злагоджені злочинні дії, організовані і керовані у більшості випадків значно підвищують ефективність дій, спрямованих на досягнення злочинного результату. Ось чому у деяких випадках співучасть розглядається як кваліфікуюча обставина, що передбачає сувору кваліфікацію злочину (наприклад, вчинення крадіжки за попередньою змовою групою осіб (ч. 2 ст. 185 КК України)), або вважається обтяжуючою обставиною у разі призначенні покарання (п. 2 ч. 1 ст. 67 КК України) [98; 91].

Розділ VI КК України визначає норми, які регулюють питання кримінальної відповідальності за співучасть у злочині (ст. 26–31 КК України), тобто окреслює поняття «співучасть у злочині», види співучасників, форми співучасті, а також кримінальну відповідальність співучасників.

Поняття «співучасть» дає змогу визначити кримінальну відповідальність не тільки осіб, які безпосередньо вчинили злочин, а тих, які тією чи іншою мірою брали участь у вчиненні злочину, тобто були організаторами, підбурювачами чи пособниками вчинення злочину. У такому разі застосовуються норми Особливої частини і Загальної частини КК України (ст.ст. 26–31). Водночас вирішуються також питання про відповідальність осіб, які беруть участь у вчиненні злочинів організованими злочинними групами або злочинними організаціями [176].

Деякі аспекти співучасті продовжують залишатися дискусійними, а окремі взагалі «обділені» увагою науковців. До останніх, власне, можна віднести питання, пов'язані з визначенням підстав, принципів кримінальної відповідальності за окремі види діянь, передбачених Особливою частиною КК України, вчинених у співучасті. Зокрема, незважаючи на велику кількість досліджень, присвячених злочинам, вчиненим у співучасті, жодне з них не стосувалось питання незаконного проведення аборту [143].

Стаття 26 КК України зазначає, що співучастю визнається умисна спільна участь декількох суб'єктів злочину у вчиненні умисного злочину. Тобто, відповідно до цієї норми, співучасть характеризується певними ознаками. До них Ю.В. Абакумова відносить такі.

По-перше, співучастю в злочині може бути тільки умисна діяльність декількох осіб. Тобто кожен співучасник розуміє, що бере участь у злочині разом з іншими особами (особою), а також усвідомлює суспільно небезпечний характер свого діяння (дії або бездіяльності), передбачає його суспільно небезпечні наслідки і бажає їх настання (або не бажає, але свідомо припускає таку можливість).

По-друге, така діяльність має бути спрямована на вчинення саме умисного злочину.

По-третє, зовнішнім виявом співучасті є визначена кримінальним законом вимога спільного вчинення злочину двома й більше особами. Тобто однією з ознак співучасті є спільність, що означає: 1) злочин вчинюється сумісними зусиллями всіх співучасників; 2) наслідок, який досягається в результаті вчинення злочину, є єдиним, неподільним для всіх учасників. Відтак передбачена відповідальність усіх співучасників, незалежно від ролі, яку кожен із них виконував.

По-четверте, кількісна ознака. Співучастю може визнаватися тільки умисна діяльність двох чи більше осіб, які відповідають ознакам суб'єкта злочину [1, с.34].

Як слушно зазначає С.О. Єфремов, ознакою, що характеризує співучасника як своєрідного спеціального суб'єкта злочину, є роль, якою він за законом наділений як співучасник певного виду. Роль співучасника у вчиненні злочину відображає не лише форма його участі у спільному із іншими вчиненні злочину, але й особливе його становище у системі відносин, що формуються на ґрунті спільного вчинення злочину, насамперед стосовно інших співучасників [54, с. 270].

За співучасті співучасники можуть виконувати різні ролі — і однорідні, і різнорідні. Ч. 1 ст. 27 КК України визначено такі види співучасників: виконавець, організатор, підбурювач і пособник.

Підґрунтям такого розподілу є ступінь і характер участі кожного з них у вчиненні злочину. Ступінь участі — це інтенсивність діяння кожної з осіб, які діють спільно, щодо виконання своєї ролі у вчиненні злочину. Характер участі визначає функціональну роль кожного співучасника у спільному злочині [92]. У певних випадках за однієї і тієї ж функціональної ролі особи ступінь її участі у вчиненні злочину може бути різним.

Як довів аналіз судової практики в більшості у справі фігурує лише особа злочинця та особа потерпілої. Так, до прикладу, Ухвалою Київського районного суду м. Харкова від 12 квітня 2017 року у справі № 640/5040/17 встановлено, що 11.06.2010 року у приміщенні Приватної фірми «Беатрис», розташованої за адресою: м. Харків, вул. Пушкінська, б. 44, ОСОБА_6 за раніше досягнутою домовленістю, без оформлення документів із відображенням скарг хворого, з'ясування анамнезу пацієнтки, у тому числі без здійснення спеціальних акушерсько-гінекологічних та лабораторних досліджень, прийняв пацієнтку ОСОБА_9 до оглядової палати, де на гінекологічному кріслі із застосуванням медичних інструментів, в тому числі кулькових щипців, здійснив ОСОБА_9 операцію по вискоблюванню матки (аборт), що призвело до відкриття масивної кровотечі зі статевих шляхів ОСОБА_9 та втрати останньою свідомості. В подальшому ОСОБА_9, за участю лікаря-гінеколога ОСОБА_6, були виконані невдалі реанімаційні заходи, які сукупно із геморагічним шоком (гіповолемічним), дистрес синдром, що розвинулися ймовірно під час проведення операції зі вискоблювання порожнини матки, сприяли настанню смерті ОСОБА_9.

Дії ОСОБА_6 органом досудового слідства кваліфіковані за ч. 2 ст. 134 КК України, а саме: незаконне проведення аборту, якщо воно спричинило тривалий розлад здоров'ю, безплідність або смерть потерпілої, що є наслідком застосування до нього покарання у вигляді обмеження волі на строк до п'яти років або позбавлення волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох або без такого.

У подальшому ОСОБА-6 було звільнено від кримінальної відповідальності за ч. 2 ст. 134 КК України відповідно до вимог ст. 49 КК України у зв'язку з закінченням строків давності [86].

Ще одним прикладом із схожої судової практики може слугувати Постанова Нікопольського районного суду Дніпропетровської області від 12 березня 2008 року у справі №1-391/08. Згідно з матеріалами кримінальної справи, ОСОБА_1, обвинувачується в тому, що 13.09.2007 року приблизно о 15.30 год., не маючи спеціальної медичної освіти, поза акредитованого стаціонарного лікувального закладу, за своїм місцем проживання в квартирі ІНФОРМАЦІЯ_5, з корисливих мотивів, достовірно знаючи про термін вагітності неповнолітньої ОСОБА_2, який становив понад 12 тижнів, навмисне, незаконно з метою штучного переривання вагітності ввела в цервікальний канал ОСОБА_2 чужорідне тіло - катетер, внаслідок чого, наявність катетера в цервікальному каналі призвело до запального процесу в порожнині матки, який привів в свою чергу, до переривання вагітності ОСОБА_2, тобто до викидня плоду 14.09.2007 року о 18.40 год.

Дії ОСОБА_1 органами досудового слідства кваліфіковані за ч. 1 ст. 134 КК України, за ознаками: проведення аборту особою, яка не має спеціальної медичної освіти. В подальшому кримінальна справа відносно ОСОБА_1 була закрита у зв'язку із смертю підсудної [84].

Відомо, що найбільш небезпечною формою співучасті є організатор (ч. 3 ст. 27 КК України). Згідно з п. 3 постанови Пленуму Верховного Суду України від 23 грудня 2005 р. № 13 «Про практику розгляду судами кримінальних справ про злочини, вчинені стійкими злочинними об'єднаннями», під час з'ясування змісту ознак, за якими особа може бути визнана організатором вчинення злочину (злочинів) у простих формах співучасті, потрібно зважати на те, що дії організаційного характеру полягають в об'єднанні дій інших співучасників і спрямуванні їх на вчинення одного чи декількох злочинів або в координації поведінки цих осіб [160].

Деякі автори іноді виділяють таку фігуру, як ініціатор злочину. Законодавець не пішов шляхом виділення такого співучасника, оскільки ініціатором злочину, власне кажучи, є підбурювач або організатор. Організатор підбирає учасників злочину, розподіляє ролі між співучасниками, розробляє плани злочинної діяльності тощо. Слід зазначити, що серед усіх співучасників організатор – це найнебезпечніший злочинець, що має враховуватися під час призначення йому покарання.

Зокрема, відповідно до вказаної постанови Пленуму Верховного Суду України, «організація вчинення злочину (злочинів) може полягати в залученні співучасників усіх видів (виконавців, пособників, підбурювачів, інших організаторів) або лише одного з них (наприклад, виконавців) і здійснюватись у формі наказу, угоди, прохання, підкупу, доручення, замовлення тощо. Мета зберегти єдність співучасників для подальшої злочинної діяльності при цьому не ставиться» [160].

Зауважимо, що серед усього доступного масиву судової практики щодо притягнення осіб до кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту нами не знайдено жодного рішення суду, яким би особу було притягнуто до кримінальної відповідальності як організатора за вчинення досліджуваного злочину. Такий стан речей, за якого в судовій практиці практично відсутні випадки кваліфікації дій учасників незаконного проведення аборту як співучасть обумовлюються, на нашу думку, певними чинниками. Насамперед високою латентністю самого злочину, передбаченого ст. 134 КК України. Потерпілі на практиці вкрай рідко самостійно звертаються із заявами про вказаний злочин і зазвичай досудове розслідування розпочинається за фактом настання тяжких наслідків, що настали після незаконного проведення аборту. По-друге, це висока імовірність наявності родинних, сімейних, інших соціальних зв’язків з особою потерпілої.

Одночасно найбільш вірогідним під час незаконного проведення аборту з видів співучасті, передбачених ст. 27 КК України, є пособництво та підбурювання.

Відповідно до ч. 5 ст. 27 КК України, пособником є особа, яка порадами, вказівками, наданням засобів чи знарядь або усуненням перешкод сприяла вчиненню злочину іншими співучасниками, а також особа, яка заздалегідь обіцяла переховати злочинця, знаряддя чи засоби вчинення злочину, сліди злочину чи предмети, здобуті злочинним шляхом, придбати чи збути такі предмети, або в інший спосіб сприяти приховуванню злочину [98].

У законодавчому визначенні пособництва передбачені способи і засоби надання допомоги у вчиненні злочину. Ці способи і засоби можуть бути фізичними (матеріальними) та інтелектуальними (психічними). Саме тому в

теорії кримінального права розрізняють інтелектуальне і фізичне пособництво. Інтелектуальне пособництво полягає у сприянні вчиненню злочину інтелектом, фізичне – фізичною діяльністю. Інтелектуальне пособництво дуже схоже на підбурювання. Відмінність між ними полягає в тому, що інтелектуальне пособництво не є злочинною ініціативою, а є лише підтримкою вже виявленої ініціативи.

Надана заздалегідь обіцянка переховати злочинця, знаряддя чи засоби вчинення злочину, сліди злочину чи предмети, здобуті злочинним шляхом, придбати чи збути такі предмети, або в інший спосіб сприяти приховуванню злочину є інтелектуальним пособництвом. Саме завдяки тому, що таке приховування обіцяне заздалегідь, робить цей вид причетності до злочину пособництвом. Тут обіцянка зміцнює рішучість злочинця, усуває вагання і збільшує шанси на безкарність. Подальше виконання чи невиконання обіцянки вже не відіграє жодної ролі в юридичній оцінці цього пособництва. Хоча закон нічого не говорить про обіцяне заздалегідь потурання злочину, воно також може виявлятися інтелектуальним пособництвом, коли між цією обіцянкою і вчиненим злочином є причинний зв’язок (зміцнення рішучості вчинити злочин). Під обіцянкою слід розуміти не тільки словесне запевнення чи вираження згоди, але й різні конклюдентні дії.

Фізичне пособництво полягає у вчиненні діяння, що допомагає виконавцю виконати об’єктивну сторону при вчиненні злочину. Закон передбачає два види фізичного пособництва:

а) надання засобів чи знарядь для вчинення злочину;

б) усунення перешкод для вчинення злочину іншими співучасниками.

Наданням засобів – це будь-які дії, що полегшують можливість вчинити чи довести до кінця початий злочин [234]. Дії пособника можуть полягати у наданні злочинцю знарядь вчинення злочину: надання медикаментів чи медичних засобів проведення аборту. До цього ж виду пособництва можна віднести надання виконавцю різних побічних засобів, необхідних для досягнення злочинного наслідку: транспорту, фальшивих документів і тощо.

У встановленні пособництва принципове значення має час його здійснення. За змістом ч. 5 ст. 27 КК України пособництво може бути зроблено або до початку виконання злочину, або в момент його вчинення, але у будь-якому випадку до фактичного його закінчення. У поодиноких випадках пособництво є можливим до того, як індивідуалізувався виконавець, або коли підбурювач спочатку умовив пособника надати йому знаряддя чи засоби злочину, для якого він ще не підшукав виконавця. При цьому варто мати на увазі, що у всіх таких випадках ініціатива вчинити злочин виникає не у пособника. Однак, якщо виконавець так і не визначився і відмовився від злочину, то дії пособника кваліфікуються як готування, оскільки необхідна умова пособництва – заподіяння злочинного наслідку. Не є співучастю надання допомоги, якою виконавець не скористався або яка була настільки незначною, що не могла вплинути на розвиток причинного зв'язку.

У загальній кількості злочинів пособництво становить 7,2% (55,1% — серед співучасників не виконавців). Слід також враховувати і високий рівень латентності пособництва, оскільки воно є зовні малопомітним і під час розслідування злочинів йому часто не приділяється належної уваги. Це свідчить про значну суспільну небезпечність пособництва, тому ефективність діяльності правоохоронних органів залежить і від успішної протидії цьому різновиду співучасті [121, с.72].

Так, вироком у справі № 1-321/2007 від 10.09.2007 року Акімовського районного суду Запорізької області визнано Особу_1 винною у вчиненні злочину, передбаченого ст. ст. 15, 134 ч.1 Кримінального кодексу України та призначено покарання у вигляді 240 годин громадських робіт. Згідно обставин справи, 07.07.2007 року, приблизно о 14 годині, ОСОБА_1, діючи умисно, перебуваючи в будинку АДРЕСА_1, не маючи на те спеціальної медичної освіти, з метою незаконного проведення аборту, шляхом ін'єкції ввела препарат «DESTROPHAN» ОСОБА_3 та намагалася незаконно провести аборт ОСОБА_3, проте свій злочинний умисел не довела до кінця, з причин не залежних від її волі.

Підсудна свою провину в пред'явленому їй обвинуваченні визнала повністю і детально пояснила обставини вчиненого нею злочину. Крім визнання своєї вини підсудною, її винність в скоєному підтверджується наступними доказами. Потерпіла ОСОБА_3, пояснила, що з січня по червень 2007 року вона перебувала в інтимних відносинах з ОСОБА_2 від якого в червні місяці завагітніла. 05.07.2007 року до неї прийшла ОСОБА_1. І силою відвела її в будинок, де проживає мати ОСОБА_2. Там вона стала з'ясовувати від кого вона чекає дитину, при цьому била її по обличчю, розбила їй ніс, порвала халат. Потім вони пішли до ОСОБА_2 додому, де в присутності ОСОБА_2 знову її била, з'ясовувала від кого у неї дитина. О 4 годині ранку, наступного дня, вони її відпустили. Через день до неї прийшов ОСОБА_2 і запропонував піти до нього додому, щоб спокійно поговорити. У будинку була ОСОБА_1, яка знову пригрозила побиттям і відібранням дитини. Наказала їй лягти на ліжко і ввела ін'єкцію «Дестрофан», щоб зірвати вагітність. При цьому ОСОБА_2 допомагав ОСОБА_1, давав їй вату і одеколон для уколу та закрив двері на гачок. Свідок ОСОБА_2 підтвердив, що дійсно він відвів потерпілу, ОСОБА_3, 07.07.2007 року в будинок до своєї матері за АДРЕСОЮ_1 з метою введення їй уколу ОСОБА_1 для зриву вагітності, і дійсно напередодні ОСОБА_1 била ОСОБА_3 і з'ясовувала від кого у неї дитина [83].

Дослідивши зазначену справу, погоджуємось із кваліфікацією, яку дав суд стосовно дій підсудної ОСОБА_1. Одночасно з цим, не до кінця зрозуміло чому під час здійснення досудового розслідування та судового розгляду поза увагою суду залишились дії ОСОБА_2 і чому вона (ОСОБА_2) виступає у справі у якості свідка, а не співучасника?

Зрозуміло, що не маючи повного доступу до матеріалів кримінальної справи важко об'єктивно визначити роль ОСОБА_2 у вчиненому злочині та вид її співучасті, однак виходячи з обставин, що встановлені рішенням суду ми можемо говорити про фізичне пособництво. Адже, як зазначено в рішенні, ОСОБА_2 привела ОСОБА_3 до місця скоєння злочину, допомагала ОСОБА_1 наданням засобів та знарядь та забезпечувала ОСОБА_1 безпеку під час вчинення злочинних дій, зачинивши двері, щоб запобігти втручанню третіх осіб.

Також зазначимо, що у слідчо-судовій практиці трапляються випадки, коли один співучасник виконує декілька ролей у спільному вчиненні злочину (приміром, роль підбурювача та пособника, підбурювача та виконавця (співвиконавця)).

Перше, що необхідно з'ясувати при вирішенні питання кваліфікації діяння такого співучасника, які саме ролі він виконав, тобто з'ясувати вид співучасті (ст. 27 КК України), а відтак – відтворити це у формулі кваліфікації за такими правилами:

1) якщо співучасник у спільному вчиненні злочину виконав декілька ролей, і зокрема роль виконавця (співвиконавця), кваліфікація його діяння має здійснюватися лише за статтею (частиною статті) Особливої частини КК України. Водночас усі ролі, скоєні таким співучасником у спільному вчиненні злочину, зазначаються у мотивувальній частині відповідних процесуальних документів і враховуються у призначенні покарання (ч. 4 ст. 68 КК України);

2) якщо співучасник при вчиненні злочину виконав декілька ролей, що належать до так званих інших видів співучасників (приміром, роль підбурювача та пособника), то у формулі кваліфікації відтворюється кожна з цих ролей. Так, якщо співучасник схилив виконавця до вчинення крадіжки (виконав роль підбурювача) та сприяв вчиненню цього злочину (виконав роль пособника), то його діяння мають кваліфікуватися за ч. 4, 5 ст. 27, ч. 2 ст. 185 КК України (за відсутності інших кваліфікуючих ознак складу злочину) [217, с. 156].

Тим не менше на практиці, зустрічаються випадки, коли суд вірно кваліфікуючи діяння особи за відповідною статтею КК України, залишає поза увагою необхідність виконання вимог ч. 4 ст. 68 КК України.

Згідно обставин, що встановлені Постановою Вишгородського районного суду Київської області від 25 січня 2011 року по справі № 1-134/2010, 15 липня 2010 року неповнолітня ОСОБА_2, дізнавшись, що вона вагітна повідомила свою матір ОСОБА_1. 21.07.2010 року близько 12 години 00 хв. після розмови з матір'ю ОСОБА_2 погодилася на переривання своєї вагітності, після чого її мати, ОСОБА_1 не маючи спеціальної медичної освіти в домашніх умовах за

адресою АДРЕСА_1 з метою переривання вагітності своєї доньки, шляхом ін'єкції ввела препарат «Естрофан» у сідниці та вену руки ОСОБА_2 Ідентичні ін'єкції ОСОБА_1 вводила своїй доньці на протязі двох днів з періодичністю одна година. 22.07.2010 року близько 22 год. 00 хв. після введення чергового разу препарату «Естрофан» у ОСОБА_2 стався викидень, у зв'язку з чим останню 23.07.2010 року близько 02 год. 05 хв. в тяжкому стані доставлено до Вишгородської ЦРЛ для надання медичної допомоги. Згідно висновку комісійної судово-медичної експертизи № 133/к від 29.10.2010 року ОСОБА_1 не маючи спеціальної медичної освіти в домашніх умовах, спричинила своїй доньці ОСОБА_2 неповний внелікарняний викидень.

У вищезазначених діях ОСОБА_1 суд вбачає склад злочину за ч. 1 ст. 134 КК України, незаконне проведення аборту, тобто проведення аборту особою, яка не має спеціальної медичної освіти. Своїм рішенням суд звільнив від кримінальної відповідальності ОСОБА_1 за ч. 1 ст. 134 КК України у зв'язку з примиренням з потерпілим та закрив відносно неї кримінальну справу [82]. Робимо логічний висновок, що мати потерпілої виступала як власне виконавцем злочину, так і підбурювачем, оскільки саме після розмови з матір'ю потерпіла погодилась на переривання вагітності.

В іншому випадку як співучасть у вчиненні злочину передбаченому п. п. 2, 11 ч. 2 ст. 115 КК України, були кваліфіковані дії самої потерпілої.

Вироком Тростянецького районного суду Вінницької області від 07.09.2012 року по справі № 225/602/12 визнано винним ОСОБА_3 у вчиненні злочинів передбачених ч.1 ст. 134, п. п. 2, 6, 11 ч. 2 ст. 115 Кримінального кодексу України та призначено покарання у вигляді чотирнадцяти років позбавлення волі з конфіскацією усього належного майна. ОСОБА_4 визнано винною у вчиненні злочину передбаченого ч. 4 ст. 27, п. п. 2, 11 ч. 2 ст. 115 КК України та призначено покарання у вигляді дванадцяти років позбавлення волі.

Згідно з обставинами справи, ОСОБА_4, завагітнівши на початку 2011 року, однак не бажаючи народжувати дитину, вирішила незаконно позбутись своєї вагітності шляхом проведення передчасних пологів та подальшого заподіяння

смерті народженій дитині. Задля цього вона в серпні 2011 року запропонувала своїй знайомій ОСОБА_3 за матеріальну винагороду здійснити переривання вагітності та позбавити життя новонароджену дитину. На таку пропозицію остання погодилась та надала консультації ОСОБА_4 щодо придбання відповідних медичних препаратів, необхідних для проведення передчасних пологів. В подальшому 10.10.2011 року вранці, ОСОБА_4 у одній із аптек по вул. Миколаєнка в м. Бершадь придбала медичні препарати «Сенистрол» та «Окситоцин», та біля 09.00 год. прийшла до квартири ОСОБА_3, по АДРЕСА_1 та передала їй продукти харчування в якості раніше обумовленої матеріальної винагороди за переривання вагітності та позбавлення життя дитини. Задля виконання раніше досягнутої домовленості, ОСОБА_3, з метою переривання вагітності ОСОБА_4, усвідомлюючи незаконність такої операції, діючи умисно, не маючи вищої медичної освіти та спеціальної підготовки, не будучи уповноваженою на проведення операцій штучного переривання вагітності, не перевіривши стан здоров'я ОСОБА_4, діючи поза межами спеціально акредитованого закладу охорони здоров'я, зробила останній декілька ін'єкцій заборонених для використання вагітними препаратів «Сенистрол» та «Окситацин», які остання придбала заздалегідь в аптеці в м. Бершадь. Під дією вказаних препаратів близько 15.00 год. у ОСОБА_4 почались передчасні пологи. Відвівши її у приміщення ванної кімнати, ОСОБА_3 прийняла, згідно з висновком судово-медичної експертизи № 114 від 18.11.2011, живу, доношену, життєздатну дитину жіночої статі. Після цього, ОСОБА_3, попередньо отримавши від останньої матеріальну винагороду у вигляді продуктів харчування, виконуючи взяті на себе у зв'язку з цим зобов'язання, діючи з корисливих мотивів та за дорученням ОСОБА_4, вирішила позбавити життя новонароджену дитину. З цією метою ОСОБА_3, діючи умисно, усвідомлюючи суспільну небезпеку своїх дій та неминучість настання наслідків у вигляді смерті новонародженої дитини, поклала її у відро з водою. Внаслідок закриття дихальних шляхів новонародженої дитини водою у неї настала механічна асфіксія, яка, згідно з висновком судово-медичної експертизи № 114 від 18.11.2011 року спричинила смерть. Переконавшись у смерті

новонародженої дитини, ОСОБА_3 з метою приховання злочину загорнула труп у поліетиленовий пакет та передала його ОСОБА_4, яка у подальшому викинула його у вигрібну яму туалету нежилого господарства по АДРЕСА_4 [82].

На думку суду, про спрямованість умислу ОСОБА_4 на підбурювання до вбивства малолітньої дитини, вчиненого на замовлення свідчать її дії, пов'язані з придбанням медикаментів для стимулювання пологів, те, що вона неодноразово, з її показів, переривала вагітності, звертаючись до ОСОБА_3, була обізнаною з тим, які препарати слід приймати, а також з тим, що за такі процедури ОСОБА_3 гроші не бере, приймає виключно продукти харчування. Повідомивши ОСОБА_3 про небажану вагітність, небажання родити дитину живою, та передавши їй продукти харчування в якості матеріальної винагороди, тим самим схилила ОСОБА_3 до вчинення злочину. ОСОБА_4 діяла свідомо, цілеспрямовано [96].

У подальшому Апеляційний суд Вінницької області змінив вирок Тростянецького районного суду від 7 вересня 2012 року щодо ОСОБА_3, скасувавши його в частині засудження за ч. 1 ст. 134 КК України та закривши справу в цій частині. Приймаючи Ухвалу, яка в подальшому була залишена в силі касаційною інстанцією, апеляційний суд Вінницької області слушно зазначив, що об'єктивна сторона злочину, передбаченого ч. 1 ст. 134 КК України, характеризується тим, що проведення незаконного аборту особою, яка не має спеціальної медичної освіти, може мати місце лише до початку фізіологічних родів, тобто до того, коли з'явилась можливість безпосереднього фізичного впливу на тіло дитини. Заподіяння ж смерті плоду після того, як почались фізіологічні роди, є не абортом, а вбивством малолітньої дитини, що тягне за собою відповідальність за ч. 2 ст. 115 КК України і додаткової кваліфікації за ч. 1 ст. 134 КК України не потребує [85].

Правильно кваліфікуючи вид співучасті ОСОБА_4 як підбурювання, суд виходив з того, що, згідно з ч. 4 ст. 27 КК України, підбурювачем визнається особа, яка умовлянням, підкупом, погрозою, примусом або іншим чином схилила іншого співучасника до вчинення злочину [85]. Реалізуючи свою мету – схилити

виконавця до вчинення злочину – підбурювач може використовувати цілий спектр способів, приблизний перелік яких наводиться в ч. 4 ст. 27 КК України. Це умовляння, підкуп, погроза, примус або інший спосіб [85]. Тобто законодавець використав у цьому випадку прийом описання ознак за допомогою т.зв. відкритого переліку. Науковці іншими способами підбурювання вважають прохання, доручення переконання, наказ, фізичне насильство, обман, пораду, обіцянка вигоди (підкуп, статевий зв'язок, просування по службі, інше покращення особистих відносин), заохочування, поставлення у тяжке матеріальне становище, розпалювання низьких почуттів (заздрощів, помсти тощо). Звісно, науковці не обмежені в тому, що потрібно відносити до інших способів підбурювання до злочину. Однак вони не мають принципового значення для кваліфікації, оскільки не так важливо, які саме способи використовує підбурювач для того, щоб схилити виконавця до вчинення злочину [223, с. 330].

Загалом же у встановленні особливостей та підстав відповідальності співучасника злочину, зокрема і передбаченого ст. 134 КК України, потрібно враховувати те, що співучасть визначає наявність певної особливої підстави кримінальної відповідальності співучасника, що відмінна від тієї, на якій ґрунтується відповідальність особи, котра скоїла злочин одноосібно. Інститут співучасті жодним чином не суперечить одному із основоположних принципів кримінального права – принципу особистої відповідальності. Суб'єктом такої відповідальності є окрема особа – співучасник злочину. Діяння, за вчинення якого він підлягає кримінальній відповідальності, співучасник, становить у кримінально-правовому сенсі окремий різновид злочину. При цьому, злочинні дії співучасника у психологічному контексті є проявом індивідуальної поведінки особи, яка, хоч і корелюється із поведінкою інших осіб у межах спільного вчинення злочину, проте залишається своєрідною формою реалізації особою власних потреб та інтересів. Злочин, що вчиняється співучасником, становить завершене діяння та має цілком визначені суб'єктивні передумови, які співвідносяться з власними потребами та інтересами суб'єкта. Виражається вчинене і з об'єктивного боку, залежно від характеру ролі співучасника та функцій, які він виконує.

Специфіка злочину, що його скоює співучасник, полягає у тому, що цей злочин одночасно становить окрему форму участі у злочині, здійснюваному спільно із іншими співучасниками, іншими словами, є часткою того, що визначається законом як співучасть у злочині. Тому юридичну підставу відповідальності співучасника можна назвати складом участі у спільно вчинюваному злочині або складом злочину, вчинюваного співучасником. Спільність вчинення злочину як ознака співучасті передбачає, за загальним висновком науковців, спрямованість зусиль співучасників, усіх разом та кожного окремо, на цей результат є характеристикою не лише реально вчинюваного співучасником діяння, він наявний також у законодавчому його відображенні як типового діяння, тобто у складі злочину співучасника, хоча не завжди в очевидній формі і по-різному [54, с. 271].

Дискусійним є питання про межі ставлення у вину співучасникам фактично вчиненого виконавцем злочину, якщо при змові на спільне вчинення злочину не були конкретизовані кваліфікуючі ознаки його складу. До прикладу, як кваліфікувати дії підбурювача, який схилив до незаконного проведення аборту, який спричинив тривалий розлад здоров’я, безпліддя чи смерть потерпілої (ч. 3 ст. 134 КК України)? Вважаємо, що в цьому випадку, якщо співучасники домовилися про вчинення злочину, визначеного родовими (видовими) ознаками його складу, то у вину їм ставиться фактично вчинений виконавцем злочин за умови, що вони усвідомлювали можливість його скоєння.

Результат як певний суспільно небезпечний наслідок може бути ознакою складу злочину виконавця (співвиконавця) і лише цього складу, причому якщо такий наслідок загалом передбачений диспозицією статті, якою встановлюється злочинність вчинюваного виконавцем діяння. Іншими словами, коли склад злочину виконавця є матеріальним. Для інших співучасників єдиний злочинний результат у вигляді певного суспільно небезпечного наслідку буде становити мету вчинюваних ними злочинів – як ознаку суб’єктивної сторони складу злочину. У випадку спільного вчинення злочину із формальним складом єдиним

злочинним результатом належить вважати злочинне діяння, вчинюване виконавцем [54, с. 271].

Також для правильної кваліфікації дій співучасника потрібно чітко відмежовувати від співучасті діяльність осіб, причетних до злочину. Така діяльність не перебуває в причинному зв'язку із вчиненням злочину, не зумовлює діяльність виконавця й настання суспільно небезпечного наслідку. Причетність, звісно, має зв'язок зі злочином, однак він не є причинно-наслідковим. Цей зв'язок полягає не в причинній зумовленості наслідку, а є супутнім певному явищу настання наслідку, що в цьому випадку існує не паралельно, а певною мірою перетинається зі злочином. Тому причетність хоча й не становить такої самої міри суспільної небезпечності, як співучасть у цілому, але, сприяючи створенню умов для ускладнення розкриття та розслідування злочину, потребує не меншої уваги з боку правоохоронних органів.

Таким чином, актуальність проблеми дослідження співучасті конкретного виду злочину, а в нашому випадку – незаконного проведення аборту, обумовлена перш за все необхідністю розробки інтегративної концепції співучасті як інституту загальної частини кримінального права та відносним дефіцитом теоретично-правових і законодавчих розробок, які б давали змогу якісно врегулювати нові форми співучасті в злочинах, з якими стикаються правники-теоретики та працівники судових і правоохоронних органів.

Проведене наукове дослідження дозволяє зробити висновок про те, що під час розгляду співучасті як системи взаємопов'язаних видів співучасників, їхня спільна діяльність визначається певними рисами. З одного боку, така спільна діяльність має передбачати загальну відповідальність за вчинений злочин, а з іншого – залежно від виду співучасті потрібно проводити диференціацію їх (співучасників) дій та брати до уваги характер і ступінь участі кожного у вчиненні злочину. Співучасники, хоча й взаємопов'язані за об'єктивними та суб'єктивними ознаками, проте відокремлюються один від одного власними функціями та ролями.

4.2 Проблеми визначення караності незаконного проведення аборту в Україні

Досліджуючи питання караності злочину, передбачений ст. 134 КК України, необхідно проаналізувати зарубіжний й вітчизняний досвід криміналізації незаконного проведення аборту або стерилізації. Вирішення цього завдання необхідно для відповіді на питання про рівень відповідності характеру кримінально-правової санкції за цей злочин у кримінальному законодавстві України об'єктивним реаліям суспільної небезпеки цього злочину. Враховуючи досить обмежену судову практику з цієї категорії справ, зробити це із її використанням вкрай складно.

Чинна редакція ч. 1 ст. 134 «Незаконне проведення аборту або стерилізації» передбачає за проведення аборту особою, яка не має спеціальної медичної освіти, покарання у виді штрафу від п'ятдесяти до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадські роботи на строк від ста до двохсот сорока годин, або виправні роботи на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до двох років [98].

Примушування до аборту без добровільної згоди потерпілої особи (ч. 2 ст. 134 КК України) – карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на строк до трьох років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого [98].

Незаконне проведення аборту, що спричинило тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої особи, (ч. 3 ст. 134 КК України) – карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого [98].

Примушування до стерилізації без добровільної згоди потерпілої особи (ч. 4 ст. 134 КК України) – карається обмеженням волі на строк до п'яти років з

позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого. Дія, передбачена частиною четвертою цієї статті, якщо вона спричинила смерть потерпілої особи чи інші тяжкі наслідки, - карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого [98].

Ця ж стаття у попередній редакції, тобто до 11 січня 2019 року, передбачала, що за проведення аборту особою, яка не має спеціальної медичної освіти, має бути призначене покарання у виді штрафу від п'ятдесяти до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або, або виправні роботи на строк до двох років, або обмеження волі на строк до двох років. Незаконне проведення аборту, якщо воно спричинило тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої, – каралося обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого [98].

Таким чином, кримінальне покарання визначене у старій редакції ч. 2 ст. 134 КК України повністю співпадає з ч. 3 та ч. 5 ст. 134 КК України у новій редакції, що виглядає досить дивним «удосконаленням» з боку законодавців. Також, «один в один» співпадає покарання частин перших обох редакцій статті 134 КК України.

Враховуючи фактичну відсутність судової практики, аналіз якої дав би можливість визначити пропорційність розміру санкції реальній суспільній небезпеці аналізованого злочину, для того щоби оцінити рівень ефективності нормативного визначення характеру санкцій за його звернемося до використання методології порівняльного правознавства та системному методу.

Порівняльне дослідження. У кримінальному законодавстві **Австрії** за протиправне переривання вагітності передбачене кримінальне покарання у виді позбавлення волі на строк *до одного року*, а у випадку якщо особа вчиняє це діяння у формі промислу, то покаранням є позбавлення волі на строк *до трьох*

років. Якщо безпосередній виконавець переривання вагітності не є лікарем, то покарання полягає у позбавленні волі на строк *до трьох років*; якщо він скоює це діяння як промисел або воно призвело до смерті потерпілої, то покарання полягає у позбавленні волі на строк від шести місяців *до п'яти років*. Жінка, яка самостійно перериває собі вагітність або допускає вчинення переривання вагітності іншою особою, карається позбавленням волі на строк *до одного року*.

Також при перериванні вагітності без згоди вагітної той, хто вчиняє це діяння, карається позбавленням волі на строк *до трьох років*; якщо діяння призвело до смерті потерпілої, то покаранням є позбавлення волі на строк від шести місяців до *п'яти років*. Особа, яка вчинила переривання вагітності, не карається у цьому випадку, якщо переривання вагітності вчинено для порятунку життя вагітної від безпосередньої, такої, що іншим чином не усувається, загрози в обставинах, за котрих згода вагітної не була отримана завчасно [195].

У кримінальному законодавстві **ФРН** § 218 «Переривання вагітності» передбачає, що особа, яка перериває вагітність, карається позбавленням волі на строк *до трьох років* або грошовим штрафом. У особливо важких випадках покаранням є позбавлення волі на строк від шести місяців *до п'яти років*. Якщо діяння вчиняє вагітна, то вона карається позбавленням волі на строк *до одного року* або грошовим штрафом. Окремо визначено покарання за переривання вагітності без медичного висновку або надання неправильного медичного висновку (§ 218b). Так, особа, яка у випадках, сказаних у § 218a, абз. 2 або 3, перериває вагітність без письмового медичного висновку іншого лікаря, який не сам вчиняє переривання вагітності, про наявність передумов, вказаних у § 218a, абз. 2 або 3, карається позбавленням волі на строк до 1 року або грошовим штрафом, якщо діяння не підлягає покаранню, вказаному в § 218. Особа, яка є лікарем і свідомо надає неправильний медичний висновок про наявність передумов, вказаних у § 218a, абз. 2 або 3, для надання відповідно до реч. 1, карається позбавленням волі на строк до двох років або грошовим штрафом, якщо діяння не є карним відповідно до § 218. Лікар не повинен давати письмові медичні висновки

відповідно до § 218а, абз. 2 або 3, якщо це йому було заборонено компетентним органом у зв'язку із тим, що він, відповідно до закону був засуджений за вчинення протиправного діяння відповідно до абз.1, §§ 218,219а або 219Ь або за вчинення іншого протиправного діяння, котре він вчинив у зв'язку із перериванням вагітності. Компетентний орган може тимчасово заборонити лікареві видавати медичні висновки відповідно до § 218а, абз. 2 і 3, якщо проти нього було розпочато основний процес за підозрою у вчиненні одного із протиправних діянь, вказаних у реч. 1. Також встановлена відповідальність за кримінальній відповідальності за агітацію за переривання вагітності (§ 219а) - карається позбавленням волі на строк до двох років або грошовим штрафом та збут засобів для переривання вагітності (§ 219 b) - карається позбавленням волі на строк до двох років або грошовим штрафом [211].

У кримінальному законодавстві **Франції** питанням відповідальності за вчинення кримінального аборту присвячені положення Розділу V «Про незаконне переривання вагітності». Зокрема, ст. 223-10 передбачає відповідальність за переривання вагітності без згоди на це вагітної - карається *п'ятьма роками тюремного ув'язнення і штрафом*. У інших випадках визначених ст. 223-11 (закінчення строку, впродовж котрого переривання вагітності є дозволеним законом, за винятком випадків, коли воно здійснюється із терапевтичних мотивів; особа, яка вчиняє переривання вагітності, не є лікарем; переривання вагітності вчиняється у місці, іншому, ніж державний або приватний медичний стаціонар, що забезпечує умови, визначені законом. За замах на вчинення проступків, передбачених вказаною статтею, також передбачається кримінальна відповідальність) переривання вагітності карається *двома роками тюремного ув'язнення і штрафом*. Водночас, за надання жінці матеріалів для самостійного переривання вагітності (ст. 223-12) визначено покарання три роки тюремного ув'язнення і штрафом. Ці покарання збільшуються до п'яти років тюремного ув'язнення і штраф, якщо злочинне діяння вчинялося систематично [212].

За Кримінальним кодексом **Швейцарії** якщо жінка перериває вагітність або допускає це, то вона карається тюремним ув'язненням строком *до двох років* (ст. 118), а особа, яка перериває вагітність за згодою цієї жінки, або яка надає допомогу жінці у перериванні вагітності, карається каторжною в'язницею на строк *до п'яти років*. Водночас, лікар, який відповідно до ст. 120, п.2. не направляє повідомлення про вчинене переривання вагітності компетентному органу, карається арештом або штрафом (ст. 122) [213].

У кримінальному законодавстві **Іспанії** у ст. 145 встановлює, що той, хто вчинив аборт зі згоди жінки, за винятком випадків, встановлених законом, карається позбавленням свободи на строк від *одного до трьох року із позбавленням права на провадження лікарської практики або надання послуг будь-якого характеру у приватних і державних клініках й гінекологічних консультаціях на строк від року до шести років* [197].

За кримінальним законодавством **Норвегії** (§ 245) особа, яка перериває вагітність або сприяє цьому без наявності законних основ для такого втручання або без дозволу на переривання вагітності, наданого будь-ким, хто уповноважений на це, підлягає покаранню у вигляді тюремного ув'язнення строком *на три роки* за злочинний аборт. У разі повторного діяння або якщо діяння вчинене з метою отримання вигоди чи при особливо обтяжуючих обставинах, призначається покарання у вигляді тюремного ув'язнення строком *до шести років*. Якщо чоловік-зловмисник діяв без згоди жінки, призначається покарання у вигляді тюремного ув'язнення строком *до 15 років, і до 21 року*, якщо жінка гине внаслідок цього злочину. Положення про покарання у першому реченні першого абзацу не поширюється на жінок, які самостійно переривають вагітність або сприяють цьому.

Відповідно до **Литовського** законодавства (ст.. 142 КК Литовської республіки) лікар, що має право вчиняти аборти, який вчинив аборт на прохання пацієнтки, якщо були протипоказання чи це було вчинено за межами закладу охорони здоров'я, карається публічними роботами або позбавленням права виконувати певну роботу або займатися певним видом діяльності, або

обмеженням свободи, або позбавленням волі на строк *до двох років*, водночас спеціаліст із охорони здоров'я, який не має права вчиняти аборти, і який на прохання пацієнтки вчинив аборт у закладі охорони здоров'я, карається публічними роботами або позбавленням права виконувати певну роботу або займатися певним видом діяльності, або обмеженням свободи, або позбавленням волі на строк *до трьох* років. Особа, яка, не маючи права вчиняти аборти, перервала вагітність на прохання самої жінки, карається арештом або позбавленням волі на строк *до чотирьох років*. КК Литовської республіки також передбачає відповідальність за примушування до незаконного вчинення аборту (ст.. 143): «Особа, яка застосувала фізичне або психологічне насильство для примушування жінки до незаконного вчинення аборту, карається публічними роботами або обмеженням свободи, або арештом, або позбавленням волі на строк до двох років [201].

Кримінальний кодекс **Латвійської Республіки** у статті 135 «Незаконне вчинення аборту», визначає, що вчинення аборту особою, що мають на це право, поза лікарнею або іншим лікувальним закладом, або в лікувальному закладі, але без законної основи – карається *арештом або грошовим штрафом* до двадцяти мінімальних місячних заробітних плат із позбавленням права займатися лікарською практикою на строк до п'яти років або без позбавлення. Вчинення аборту в антисанітарних умовах або особою, яка не має права на вчинення аборту, – карається позбавленням волі на строк *до трьох років* або арештом, або грошовим штрафом до шістдесяти мінімальних місячних заробітних плат із позбавленням права займатися лікарською практикою на строк до п'яти років або без такого. Незаконне вчинення аборту, вчинене повторно, – карається позбавленням волі на строк *до п'яти років* із позбавленням права займатися лікарською практикою на строк до п'яти років або без позбавлення цього права. Незаконне вчинення аборту проти волі вагітної або котре спричинило смерть вагітної або інші тяжкі наслідки – карається позбавленням волі на строк *від п'яти до*

п'ятнадцяти років із позбавленням права займатися лікарською практикою на строк до п'яти років або без позбавлення цього права [200].

Кримінальне законодавство **Естонської Республіки** передбачає відповідальність у статті 120 за вчинення незаконного переривання вагітності і незаконної стерилізації наступним чином. Так при перериванні вагітності з волі вагітної, вчинене гінекологом пізніше, аніж це встановлено законом, протиправне діяння карається *штрафом* або позбавленням права займатися визначеною діяльністю. Переривання вагітності з волі вагітної, що вчиняється особою, яка відповідно до закону не наділена правом на переривання вагітності, – карається штрафом або позбавленням волі *до двох років*. Переривання вагітності на терміні, що становить більше 21 тижня з волі вагітної особою, яка відповідно до закону не наділена правом на переривання вагітності, – карається позбавленням волі *до чотирьох років*, а переривання вагітності проти волі вагітної – карається позбавленням волі на строк *від двох до шести років*. Водночас, стерилізація особи проти її волі – карається позбавленням волі на строк від двох до шести років [214].

Не менш суворими є покарання за кримінальним законодавством **Болгарії**. Так відповідно до ст.. 126 КК Республіки Болгарія: «Хто за згодою вагітної умертвить її плід поза межами лікувального закладу, визначеного Міністерством охорони здоров'я, або із порушенням встановлених цим Міністерством правил, карається позбавленням волі *до п'яти років*. Якщо винний, без вищої медичної освіти, умертвив плід у двох або більше жінок, покарання – позбавлення волі *до восьми років*. Якщо діяння, передбачене попередніми абзацами, вчиняється повторно, покарання – позбавлення волі від двох до восьми років. При цьому сама вагітна не несе кримінальної відповідальності у випадках, передбачених попередніми абзацами, а також у разі підбурювання і пособництва. Якщо умертвіння плоду вчинено без згоди вагітної, покарання – позбавлення волі *від трьох до восьми років*. Якщо в останньому випадку настала смерть вагітної, покарання – позбавлення волі від *п'яти до дванадцяти років* [203].

У кримінальному законодавстві **Китайської Народної Республіки** визначено, що незаконне заняття медициною особою, що не отримала статусу професійного лікаря, при обтяжуючих обставинах – карається позбавленням волі на строк *до трьох років*, короткостроковим арештом або наглядом, а також одночасно або у якості окремого покарання – штрафом; те ж саме діяння, що завдало серйозної шкоди здоров'ю пацієнта, – карається позбавленням волі на строк від 3 до 10 років і штрафом; те ж саме діяння, що призвело до смерті пацієнта, – карається позбавленням волі на строк більше 10 років і штрафом. Особи, які не отримали статусу професійного лікаря, і які незаконно вчиняють третім особам операції по відновленню здатності до дітонародження, фіктивні операції по позбавленню здатності до дітонародження, операції по перериванню вагітності чи операції по видаленню (із матки) засобу, призначеного для обмеження народжуваності, при обтяжуючих обставинах – караються позбавленням волі на строк від 3 до 10 років і штрафом; ті ж діяння, що призвели до смерті пацієнта, – караються позбавленням волі на строк більше 10 років і штрафом [198].

За кримінальним законодавством **Японії** вагітна, яка перервала власну вагітність шляхом застосування медикаментів або іншим способом, карається позбавленням волі із примусовою фізичною працею на строк *до одного року* (стаття 212. (Вчинення аборту вагітною самостійно).

При вчинення аборту за згодою вагітної, який призвів до смерті або тілесних ушкоджень (ст.213) особа, яка вчиняла аборт вагітній за її згодою, карається позбавленням волі із примусовою фізичною працею на строк *до двох років*, а якщо результатом цього стала смерть жінки або завдання їй тілесних ушкоджень, то покаранням є позбавленням волі із примусовою фізичною працею на строк від трьох місяців до п'яти років. Лікар, акушерка, фармацевт або торговець медикаментами, які вчинили аборт за бажанням або без згоди вагітної, караються позбавленням волі із примусовою фізичною працею на строк від трьох місяців до п'яти років. Якщо у результаті цього настала смерть вагітної або їй було завдано тяжке тілесне ушкодження, то покаранням є

позбавлення волі із примусовою фізичною працею на строк *від шести місяців до семи років* (ст.. 214). Особа, яка вчинила аборт жінці не за її бажанням і без її згоди, карається позбавленням волі із примусовою фізичною працею на строк від шести місяців *до семи років* (стаття 215 (Вчинення аборту без згоди вагітної і замах на вчинення цього діяння) [215].

Також, більш суворі, порівняно з іншими державами кримінальні покарання за вчинення аборту передбачені у законодавстві **Туреччини**. Так, особа, яка вчинила аборт жінці без її згоди, карається ув'язненням на строк від *семи до дванадцяти років*; особа, яка вчинила без медичних підстав аборт жінці з періодом вагітності більше десяти тижнів за її згодою, карається ув'язненням на строк *від двох до п'яти років*. Таке ж покарання призначається для жінки, яка дала згоду на аборт. Якщо діяння, вказане у частині першій, призвело до смерті потерпілої, винна особа карається тяжким ув'язненням на строк *від 15 до 20 років*, а якщо це діяння призвело до завдання шкоди здоров'ю потерпілої, винна особа карається тяжким ув'язненням на строк *від 8 до 12 років*.

У диспозиції статті 469 КК Туреччини, зазначено, що якщо аборт жінці із періодом вагітності більше десяти тижнів було вчинено за її згодою, вона карається ув'язненням на строк від одного до чотирьох років. Особа, яка підбурювала вагітну жінку на вчинення аборту і віднаходила для цього засоби, крім випадків співучасті у злочині, вказаному у попередній частині, карається ув'язненням на строк від шести місяців до двох років.

Особа, яка вчинила без згоди чоловіка або жінки операцію по його чи її стерилізації, карається ув'язненням на строк від двох до п'яти років. Якщо вказане діяння вчинюється особою, яка не має права на проведення операцій по стерилізації, покарання збільшується на третину.

Якщо особа, яка не має права на вчинення операції по стерилізації, вчинило таку операцію за згодою чоловіка чи жінки, то вона карається ув'язненням на строк від одного до трьох років.

Водночас ст.. 472 КК Туреччини передбачає випадок зменшення строку такого виду покарання як позбавлення волі, якщо діяння, передбачені у цій

главі, були вчинені винною особою із метою порятунку своєї честі та гідності або честі та гідності родича, призначене йому покарання зменшується від однієї другої до двох третіх [210].

Підсумовуючи викладене відзначимо різні підстави диференціації кримінальної відповідальності у зарубіжних країнах. Однак спільні закономірності у пеналізації незаконного проведення аборту відстежити таки можна. Найлегше карається штучне переривання власної вагітності (самоаборт). В тих країнах, де це визнано злочином – покарання встановлюється на рівні одного року позбавлення волі. Наступним за ступенем суспільної небезпеки є так би мовити основний склад незаконного переривання вагітності за згодою жінки або на її прохання. Покарання встановлюється у цьому випадку на рівні 2-3 роки позбавлення волі. Наявність різноманітних кваліфікуючих ознак підвищує потенційну караність практично у двічі – до 5-6 років позбавлення волі.

Ще однією ознакою, яка відрізняє проаналізоване зарубіжне кримінальне законодавство від вітчизняного – встановлення самостійної кримінальної відповідальності за проведення незаконного аборту без згоди жінки. Караність такого посягання у різних країнах – різна, однак цілком співставна із караністю умисного тяжкого тілесного ушкодження в Україні. Нагадаємо, що такі випадки і нас будуть кваліфікуватися саме за ч.1 ст. 121 КК України, санкція якої передбачає можливість призначення покарання у виді позбавлення волі на строк від п’яти до восьми років. Караність кваліфікованого незаконного аборту без згоди жінки у зарубіжних країнах також цілком корелюється із санкцією ч.2 ст. 121 КК України. Хіба що кримінальне законодавство Норвегії у цьому відношенні є максимально жорстким та передбачає можливість призначення 21 року позбавлення волі.

Отже, розглянувши теоретичні питання покарання за вчинення незаконного аборту, вивчивши судову практику призначення покарання і звільнення від нього (Додаток Б.), доходимо до висновку, що найчастіше при

призначенні покарання за ст. 134 КК України суди призначають громадські роботи або позбавлення волі з звільненням винної особи від відбування призначеного покарання з випробуванням, строком на один рік, на підставі ст.75 КК України. Також, окремо необхідно наголосити, що за ч. 1 ст. 134 КК України, відповідно до ст. 46 КК України можливо звільнити особу від кримінальної відповідальності у зв'язку з примиренням винного з потерпілим, тобто особа, яка вперше вчинила злочин невеликої тяжкості або необережний злочин середньої тяжкості, крім корупційних злочинів, звільняється від кримінальної відповідальності, якщо вона примирилася з потерпілим та відшкодувала завдані нею збитки або усунула заподіяну шкоду [98].

Системний аналіз. Порівняльний аналіз ст. 134 КК України з іншими статтями Особливої частини КК України дав змогу з'ясувати, що санкції за незаконне проведення аборту логічно співвідносяться з санкціями інших статей КК України, а відтак є відповідними об'єктивним виявам, передбаченим диспозиціями ст. 134 КК України. Нова редакція статті 134 КК України запозичила підходи попередньої редакції норми про кримінальну відповідальність за незаконний аборт.

Також наголосимо, що дослідження зарубіжного й вітчизняного досвіду пеналізації незаконного проведення аборту, дає можливість зробити висновок про те, що питання про кримінально-правову санкцію за цей злочин в кримінальному законодавстві України, крім ч. 1 ст. 134 КК України, вирішено відносно традиційним, зі значно вузькими можливостями для диференціації покарання за нього порівняно із законодавством більшості зарубіжних країн. Також система передбачених кримінальним законодавством покарань за злочин є в цілому м'якшою у порівнянні з зарубіжними країнами, що можливо поставить питання про «ревізію» пеналізації за вчинення незаконного аборту у майбутньому.

4.3 Концепція кримінально-правової охорони демографічної безпеки, репродуктивного здоров'я та ненародженого життя

Урахування кримінально-правового аналізу відповідальності за незаконне проведення аборту у законодавстві України та окремих країн, практики його застосування та теоретичних напрацювань кримінально-правової науки у частині складу злочину, дає змогу розпочати формулювання концепції удосконалення кримінальної відповідальності за незаконне проведення аборту.

Концептуальний підхід є важливим у тому сенсі, що проблема кримінально-правової охорони суспільних відносин у сфері незаконного здійснення штучного переривання вагітності має, крім практичного елементу, ще й теоретико-ідеологічний рівень, який впливає на перспективу формування кримінальної політики держави.

Сучасні тенденції, пов'язані з розвитком суспільних відносин і технологічних досягнень людства, спрямовані на визнання на філософському, морально-етичному та юридичному рівнях цінності ненародженого життя. Сьогодні можемо стверджувати лише про формування передумов до поширення у майбутньому меж повноцінної кримінально-правової охорони ненародженого життя. Необхідність захисту людського життя з його початку є загальновизнаною, але не єдиною тенденцією. Тут виникає питання, а що є балансом між інтересами ненародженого життя та жінки, яка бажає припинити свою вагітність. У досліджені ми навели достатню кількість аргументів і прихильників, і противників поширення на ембріон (плід) людини прав на життя.

Водночас питання щодо абортів є не лише економічною, а скоріше світоглядною та культурною проблемою. Вважаємо, що становище сучасного стан українського соціуму вимагає перегляду ставлення до питання штучного переривання вагітності і формування відповідних принципів кримінально-правової політики у цій сфері. Фактично кримінальне право вже поширило свою охорону на ненароджене життя, запровадивши у багатьох статтях КК України посилену кримінальну відповідальність (кваліфікуючі та особливо

кваліфікуючі обставини) за посягання на вагітну жінку. Не заперечуючи сьогодні позитивне право на проведення жінкою операції штучного переривання вагітності, зауважимо на необхідності формування на рівні правової ідеології нового «людиноцентричного» підходу, який має містити багато чисельні гарантії, що повинні переконати жінку утриматися від такого медичного втручання (зокрема і через посилення відповідальності тих, хто готовий сприяти припиненню вагітності, примушує жінку до цього або готовий отримати матеріальне заохочення за проведення аборту) [174].

Щодо останнього, то наголосимо, що аналіз обвинувальних вироків доводить необхідність перегляду як самої системи передбачених покарань при вчиненні злочину ст. 134 КК України, так і практики його застосування. Наголосимо, що практично, у жодному з проаналізованих нами випадків реальне покарання до винних осіб застосовано не було. Як правило, на підставі ст. 75 КК України, засуджені були звільнені від відбування призначеного покарання з випробуванням, певним строком, і на підставі ст.76 КК України, зобов'язані повідомляти органи кримінально-виконавчої системи про зміну місця проживання, якщо впродовж іспитового строку не вчинять нового злочину і виконають покладені на них обов'язки (Додаток Б).

Паралельно вимагає свого удосконалення комплексна політика держави у сфері забезпечення репродуктивних прав, важливою частиною якої виступає кримінальна відповідальність за злочинні посягання у сфері незаконного проведення штучного переривання вагітності.

Концептуальна та нормативно-правова робота у напрямку удосконалення використання репродуктивних технологій продовжується і сьогодні. Так, МОЗ України доводить до відома початок обговорення проєкту розпорядження КМУ «Про схвалення Концепції Загальнодержавної програми «Репродуктивне та статеве здоров'я нації на період до 2021 року», метою якої є збереження репродуктивного та статевого здоров'я з дотриманням репродуктивних прав для досягнення благополуччя кожної людини, відтворення населення і сталого розвитку України [168]. Водночас Україна схвалила Програму дій Міжнародної

конференції з питань народонаселення та розвитку (Каїр, 1994), Цілі розвитку тисячоліття ООН (2000–2015), План та Цілі сталого розвитку (2016–2030).

Ці документи стали підґрунтям політики держави у сфері збереження та підтримки репродуктивного здоров'я населення. Політичним і стратегічним інструментом для реалізації міжнародних документів із розв'язання проблем репродуктивного здоров'я населення України, стали національні програми, завдяки реалізації яких Україна досягла Цілей розвитку тисячоліття ООН, зокрема зниження материнської та малюкової смертності, рівнів підліткової вагітності та штучного переривання вагітності шляхом забезпечення загального доступу до отримання якісних послуг у сфері репродуктивного здоров'я [168].

З метою реалізації цих стратегічних документів та Національної стратегії у сфері прав людини, схваленої Указом Президента України від 25 серпня 2015 р. № 501/2015, вважаємо за необхідне запропонувати *наукову концепцію кримінально-правової охорони демографічної безпеки, репродуктивного здоров'я та ненародженого життя* (Додаток А).

З практичних позицій, удосконалення правового регулювання кримінальної відповідальності за незаконне проведення операції штучного переривання вагітності передбачає необхідність викладення диспозиції ст. 134 КК України у новій редакції.

У останніх наукових дослідженнях, присвячених проблематиці кримінальної відповідальності за вчинення незаконного аборту, у 2011 та 2013 роках К.О. Черевко та І. В. Павленко пропонували власне бачення удосконалення конструкції статті 134 КК України. Так, зокрема, К.О. Черевко запропоновано конструкцію статті, яка містить чотири частини, відштовхуючись від характеристики суб'єкта злочину, строку вагітності, мотивації та повторності. Зокрема, автор наводить у дисертації таку пропозицію редакції статі:

«Стаття 134. Незаконне проведення аборту

1. Незаконне проведення аборту лікарем-спеціалістом акушером-гінекологом, – карається …

2. Проведення аборту особою, яка не є лікарем-спеціалістом акушером-гінекологом, – карається …

3. Незаконне переривання вагітності, строк якої становить понад 22 тижні, – карається …

4. Дії, передбачені частинами першою, другою або третьою цієї статті, вчинені з корисливих мотивів або повторно, а також якщо вони спричинили тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої, – караються …».

Зокрема І. Павленко у дисертації запропонувала своє бачення конструкції ст. 134 КК України, наголошуючи на необхідності викладення її у такій редакції:

«Стаття 134. Незаконне переривання вагітності за згодою потерпілої

1. Незаконне переривання вагітності за згодою потерпілої, карається штрафом від 50 до 100 неоподаткованих мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк від 100 до 240 годин, або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до двох років.

2. Те ж саме діяння, якщо воно з необережності спричинило тривалий розлад здоров'я, тяжкі наслідки або смерть потерпілої, карається обмеженням волі на строк до 5 років, або позбавлення волі на той саме строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до 3 років або без такого» [139].

Таким чином, в основу побудови конструкції статі авторкою було покладено згоду-незгоду потерпілої.

Сприймаючи аргументацію своїх попередників, з нашої точки зору, виглядає абсолютно закономірним розширення сфери кримінально-правового регулювання відповідальності за проведення операцій штучного переривання вагітності. Таким чином, ми пропонуємо нову редакцію ст. 134 КК України (Незаконне проведення аборту або стерилізації), виклавши її у такій редакції:

«*Стаття 134.* Незаконне проведення аборту або стерилізації

1. Проведення штучного переривання вагітності (аборту) особою, яка не має спеціальної медичної освіти, або інше незаконне штучне переривання

вагітності, – карається штрафом від п’ятдесяти до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк від ста до двохсот сорока годин, або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до двох років або позбавленням волі на такий саме строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого..

2 Примушування до надання згоди на проведення штучне переривання вагітності (аборт), – карається обмеженням волі на строк до п’яти років або позбавленням волі на строк до трьох років.

3. Незаконне штучне переривання вагітності (аборт), вчинене з корисливих мотивів, або таке, що спричинило тривалий розлад здоров’я, безплідність або смерть потерпілої особи, – карається обмеженням волі на строк до п’яти років або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

4. Примушування до надання згоди на стерилізацію, – карається обмеженням волі на строк до п’яти років або позбавленням волі на строк до трьох років.

5. Діяння, передбачене частиною четвертою цієї статті, якщо воно спричинило смерть потерпілої особи чи інші тяжкі наслідки, – карається обмеженням волі на строк до п’яти років або позбавленням волі на той самий строк.

У разі сприйняття суспільством світоглядної концепції «pro life», доцільно встановити кримінальну відповідальність за самоаборт. Відповідну статтю КК України можна викласти у такій редакції:

«Стаття 134-1. Штучне переривання власної вагітності

Умисне вчинення жінкою штучного переривання власної вагітності, – карається штрафом від п’ятдесяти до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк від ста до двохсот сорока годин або обмеженням волі на строк до двох років або позбавлення волі на той самий строк».

Висновки до четвертого розділу

Розгляд проблем кримінально-правової кваліфікації та караності незаконного проведення аборту дав можливість для конструювання таких висновків:

1) У цій роботі ми виходили з того, що зміст кримінально-правова кваліфікації полягає у правозастосовній діяльності, у встановленні відповідності між абстрактною нормою кримінального закону і конкретним випадком. І якщо із «незаконністю» аборту в аспекті кримінально-правової кваліфікації все доволі зрозуміло, цього не можна стверджувати про суспільно небезпечні наслідки, передбачені ч. 3 ст. 134 КК України. Оскільки, якщо стосовно тривалого розладу здоров'я чи смерті потерпілої (може настати як під час незаконного проведення аборту, так і після закінчення операції) в юридичній науці дискусій не виникає, то із застосуванням такої ознаки, як «безплідність» не все так однозначно.

2) Стосовно тверджень про неврегульованість питання щодо проведення операції зі штучного переривання вагітності, термін якої понад 22 тижні, то, ми схиляємось до точки зору, що таке діяння не буде вважатись абортом, навіть за згодою жінки. Чинне законодавство не передбачає жодних підстав для штучного переривання вагітності після 22-х тижнів. У цьому випадку мають місце штучні пологи і визнається не загибель плоду, а смерть новонародженої дитини внаслідок штучного вигнання її з організму матері. Тому зазначена подія одержує кваліфікацію за ч. 2 ст. 115 КК України як умисне вбивство малолітньої дитини.

3) У дисертації проведене розмежування між складом злочину, передбаченого у ст. 134 КК України та суміжними складами, закріпленими у статтях ст. 138 КК України «Незаконна лікувальна діяльність», 141 КК України «Порушення прав пацієнта» та ст. 142 КК України «Незаконне проведення дослідів над людиною». Аналіз змісту кримінально-правової норми, яка встановлює відповідальність за вчинення незаконного аборту та стерилізації виділяє ознаки, що дозволяють чітко розмежовувати злочин, передбачений ст. 134 КК України із суміжними кримінально-правовими діяннями. Основними з

них є предмет злочину, зміст суб'єктивної сторони і деякі особливості об'єктивної сторони злочину

4) У роботі розглянуті проблеми кримінально-правової кваліфікації незаконного проведення аборту із урахуванням можливих форм співучасті та видів співучасників, питання про межі ставлення у вину співучасникам фактично вчиненого виконавцем злочину, якщо при змові на спільне вчинення злочину не були конкретизовані кваліфікуючі ознаки його складу, співвідношення співучасті та причетності. Констатується, що загалом же у встановленні особливостей та підстав відповідальності співучасника злочину, зокрема і передбаченого ст. 134 КК України, потрібно враховувати те, що співучасть визначає наявність певної особливої підстави кримінальної відповідальності співучасника, що відмінна від тієї, на якій ґрунтується відповідальність особи, котра скоїла злочин одноосібно.

5) У роботі робиться висновок про те, що під час розгляду співучасті як системи взаємопов'язаних видів співучасників, їхня спільна діяльність визначається такими рисами: з одного боку, така спільна діяльність має передбачати загальну відповідальність за вчинений злочин, а з іншого – залежно від виду співучасті потрібно проводити диференціацію їх (співучасників) дій та брати до уваги характер і ступінь участі кожного у вчиненні злочину. Співучасники, хоча й взаємопов'язані за об'єктивними та суб'єктивними ознаками, проте відокремлюються один від одного власними функціями та ролями.

6) Аналізуючи караність незаконного проведення аборту у роботі використано порівняльно-правовий та системний метод. Відзначено різні підстави диференціації кримінальної відповідальності у зарубіжних країнах. Виділені спільні закономірності у пеналізації незаконного проведення аборту. Найлегше карається штучне переривання власної вагітності (самоаборт). В тих країнах, де це визнано злочином – покарання встановлюється на рівні одного року позбавлення волі. Наступним за ступенем суспільної небезпеки є так би мовити основний склад незаконного переривання вагітності за згодою жінки або на її прохання. Покарання встановлюється у цьому випадку на рівні 2-3

роки позбавлення волі. Наявність різноманітних кваліфікуючих ознак підвищує потенційну караність практично у двічі – до 5-6 років позбавлення волі.

7) Ще однією ознакою, яка відрізняє проаналізоване зарубіжне кримінальне законодавство від вітчизняного – встановлення самостійної кримінальної відповідальності за проведення незаконного аборту без згоди жінки. Караність такого посягання у різних країнах – різна, однак цілком співставна із караністю умисного тяжкого тілесного ушкодження в Україні. Нагадаємо, що такі випадки і нас будуть кваліфікуватися саме за ч.1 ст. 121 КК України, санкція якої передбачає можливість призначення покарання у виді позбавлення волі на строк від п’яти до восьми років. Караність кваліфікованого незаконного аборту без згоди жінки у зарубіжних країнах також цілком корелюється із санкцією ч.2 ст. 121 КК України.

8) Порівняльний аналіз статей КК за ознакою аналогічності об’єктивно-суб’єктивних ознак злочину, зокрема ст. 134 КК України з іншими статтями Особливої частини КК України, дав змогу виявити, що санкції за незаконний аборт логічно співвідносяться з санкціями інших порівнюваних статей КК України, а тому є відповідними об’єктивним виявам, описаним в диспозиціях ст. 134 КК України.

9) Наголошено на тому, що дослідження зарубіжного й вітчизняного досвіду пеналізації незаконного проведення аборту, дає можливість зробити висновок про те, що питання про кримінально-правову санкцію за цей злочин в кримінальному законодавстві України, крім ч. 1 ст. 134 КК України, вирішено відносно традиційним, зі значно вузькими можливостями для диференціації покарання за нього порівняно із законодавством більшості зарубіжних країн. Також система передбачених кримінальним законодавством покарань за злочин є в цілому м’якшою у порівнянні з зарубіжними країнами, що можливо поставить питання про «ревізію» пеналізації за вчинення незаконного аборту у майбутньому.

10) Висловлено міркування щодо розроблення Концепції кримінально-правової охорони демографічної безпеки, репродуктивного здоров’я та ненародженого життя, запропоновано редакцію її тексту.

ВИСНОВКИ

У дисертації здійснено теоретичне узагальнення та запропоновано нове вирішення наукової проблеми кримінальної відповідальності за вчинення незаконного проведення операцій штучного переривання вагітності (аборту). Наукова робота є комплексним монографічним дослідженням невирішених питань або таких, щодо яких немає одностайності в науці та правозастосовній практиці, щодо відповідальності за незаконне проведення операцій штучного переривання вагітності (аборту). Вивчено зміст поняття «незаконний аборт», розглянуто кримінальну відповідальність за цей злочин в історії вітчизняного кримінального законодавства, здійснено порівняльний аналіз незаконного аборту у зарубіжному кримінальному законодавстві, окреслено межі кримінально-правової охорони ненародженого життя, охоронюваного нормами кримінального права України, узагальнено особливості караності посягань при незаконному проведенні операцій штучного переривання вагітності (аборту). Наведено пропозиції з удосконалення законодавства щодо незаконного проведення операцій штучного переривання вагітності (аборту).

Філософські, етико-релігійні та власне юридичні дискусії відбувалися й тривають досі навколо одного з базових питань цих дискурсів – визначення моменту виникнення життя. Розв’язання цього питання, як відомо, має й безпосереднє прикладене значення і з точки зору кримінального права. Цей філософський, світоглядний дискурс спричинив розподіл науковців за двома протилежними таборами – «pro life» та «pro choice» та визначив двовекторний розвиток наукової дискусії власне щодо незаконного проведення операцій штучного переривання вагітності. Той чи інший вектор розгляду дає підстави для визнання переривання вагітності незаконним, вироблення наукових засад наповнення «незаконності» штучного переривання вагітності конкретним змістом та обґрунтуванням.

Формування площини відповідальності за штучне переривання вагітності відбувалось під впливом низки факторів різного характеру, серед яких не

останнє місце належить історичним реаліям різних епох. Якщо на початку становлення української державності, тобто в період розквіту Київської Русі, «вигнання плоду» засуджувалось на рівні суспільної і церковної моралі й кваліфікувалось як гріх, то подальші віхи історичного розвитку територій сучасної України, які знаходились під впливом різних держав, характеризуються криміналізацією цього явища та, відповідно, притягненням до кримінальної відповідальності різного ступеня суворості. При цьому склад злочину та коло суб'єктів відповідальності практично завжди закріплювались на нормативно-правовому рівні.

Аналізуючи кримінальне законодавство окремих держав континентальної Європи, особливої уваги та оцінки, у порівняльно-правовому аспекті, потребують норми, пов'язані із прийняттям і оформленням рішення про здійснення аборту за попереднім консультуванням вагітної, що може свідчити про можливість чи неможливість одержати від такої особи згоду у повному розумінні змісту цього правового терміна. Особливою характеристикою багатьох кримінально-правових актів є наявність у них спеціальних норм, котрі не містять опису складу злочинного діяння, а встановлюють, у яких випадках переривання вагітності є правомірним, а отже, не є кримінально караним. Зокрема, йдеться про ситуацію крайньої необхідності або медичних показів тощо. Важливим елементом складу злочину є також наявність або відсутність згоди жінки на вчинення аборту. Крім того, кримінальне законодавства окремих європейських країн встановлює відповідальність за поведінку, яка полягає у здійсненні переривання вагітності самою вагітною, так званий самоаборт, чи за сприяння йому. Це дає можливість переглянути редакцію чинної норми про незаконне проведення аборту під відповідним кутом зору.

Репродуктивно-генетичні права як внутрішні елементи права на життя та здоров'я характеризуються особливим порядком їх здійснення та кримінально-правового захисту. Саме під час їх здійснення виникає потреба враховувати життєві інтереси ненародженої людини. Лише у такій сукупності репродуктивний бік змісту кримінально-правового захисту права на життя

виглядатиме достатньо повним і зрозумілим. У роботі ми виходили з того, що органічний зв'язок зумовлює комплексність здійснення права на життя та права на здоров'я. Водночас можна простежити і певну внутрішню суперечність між правом на здоров'я та правом на життя. Так, у ст. 134 КК правовою охороною охоплено лише право на здоров'я вагітної жінки, але не право на життя «ненародженої дитини». Однак ця ситуація видається не достатньо обґрунтованою, відтак розв'язання наведеної суперечності ймовірне шляхом виокремлення життя ненародженої дитини у самостійний безпосередній об'єкт посягання. Таким чином, родовим об'єктом незаконного проведення аборту необхідно вважати суспільні відносини з приводу кримінально-правової охорони забезпечення здоров'я жінки, зокрема репродуктивного, її життя, життя ембріону (плоду) людини, як основу забезпечення права на життя майбутньої дитини, відносини забезпечення демографічної безпеки та порядку надання медичної допомоги. Водночас основним безпосереднім об'єктом незаконного проведення аборту є суспільні відносини в галузі медицини, які забезпечують вагітній жінці встановлені законом умови та порядок проведення операції штучного переривання вагітності. Додатковим об'єктом незаконного проведення аборту є суспільні відносини, які забезпечують здоров'я або життя жінки.

У рамках розгляду об'єктивної сторони незаконного проведення аборту зроблено певні висновки, які стали основою запропонованої у роботі редакції ст. 134 КК. З метою побудови логічно несуперечливої системи аргументів серед них варто наголосити на таких:

– формулювання «примушення до аборту, до стерилізації без добровільної згоди потерпілої особи» є некоректним, оскільки застосування поняття «примушування» у редакції цієї статті КК України вже вказує на те, що відсутня згода особи на вчинення щодо неї відповідних дій. Фактична реалізація мети примушування без згоди потерпілої особи на нинішню редакцію ст. 121 КК має оцінюватися власне як умисне тяжке тілесне ушкодження за ознакою: в першому випадку – переривання вагітності, у

другому – втрата будь-якого органу або його функції. Важливо відтак зберегти саме конструкцію усіченого складу, оскільки таке формулювання відповідатиме суспільній небезпеці вчиненого;

– з позицій уніфікації застосування термінології більш виваженим є вживання категорії «штучне переривання вагітності», а не «аборт». Основи законодавства про охорону здоров'я та ЦК України, відомчі підзаконні акти використовують саме категорію «штучне переривання вагітності». Крім того, цей термін є близьким та уніфікується з використаним у ст. 121 КК «Умисне тяжке тілесне ушкодження» поняттям «.., або переривання вагітності»;

– вважаємо слушною та обґрунтованою позицію щодо криміналізації проведення незаконного аборту особою, яка має спеціальну медичну освіту (через місце проведення такого медичного втручання або інше порушення порядку проведення штучного переривання вагітності), не залежно від того, чи призвели її дії до реального настання якихось шкідливих наслідків для вагітної жінки. Таким чином, відповідальність за незаконне проведення аборту будуть нести всі особи, які його вчинили з порушенням установленого законом порядку та/або умов проведення такої операції. Адже державою для того ж і встановлено чіткий порядок і процедуру проведення операції зі штучного переривання вагітності, щоб мінімізувати всі можливі ризики, пов'язані із заподіянням шкоди здоров'ю жінки.

Жінка, яка вчинила самоаборт, кримінальній відповідальності за злочини проти життя та здоров'я особи не підлягає (навіть, якщо така жінка виношувала чужу вагітність як сурогатна мати, відповідно до договору про виношування чужої вагітності). Така ситуація є логічною та обґрунтованою, якщо об'єктом кримінально-правової охорони визначаємо лише суспільні відносини, які пов'язані зі здоров'ям та життям вагітної жінки, як це відбувається зараз. У кримінальному праві України не встановлено відповідальності за заподіяння шкоди своєму здоров'ю, окрім випадків самокалічення як способів вчинення іншого злочину (ст. 409 КК). Проте, якщо ускладнити структуру безпосереднього об'єкта незаконного проведення аборту включенням до неї

ненародженого життя – висновок щодо кримінальної відповідальності за самоаборт має бути протилежним. Жінка, яка штучно перериває власну вагітність посягає вже не лише на власне здоров'я, а й заподіює шкоду іншому об'єктові кримінально-правової охорони – життю ненародженої дитини. У цьому випадку, відповідно до світоглядної позиції «pro life», у кримінальне законодавство доцільно включити положення про кримінальну відповідальність за самоаборт. Поряд із тим підтримка світоглядного вектору «pro choice» виключає криміналізацію такої поведінки.

Розгляд суб'єктивних ознак відповідного складу злочину дає підстави стверджувати, що суб'єктивна сторона злочину, передбаченого ч. 1 ст. 134 КК, завжди характеризується прямим умислом. Психічне ставлення до суспільно небезпечних наслідків, зазначених у ч. 3 ст. 134 КК, є необережним (злочинна самовпевненість або злочинна недбалість). Оскільки законодавець у диспозиції ст. 134 КК не передбачив мотив ні як обов'язкову, ні як кваліфікуючу ознаку, він для кваліфікації злочину сьогодні значення не має, але характеризує особу винного і ступінь суспільної небезпеки вчиненого діяння, тому має у будь-якому разі встановлюватися. Погоджуємося з позицією, за якою науковці схиляються до визначення мотиву вчинення незаконного аборту як здебільшого корисливого. Найближчою метою цього злочину є переривання вагітності (плодозгін), однак ця мета може супроводжуватися й будь-якою іншою, наприклад, збагаченням. Вважаємо, що посилення відповідальності власне за вчинення відповідної поведінки з корисливих мотивів дасть можливість більш ефективно забезпечити правову основу протидії таким посяганням.

Розглядаючи проблеми кримінально-правової кваліфікації незаконного проведення аборту, здійснено розмежування складу злочину, передбаченого у ст. 134 КК, та суміжних складів, закріплених у ст. 138 «Незаконна лікувальна діяльність», ст. 141 «Порушення прав пацієнта» та ст. 142 «Незаконне проведення дослідів над людиною» КК. На основі аналізу змісту кримінально-правової норми, яка встановлює відповідальність за вчинення незаконного аборту та стерилізації, виокремлено ознаки, що дозволяють

чітко розмежовувати злочин, передбачений ст. 134 КК, зі суміжними кримінально-протиправними діяннями. Основними з них є предмет злочину, зміст суб'єктивної сторони і деякі особливості об'єктивної сторони злочину. Розглянуто проблеми кримінально-правової кваліфікації незаконного проведення аборту з урахуванням ймовірних форм співучасті та видів співучасників, питання про межі ставлення у вину співучасникам фактично вчиненого виконавцем злочину, якщо при змові на спільне вчинення злочину не були конкретизовані кваліфікуючі ознаки його складу, співвідношення співучасті та причетності.

Аналізуючи караність незаконного проведення аборту, використано порівняльно-правовий та системний метод. Відзначено різні підстави диференціації кримінальної відповідальності у зарубіжних країнах. Виділені спільні закономірності у пеналізації незаконного проведення аборту. Найлегше карається штучне переривання власної вагітності (самоаборт). В тих країнах, де це визнано злочином покарання встановлюється на рівні одного року позбавлення волі. Далі за ступенем суспільної небезпеки є так би мовити основний склад незаконного переривання вагітності за згодою жінки або на її прохання. Покарання встановлюється у цьому випадку на рівні 2–3 років позбавлення волі. Наявність різноманітних кваліфікуючих ознак підвищує потенційну караність практично у двічі – до 5–6 років позбавлення волі. Ще однією ознакою, яка відрізняє проаналізоване зарубіжне кримінальне законодавство від вітчизняного, – встановлення самостійної кримінальної відповідальності за проведення незаконного аборту без згоди жінки. Караність такого посягання у різних країнах – різна, однак цілком співставна із караністю умисного тяжкого тілесного ушкодження в Україні. Нагадаємо, що такі випадки в нас кваліфікуватимуться саме за ч. 1 ст. 121 КК, санкція якої передбачає можливість призначення покарання у виді позбавлення волі на строк від п'яти до восьми років. Караність кваліфікованого незаконного аборту без згоди жінки у зарубіжних країнах також цілком корелюється зі санкцією ч. 2 ст. 121 КК.

Порівняльний аналіз ст. 134 КК з іншими статтями Особливої частини КК України за ознакою аналогічності об'єктивно-суб'єктивних ознак злочину дав змогу виявити, що санкції за незаконний аборт логічно співвідносяться з санкціями інших порівнюваних статей КК України, а тому є адекватними та відповідають об'єктивним виявам, описаним у диспозиціях ст. 134 КК, і потребують лише незначного коригування.

У підсумку у роботі пропонується нова редакція статті 134 КК України «Незаконне проведення аборту або стерилізації»:

«**Стаття 134. Незаконне проведення аборту або стерилізації**

1. Проведення штучного переривання вагітності (аборту) особою, яка не має спеціальної медичної освіти, або інше незаконне штучне переривання вагітності, - карається штрафом від п'ятдесяти до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк від ста до двохсот сорока годин, або виправними роботами на строк до двох років, або обмеженням волі на строк до двох років або позбавленням волі на такий самий строк із позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого…

2. Примушування до надання згоди на проведення аборту, - карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на строк до трьох років.

3. Незаконне штучне переривання вагітності (аборт), вчинене з корисливих мотивів, або таке, що спричинило тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої особи, - карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.

4. Примушування до надання згоди на стерилізацію, - карається обмеженням волі на строк до п'яти років або позбавленням волі на строк до трьох років.

5. Діяння, передбачене частиною четвертою цієї статті, якщо воно спричинило смерть потерпілої особи чи інші тяжкі наслідки, – карається обмеженням волі на строк до п’яти років або позбавленням волі на той самий строк».

Крім того, у разі сприйняття суспільством світоглядної концепції «pro life» доцільно встановити кримінальну відповідальність за самоаборт. Відповідну статтю КК України можна викласти у такій редакції:

«Стаття 134-1. Штучне переривання власної вагітності

Умисне вчинення жінкою штучного переривання власної вагітності, - карається штрафом від п’ятдесяти до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк від ста до двохсот сорока годин або обмеженням волі на строк до двох років або позбавленням волі на той самий строк».

Забезпечуючи комплексний характер розв’язання наукової проблеми, у дисертації висловлено міркування щодо розроблення Концепції кримінально-правової охорони демографічної безпеки, репродуктивного здоров’я та ненародженого життя, запропоновано редакцію її тексту.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абакумова Ю. В. До проблеми визначення поняття «співучасть у злочинах із спеціальним суб'єктом». *Право.* 2016. № 1 (51). С. 33–35.

2. Агаев И. Б. Состав преступления: понятие, элементы, значение: учебное пособие. М.: Юристъ, 2008. 335 с.

3. Актуальные проблемы уголовного права / Б. С. Никифоров, Н. И. Загородников, А. В. Наумов и др.; под ред. С. В. Бородина, В. М. Когана, А. С. Никифорова. М.: Тип. ВНИИТЭМР, 1988. 168 с.

4. Алексеев Н. С., Смирнов Г. В., Шаргородский М. Д. Основание уголовной ответственности по советскому праву. *Известия высших учебных заведений. Правоведение*. 1961. № 2. С. 73 – 85.

5. Алексеев С.С. Философия права. М.: Норма, 1999. 336 с.

6. Анощенкова С. В. Объект преступления. *Общая часть уголовного права: состояние законодательства и научной мысли* / под ред. Н. А. Лопашенко. СПб.: Юридический центр ПРЕСС, 2011. С. 263–291.

7. Антуан Лисец. За жизнь. К.: Приватний благодійний фонд «Україна», 1994. 156 с.

8. Афанасьєва Ю. В. Чинник дисфункції сучасної української сімї як об'єкта державної демографічної політики. URL: www.kbuapa.kharkov.ua/e-book/apdu/2014-1/doc/7/03.pdf

9. Бажанов М. И. Уголовная ответственность за преступления против личности. К.: Вища школа, 1977. 43 с..

10. Бантикова О. И. Статистический анализ демографической безопасности (на примере Оренбургской области): автореф. дисс. ... канд. эконом. наук: спец. 08.00.12 «Бухгалтерский учет, статистика». Оренбург, 2007. 18 с.

11. Баулін Ю. Тенденції розвитку сучасного кримінального права України. *Юридичний вісник України*. 2007. №15. 14 квітня. С. 8–9.

12. Бигич О. Л. Порівняльне правознавство: природа та функції. *Правова держава: щорічник наукових праць Інституту держави і права ім. В. М. Корецького НАН України.* К.: Вид. Дім «Юридична книга», 2000. Вип. 11. С. 535–545.

13. Білоусов В. М., Дробович Т. М., Мельник П. М. Штучне переривання вагітності: прогалини в цивільному законодавстві. *Юридичний вісник.* 2016. № 1 (38). С. 99–104.

14. Богуш Г. И. Субъект преступления. *Общая часть уголовного права: состояние законодательства и научной мысли* / под ред. Н. А. Лопашенко. СПб.: Юридический центр ПРЕСС, 2011. С. 345–368.

15. Борисевич Н. М. Теоретико-правові аспекти переривання вагітності. *Медичне право України: проблеми становлення та розвитку:* матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції (19–20.04. 2007 р., м. Львів). Львів, 2007. URL: http://medicallaw.org.ua/uploads/media/01_026_05.pdf

16. Брайнин Я. М. Уголовная ответственность и ее основание в советском уголовном праве. М.: Юрид. лит., 1963. 275 с.

17. Братусь С. Н. Спорные вопросы теории юридической ответственности. *Советское государство и право.* 1973. № 4. С. 27–35.

18. Брюггеман и Шойтен (Brüggemann and Scheuten) против Германии, заявление № 6959/75, отчет Комиссии от 12 июля 1977 г. URL: http://www.coe.int/t/dgi/hr-natimplement/publi/materials/1124.pdf

19. Букалерова Л. А. Понятие, признаки и значение объективной стороны преступления. *Общая часть уголовного права: состояние законодательства и научной мысли* / под ред. Н. А. Лопашенко. СПб.: Юридический центр ПРЕСС, 2011. С. 291–333.

20. Булеца С. Б. Право на життя зародку: цивільно-правове регулювання штучного переривання вагітності (аборту). *Актуальні проблеми держави і права.* 2004. № 22. С. 584–590.

21. Бурдін В. М. Осудність та неосудність (кримінально-правове дослідження): монографія. Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2010. 780 с.

22. Вереша Р. В. Вина в фінальній кримінально-правовій теорії. *Держава і право: збірник наукових праць. Юридичні і політичні науки.* К.: Ін-т держави і права ім. В.М. Корецького НАН України, 2002. Випуск 18. С. 324–329.

23. Вереша Р. В. Вина і склад злочину в кримінальному праві України: співвідношення понять. *Підприємництво, господарство і право*. 2004. № 2. С. 91–94.

24. Во (Vo) против Франции: постановление от 8 июля 2004 г. URL: http://www.coe.int/t/dgi/hr-natimplement/publi/materials/1124.pdf

25. Воробєй П. А., Коржанський М. Й., Щупаковський В. М. Завдання і дія кримінального закону. К., 1997. 158 с.

26. Гаухман Л. Д. Квалификация преступлений: закон, теория, практика. М.: АО «Центр ЮрИнфоР», 2001. 316 с.

27. Герасимов И. Ф. Криминалистическая идентификация и особенности расследования преступлений в зависимости от места совершения преступных действий. *Особенности расследования отдельных видов и групп преступлений: межвуз. сб. научн. тр.* Свердловск, 1980. С. 8–10.

28. Германское право. Часть I: Гражданское уложение. *Современное международное и зарубежное частное право.* М.: Международный центр финансово-экономического развития, 1996. 552 с.

29. Гилязев Ф. Г. Вина и криминологическое поведение личности: (уголовно-правовые, криминологические и социально-психологические черты). М.: Изд-во ВЗПИ, 1991. 144 с.

30. Глушков В. А. Ответственность за преступления в области здравоохранения. К.: Вища школа, 1987. 198 с.

31. Гоголь Ю. В. Правове регулювання штучного переривання вагітності: проблемні питання. *Науковий вісник Львівського державного університету*

внутрішніх справ. 2008. № 3. URL: http://www.nbuv.gov.ua/old_jrn/Soc_Gum/ Nvlduvs/ 2008_3/08gyvvpp.pdf

32. Гончаренко О. М. Аборт – невід'ємне право жінки, порушення чи обмеження права на життя: міжнародний досвід. *Науковий вісник Національного університету біоресурсів. Серія: Право.* 2011. № 1. URL: http://www.nbuv.gov.ua/old_jrn/soc_gum/nvnau_pravo/2011_157_1/10gom.pdf

33. Гончаренко С. В. Преступная неосторожность. Уголовно-правовой и криминологический аспекты: автореф. дисс. … канд. юрид. наук: 12.00.08. К.: КВШ им. Ф.Э. Дзержинского, 1990. 20 с.

34. Горелик А. С. К вопросу о заведомости как о признаке вины. *Весник ЛГУ. Сер. экономики, философии и права*. 1964. № 5. С. 130–132.

35. Гороховська О.В. Вбивство через необережість: проблеми кримінальної відповідальності: монографія. К.: Паливода, 2007. 180 с.

36. Гражданское и семейное право развивающихся стран: сборник нормативных актов. *Гражданские кодексы стран Латинской Америки:* учебное пособие / отв. ред. В. В.Безбах. М.: Изд-во УДН, 1988. 220 с.

37. Грищук В. К. Кримінальне право України. Загальна частина: навч. посіб. для студентів юрид. фак. вищ. навч. закл. К.: Видавничий дім «Ін Юре», 2006. 568 с.

38. Громов А. П. Права, обязанности и ответственность медицинских работников. М.: Медицина, 1976. 227 с.

39. Грубова Е. И. Проблемы ответственности за убийство матерью новорожденного ребенка в российском и зарубежном уголовном законодательстве: дисс. … канд. юрид. наук: 12.00.08 – уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право. М., 2009. 260 с.

40. Давидова Н. О. Особисті немайнові відносини як предмет цивільно-правового регулювання та охорони. *Актуальні проблеми прав людини, правової системи та держави: тези доповідей третьої Міжнародної студентської наукової конференції* (5–7 травня 2004 р.). Львів:

Юридичний факультет Львівського національного університету імені Івана Франка, 2004. С. 109–110.

41. Демографічна безпека України та напрями її регулювання: монографія / І. А.Цвігун. Кам`янець-Подільський: Видавець ПП Зволейко Д. Г., 2013. 400 с.

42. Денисов С. Ф. Соціально-правові визначення віку кримінальної відповідальності. *Право та державне управління*. 2012. № 3. С. 134–140.

43. Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів: наказ МОЗ України від 22.02.2019. № 446. URL: zakon.rada.gov.ua/ laws/show/z0293-19

44. Динаміка та географія абортів в Україні 2005–2012 роки. URL: http://infolight.org.ua/content/dinamika-ta-geografiya-abortiv-v-ukrayini-2005-2012-roki

45. Дністрянський М. Демографічна криза в Україні як проблема національної безпеки URL. http://bintel.com.ua/uk/article/09-22-demograph/

46. Додон І. Е. Сучасні підходи до проблеми штучного переривання вагітності в ранні терміни: автореф. дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія». Вінниця, 2003. 21 с.

47. Документи католицької церкви про шлюб та сім'ю. Вибране від Лева XIII до Івана Павла II. Львів: Вид-во ЛБА. Т. І. 286 с.

48. Документи католицької церкви про шлюб та сім'ю. Вибране від Лева XIII до Івана Павла II. Львів: Вид-во ЛБА. Т. ІІ. 311 с.

49. Донна Гольмен, Дэвид Харрис, Лео Зваак. Европейская конвенция о правах человека и Европейская социальная Хартия: право и практика. М.: Изд-во Московского независимого института международного права, 1998. 425 с.

50. Дудоров О. О., Хавронюк М. І. Кримінальне право: навчальний посібник / за заг. ред. М. І. Хавронюка. К., 2014. 944 с.

51. Дудоров О., Балабко В. Незаконне проведення аборту: проблеми тлумачення і вдосконалення кримінального законодавства. *Вісник Національної*

академії прокуратури України. Кримінальне право та кримінологія. 2012. № 4. С. 26–31.

52. Ермолова О. Н. Нематериальные блага и их защита: дис. ... канд. юрид. наук. Саратов, 1998. 218 с.

53. Есаков Г. А. Субъективная сторона преступления. *Общая часть уголовного права: состояние законодательства и научной мысли* / под ред. Н.А. Лопашенко. СПб.: Юридический центр ПРЕСС, 2011. С. 333–344.

54. Єфремов С. О. Склад злочину: проблемні питання. *Вісник Академії адвокатури України.* 2009. № 1 (14). С. 270–272.

55. Жизнь. *Философский словарь.* 5-изд. / под ред. И. Т. Фролова. М.: Из-во политической литературы, 1986. С. 145–146.

56. Загальна характеристика стану абортування в Україні. URL: http://www.unicef.org/ukraine/ukr/Ukraine_MICS_Final_Report_UKR.pdf

57. Загальне поняття безплідності. URL: http://emed.org.ua/vagitnist-i-pologi/121-zhinoche-bezpliddja

58. Загородников Н. И. Преступлениея против здоровья. М.: Юридическая литература, 1969. 166 с.

59. Загородников Н. И. Преступления против жизни по советскому уголовному праву. М.: Госюриздат, 1961. 276 с.

60. Злобин Г. А., Никифоров Б. С. Умысел и его формы. М.: Юрид. лит., 1972. 262 с.

61. Золотова О. І. Корисливий мотив як кваліфікуюча ознака умисного вбивства. *Держава і право.* 2009. Вип. 46. С. 513–518.

62. Игнатов А. Н., Красиков Ю. А. Курс российского уголовного права: в 2 т. М.: Издательство НОРМА, 2001. Т. 1 Общая часть. 560 с.

63. Изензее Й., Киркххоф П. Государственное право Германии. М.: Институт государства и права РАН, 1994. 320 с.

64. Ірланці на референдумі підтримали легалізацію абортів – офіційні результати. *Українська правда.* URL: https://www.eurointegration.com.ua/news/2018/05/27/7082261/

65. Канібер Ю. М. Потерпілий як ознака складу злочину. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Право* . 2013. № 1077. Вип. 15. С. 114–118.

66. Карпачова Н. І. Стан дотримання та захисту прав і свобод людини в Україні: доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини. К., 2002. 412 с.

67. Квак В. В. Поняття віку особи в кримінальному праві. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права.* 2011. Вип. 6. С. 143–145.

68. Кількість абортів в Україні знижується. URL: http://www.moz.gov.ua/ ua/portal/pre_20120313_2.html

69. Козочкин И. В. Уголовное право зарубежных государств. М.: Норма, 2001. 446 с.

70. Козьминых Е. «Бесплатные» медицинские услуги как форма возмездных отношений. *Российская юстиция.* 2002. № 12. С. 27–28.

71. Конвенція Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу із цими явищами. https://rm.coe.int/ CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000 1680462546

72. Концепции современного естествознания: учебник / В. Н. Лавриненко, В. П. Ратников, Г. В. Баранов. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002. 256 с.

73. Коняхин В.П. Теоретические основы построения Общей части российского уголовного права. СПб, 2002. 348 с.

74. Коржанський М. Визначення окремих понять у Кримінальному кодексі України. *Право України.* 2002. № 10. С. 83–88.

75. Коржанський М. Й. Кваліфікація злочинів проти особи та власності. К., 1996. 144 с.

76. Коржанський М. Й. Кримінальне право України. Частина загальна: курс лекцій. К.: Наукова думка та Українська видавнича група, 1996. 144 с.

77. Костенко О. Злочин і відповідальність за нього у світлі соціального натуралізму. *Право України.* 2010. № 9. С. 31–39.

78. Костенко О. Необережність при застосуванні закону: «біла пляма» у праві? *Юстиніан.* 2006. № 5. С. 74–77.

79. Котюк В.О. Теорія права: навч. посібник для юрид. фак. вузів. К.: Вентурі, 1996. 208 с.

80. Красавчикова Л. О. Понятие и система личных, не связанных с имущественными прав граждан (физических лиц) в гражданском праве Российской Федерации: дисс. … д-ра юрид. наук: 12.00.03. Екатеринбург: Уральская государственная юридическая академия, 1994. 498 с.

81. Крилова О. В. Розвиток правовідносин по наданню медичних послуг в цивільному праві України *Актуальні проблеми держави і права: зб. наук. праць.* Одеса: Юрид. літ-ра, 2003. Вип. 17. С. 126–130.

82. Кримінальна справа 1-134/2010 від 25.01.2011. URL: http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/95830481

83. Кримінальна справа 1-321/2007 від 10.09.2007. URL: http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/25734687

84. Кримінальна справа 1-391/08 від 12.03.2008. URL: http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/15804395

85. Кримінальна справа 225/602/12 від 22.10.2013. URL: http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/34336062

86. Кримінальна справа 640/5040/17 від 12.04.2017. URL: http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/65944197

87. Кримінальна справа № 1-106-09 від 12.08.2009 р. Архів Саратського районного суду Одеської обл. за 2009 рік.

88. Кримінальна справа № 1-6/2005 від 13.01.2005 р. Архів Судацького міського суду Автономної Республіки Крим за 2005 рік.

89. Кримінальне право України. Загальна частина / Г. В. Андрусів, П. П. Андрушко, В. В. Бенківський та ін.; за ред. П. С. Матишевського, П. П. Андрушка, С. Д. Шапченка. К.: Юрінком Інтер, 1997. 512 с.

90. Кримінальне право України. Загальна частина / Ю. В. Александров, В. І. Антипов, М. В. Володько та ін.; відп. ред. Я. Ю. Кондратьєв; наук. ред. В. А. Клименко та М. І. Мельник. К.: Правові джерела, 2002. 432 с.

91. Кримінальне право України: Загальна частина / М. І. Бажанов, Ю. В. Баулін, В. І. Борисов та ін.; за ред. професорів М. І. Бажанова, В. В. Сташиса, В. Я. Тація. К.; Харків: Юрінком Інтер, Право, 2001. 416 с.

92. Кримінальне право України: Загальна частина: підручник. 4-те вид, переробл. і допов. / Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, В. І. Тютюгін та ін.; за ред. проф. В. В. Сташиса, В. Я. Тація. Х.: Право, 2010. 456 с.

93. Кримінальне право. Загальна частина: підручник / за ред. А. С. Беніцького, В. С. Гуславського, О. О. Дудорова, Б. Г. Розовського. К.: Істина, 2011. 1112 с.

94. Кримінальне провадження у справі № 1-413 від 05.06.2008 Оболонського районного суду м. Києва. URL:___http://www.reyestr. court.gov.ua/Review/ 6180585

95. Кримінальне провадження у справі № 1-кп/225/124/2013 від 21.10.2013 Дзержинського міського суду Донецької області. URL: http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/ 34537723

96. Кримінальне провадження у справі № 225/602/12 від 07.09.2012 Тростянецького районного суду Вінницької області. URL: http://www.reyestr. court.gov.ua/Review/26284872

97. Кримінальне провадження у справі Акимівського районного суд Запорізької області від 10.09.2007. URL: http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/ 3525384

98. Кримінальний кодекс України від 05.04.2001 № 2341-III. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14

99. Крылова Н. Е. Ответственность за незаконное производство аборта и необходимость уголовно-правовой защиты «будущей» жизни. *Вестник Московского университета. Серия Право*. 2002. № 6. С. 38–53.

100. Крылова Н. Е., Серебренникова А. В. Уголовное право зарубежных стран (Англии, США, Франции, Германии): учебное пособие. Изд. 2-е, перераб. и доп. / Н. Е. Крылова, А. В. Серебренникова. М.: Издательство «Зерцало», 1998. 456 с.

101. Кудрявцев В. Н. Объективная сторона преступления. М.: Юридическая литература, 1960. 248 с.

102. Кудрявцев В. Н. Общая теория квалификации преступлений. М.: Юридическая литература, 1972. 352 с.

103. Кудрявцев В. Н. Объективная сторона преступления. М.: Госюриздат, 1960. 244 с.

104. Кудрявцев В.Н. Теоретические основы квалификации преступлений. М.: Госюриздат, 1963. 324 с.

105. Кузнецова Н. Ф. Проблемы криминологической детерминации. М.: Изд. Моск. ун-та, 1984. 200 с.

106. Кузнецова Н. Ф. О квалификации вины. *Советская юстиция.* 1980. № 23. С. 25–26.

107. Курс советского уголовного права. / М. Д. Шаргородский, И. И. Солодкин, С. А. Домахин и др.; отв. ред. Н. А. Беляев, М. Д. Шаргородский. Том 1 Общая часть. Л.: Изд-во ЛГУ, 1968. 646 с.

108. Курс уголовного права. Общая часть: учебник для вузов / под ред. доктора юридических наук, профессора Н. Ф. Кузнецовой и кандидата юридических наук, доцента И.М. Тяжковой. Том 1: Учение о праступлении. М.: ИКД «Зерцало-М», 2002. 624 с.

109. Кушнір Н. П. Поняття потерпілого за кримінально-процесуальним законодавством України. *Форум права.* 2011. № 4. С. 438–442.

110. Лапко Г. К. До питання визначення спеціальних ознак суб’єкта незаконного проведення аборту за кримінальним законодавством України. *Право і безпека.* 2005. № 4.1. С. 130–132.

111. Линик Л. Н. Конституционное право граждан Российской Федерации на жизнь: дисс. … канд. юрид. наук: 12.00.02. М., 1993. 157 с.

112. Лобойко Л. М. Кримінальний процес: підручник. К.: Істина, 2014 432 с.

113. МакКан проти Сполученого Королівства» («McCann v. the United Kingdom»). URL: http://yurincom.com/ru/yuridichnyi_visnyk_ukrainy/overview/?id=3199

114. Малеина М. Н. Личные неимущественные права граждан (понятие, осуществление и защита): дисс. ... д-ра юрид. наук: 12.00.03. М., 1997. 431 с.

115. Малинин В. Б., Парфенов А. Ф. Объективная сторона предступления. СПб.: Изд-во Юридического института, 2004. 301 с.

116. Мамонов В. В. Обеспечение демографической безопасности – приоритетная задача Российского государства. *Журнал российского права.* 2002. № 6. С. 36–40.

117. Матишевський П. С. Кримінальне право України: Загальна частина: підруч. для студ. юрид. вузів і фак. К.: А.С.К., 2001. 352 с.

118. Мединфа. Медицинская энциклопедия. URL: http://medinfa.ru/02/besplodie

119. Международное право в документах: учебное пособие. 2-е изд. / сост. Н. Т. Блатова, Г. М. Мелков. М.: Инфра-М, 1997. 696 с.

120. Мелих Б. Кримінально-правове значення юридичної помилки. *Вісник Львівського університету. Серія юрид.* 2010. Вип. 50. С. 299–306.

121. Митрофанов І. І., Притула А. М. Співучасть у злочині: навч. посіб. Одеса: Фенікс, 2012. 205 с.

122. Навроцький В. О. Встановлення фактичних обставин справи як передумова кримінально-правової кваліфікації. *Науковий вісник Національної академії внутрішніх справ України.* 2000. № 1. С. 26–32.

123. Навроцький В. О. Наступність кримінального законодавства України (порівняльний аналіз КК України 1960 р. та 2001 р.). К.: Атіка, 2001.

124. Навроцький В. О. Основи кримінально-правової кваліфікації: навч. посібник. К.: Юрінком Інтер, 2006. 704 с.

125. Навроцький В.О. Теоретичні поняття кримінально-правової кваліфікації. К.: Атіка, 1999. 418 с.

126. Н. против Норвегии, заявление № 17004/90, решение о приемлемости от 19 мая 1992 г. URL: http://www.coe.int/t/dgi/hr-natimplement/publi/materials/1124.pdf

127. Науковий коментар Кримінального кодексу України / за ред. проф. М. Й. Коржанський. К.: Атіка, Академія, Ельга-Н, 2001. 656 с.

128. Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України. 2-е вид., перероб. та доповн. / відповід. ред. С. С. Яценко. К.: А.С.К., 2002. 968 с.

129. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України. 3-тє вид., переробл. та доповн. / за ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. К.: Атіка, 2005. 1064 с.

130. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України. 7-ме вид, переробл. та допов. / за ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. К.: Юридична думка, 2010. 1288 с.

131. Никифоров Б. С. Объект преступления по советскому уголовному праву. М., 1960. 232 с.

132. Ограничить. *Ожегов С. И. Словарь русского языка.* М.: Советская энциклопедия, 1973. С.404.

133. Осадча А. С. Службові особи і особи, які здійснюють професійну діяльність, пов’язану з наданням публічних послуг, як спеціальні суб’єкти злочину: аналіз законодавчих новел. *Вісник Національної юридичної академії України імені Ярослава Мудрого. Сер.: Економічна теорія та право.* 2013. № 2. С. 251–259.

134. Осика І., Сафронов С. Доказування мотиву та цілі як ознак суб’єктивної сторони злочину. *Право України.* 1997. № 3. С. 50–56.

135. Оскопление. *Краткая Медицинская энциклопедия*. М.: Советская энциклопедия, 1989. Т. 2.

136. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. Відомості Верховної Ради України. 1992. № 4. Ст. 19.

137. Остапенко Л. Визначення поняття «життя» як об'єкта кримінально-правової охорони. *Підприємництво, господарство і право.* 2003. № 4. С. 105–108.

138. Офіційний веб-сайт Міністерства охорони здоров'я України. URL: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/pre_20120313_2.html.

139. Павленко І. В. Кримінальна відповідальність за незаконне проведення аборту: дис ... канд. юрид. наук: 12.00.08. К., 2013. 218 с.

140. Павленко І. В. Безплідність як наслідок незаконно проведеного аборту: проблемні аспекти. *Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право.* 2012. Випуск 2 (14). С. 202–205.

141. Павленко Т. А. Кримінальні відповідальність за незаконне проведення аборту. *Питання боротьби зі злочинністю.* 2013. № 24. С. 133–142. URL: http://www.nbuv.gov.ua/old_jrn/ Soc_Gum/Pbzz/2013_24/ 133.pdf

142. Павленко Т. А. Розвиток норм про кримінальну відповідальність та злочини проти життя в Україні до 1917 року. *Збірник наукових праць Харківського національного університету ім. Сковороди.* 2010. Вип. 14. С. 109–116.

143. Павлов В. Г. Квалификация преступлений со специальным субъектом. СПб.: Юридический центр Пресс, 2011. 374 с.

144. Панкратов В. Проблемы установления уголовной ответственности за незаконное производство аборта. *Уголовное право.* 2001. № 3. С. 40–42.

145. Пасічник Я. С. Виконання рішень міжнародних судів. *Вісник Маріупольського державного університету. Серія: Право.* 2013. Вип. 5. С. 152–157.

146. Петренко В. Правове регулювання штучного переривання вагітності в Україні: цивільний та кримінально-правовий аспекти. URL: https://lh.pl.court.gov.ua/sud1617/pres-centr/news/182734/

147. Погоріла Л. Католицька біоетика як моральний регулятор людського вчинку. *Українське релігієзнавство.* 2009. № 49. С. 96–106.

148. Права, за якими судиться малоросійський народ. 1743 / К. А. Віслобоков (упоряд.); Ю. С. Шемшученко (відповід. ред. та автор передм.) К., 1997. 547 с.

149. Про внесення змін до Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України з метою реалізації положень Конвенції Ради Європи про запобігання насильству стосовно жінок і домашньому насильству та боротьбу з цими явищами: Закон України від 06.12.2017 № 2227-VIII. URL. http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2227-19

150. Про застосування методів стерилізації громадян: Наказ МОЗ України від 06.07.1994 № 121. URL: http: // www. rada. gov.ua /cgi-bin/laws.

151. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині. Закон України від 17.05.2018. URL: zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19

152. Про затвердження клінічного протоколу «Комплексна допомога під час небажаної вагітності»: Наказ МОЗ України від 31.12.2010 № 1177. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/rada/show/v1177282-10

153. Про затвердження переліків закладів охорони здоров’я, лікарських, провізорських посад, посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою, посад професіоналів у галузі охорони здоров’я та посад фахівців у галузі охорони здоров’я у закладах охорони здоров’я: Наказ МОЗ України від 28.10.2002 № 385. URL: zakon.rada.gov.ua/ laws/show/z0892-02

154. Про затвердження Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівня акредитації медичних факультетів університетів: Наказ МОЗ

України від 19.09.1996 № 291. URL: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0696-96

155. Про затвердження порядку надання комплексної медичної допомоги вагітній жінці під час небажаної вагітності, форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення: Наказ МОЗ України від 25.05.2013 № 423. URL: zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1095-13

156. Про затвердження Порядку надання комплексної медичної допомоги вагітній жінці під час небажаної вагітності, форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення: Наказ МОЗ України від 24.05.2013 № 423. *Офіційний вісник України*. 2013. № 57. Ст. 2065.

157. Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування: Наказ МОЗ України від 14.02.2012 № 110. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0661-12.

158. Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні: Наказ МОЗ України від 15.07.2011 № 417. URL: zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0417282-11

159. Про подальше удосконалення атестації лікарів: Наказ МОЗ від 19.12.1997 № 359. URL: zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0014-98

160. Про практику розгляду судами кримінальних справ про злочини, вчинені стійкими злочинними об'єднаннями: Постанова Верховного Суду України від 23.12.2005 № 13. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/v0013700-05

161. Про реалізацію статті 281 Цивільного Кодексу України: Постанова Кабінету Міністрів України від 15.02.2006 № 144. URL: zakon.rada.gov.ua/laws/show/144-2006-п

162. Пространная редакция Устава князя Ярослава Владимировича «О церковных судах». *Российское законодательство X–XX веков.* Т. 1. М., 1984. С. 189–193.

163. Пунда О. О. Поняття та проблеми здійснення особистих немайнових прав, що забезпечують природне існування людини: монографія. Хмельницький; К.: Видавництво «Сергія Пантюка», 2005. 436 с.

164. Пунда О. О. Здійснення особистого немайнового права на проведення операції штучного переривання вагітності в Україні. *Підприємство, господарство і право.* 2004. № 12. С. 11–14.

165. Рарог А. И. Квалификация преступлений по субъективным признакам. СПб.: Изд-во «Юридический центр Пресс», 2003. 298 с.

166. Рекомендації парламентських слухань «Демографічна криза в Україні: її причини та наслідки»: проєкт, вноситься народними депутатами України, членами Комітету з питань національної безпеки і оборони від 22.04.2003 № 3543. URL: //http://oracle2.rada.gov.ua./zweb/webproc

167. Родіонова Т. В. Кримінальна відповідальність жінок: історичний аспект. *Правова держава.* 2009. № 11. С. 132–137.

168. Розроблено програму підтримки репродуктивного та статевого здоров'я нації. URL: https://www.umj.com.ua/article/106030/rozrobleno-programu-reproduktivnogo-ta-statevogo-zdorov-ya-natsiyi

169. Романюк К. И. Уголовная ответственность за незаконное проведение аборта в законодательстве отдельных стран: сравнительно-правовой аналіз. *Закон и жизнь («Legea si Viata»).* 2018. № 4-2. С. 135–139.

170. Романюк К. И. Уголовная ответственность за незаконное проведение аборта в законодательстве азиатских стран: сравнительно-правовой аналіз *Національний юридичний журнал: теорія і практика («Jurnalul juridic national: teorie şi practică»).* 2018. № 2-2. С. 138–141.

171. Романюк Х. І. Історико-правовий аналіз відповідальності за аборти у радянський період. *Теоретико-прикладні проблеми юридичної науки*

на сучасному етапі реформування кримінальної юстиції: збірник тез II Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Хмельницький, 15 квітня 2016 р.). Хмельницький: Хмельницький університет управління та права, 2016. С. 144–147.

172. Романюк Х. І. Історико-правові витоки нормативного регулювання відповідальності за переривання вагітності в Україні (до 1917 року) *Теоретичний аналіз та наукові дослідження юридичної науки у XXI столітті*. Запоріжжя, 2016. С. 136–139.

173. Романюк Х. І. Історичні витоки кримінально-правового регулювання відповідальності за переривання вагітності в Україні. *Порівняльно-аналітичне право: електронне наукове фахове видання.* 2016. № 1. С. 298–301. URL. http://pap.in.ua/1_2016/89.pdf

174. Романюк Х. І. Кримінальна відповідальність за незаконне проведення аборту. *Університетські наукові записки.* 2018. № 2. С. 149–158.

175. Романюк Х. І. Об'єктивна сторона незаконного проведення аборту. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції.* 2017. Спецвипуск. Ч. 2. С. 194–196.

176. Романюк Х. І. Співучасть при вчиненні незаконного аборту**.** *Актуальні проблеми юридичної науки:* збірник тез Міжнародної наукової конференції молодих вчених «Шістнадцяті осінні юридичні читання» (20–21 жовтня 2017 р.). Хмельницький: Хмельницький університет управління та права. 2017. Ч. 3. С. 111–113.

177. Романюк Х. І. Суб'єкт незаконного проведення аборту. *Науковий вісник Ужгородського національного університету.* 2017. № 43. Т. 2. С. 143–146.

178. Савельева Г. М., Бреусенко В. Г. Гинекология: учебник. 3-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. 432 с.

179. Сапронов О. В. Кримінальна відповідальність за насильницьке донорство: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. К.: Національна академія внутрішніх справ України, 2005. 18 с.

180. Сапронов О. В. Насильницьке донорство та суміжні злочини. *Вісн. Одес. ін-ту внутр. справ.* 2004. № 3. Ч. 2. С. 99–103.

181. Светлов А. Я. Ответственность за должностные преступления. К.: Наукова думка, 1978. 304 с.

182. Сейм польші остаточно відхилив законопроект про повну заборону абортів. Українська правда. URL: /https://www.eurointegration.com.ua/news/ 2016/10/6/7055495/

183. Сімейний кодекс від від 10.01.2002 № 2947-III. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-iii

184. Соболева С. В., Чудаева О. В. Демографическая безопасность России и ее регионов: факторы, проблемы, индикаторы. *Регион: экономика и социология.* 2008. № 3. С. 146–149.

185. Соборное уложение 1649 года царя Алексея Михайловича. URL: http://bibliotekar.ru/sobornoe-ulozhenie-1649/23.htm

186. Соловйов А. До питання про часові межі права людини на життя. *Проблеми державотворення і захисту прав людини в Україні*: матеріали IX регіональної науково-практичної конференції. Львів: Видавничий центр ЛНУ ім.Івана Франка, 2003. С. 305–307.

187. Сташис В. В. Преступления против личности в уголовном праве СССР и судебной практике. Х.: Вища школа, 1987. 216 с.

188. Стерилизация. *Большая Советская Энциклопедия*. 3-е издание. М.: Советская энциклопедия, 1976. Т. 24. С. 505.

189. Стріонова І. В. Радянська дефамілізація VS «консервативний відступ» 1920–1930-х рр. *У дзеркалі історіографії. Історичні і політологічні дослідження.* 2012. № 1 (49). С. 52–59.

190. Тері К. Рейсер, Пол С. Рейсер. Виявлення та подолання постабортного синдрому. К.: Focus of the Family, 1998. 12 с.

191. Тихомиров А. В. Организационные начала регулирования рынка медицинских услуг. М.: Статут, 2001. 212 с.

192. Тихонов К. Ф. Субъективная сторона преступления. Саратов: Приволжское кн. изд-во, 1967. 103 с.

193. Троцкий Л. Д. Преданная революция: Что такое СССР и куда он идет? М.: НИИ культуры Министерства культуры РСФСР, 1991. 256 с. URL: http://www.magister.msk.ru/library/trotsky/trotl001.htm

194. Тюйс П. Соблазны евгенизма. *Генетика и наследственность: сборник статтей*. М.: Мир, 1987. С. 230–231.

195. Уголовный кодекс Австрии / пер. с нем. М.: ИКД «Зерцало-М», 2001. 144 с.

196. Уголовный кодекс Голландии. 2-е изд. / науч. ред. докт. юрид. наук, заслуженный деятель науки РФ, проф. Б. В. Волженкин; пер. с англ. И. В. Мироновой. СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2001. 510 с.

197. Уголовный кодекс Испании / под редакцией и с предисловием доктора юридических наук, профессора Н. Ф. Кузнецовой и доктора юридических наук, профессора Ф. М. Решетникова. М.: Издательство ЗЕРЦАЛО, 1998. 218 с.

198. Уголовный кодекс Китайской Народной Республики / под ред. докт. юрид. наук, проф. А. И. Коробеева, пер. с китайского Д. В. Вичикова. СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2001. 303 с.

199. Уголовный кодекс Кыргызской Республики, принят Законодательным собранием Жогорку Кенеша Кыргызской Республики 18 сентября 1997 г. / предисловие канд. юрид наук, зам. прокурора Санкт-Петербурга А. П. Стуканова, канд. юрид. наук, зам. начальника управления прокуратуры С.-Петербурга П. Ю. Константинова СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2002. 352 с.

200. Уголовный кодекс Латвийской Республики / науч. ред. и вступ, статья канд. юрид. наук А. И. Лукашова и канд. юрид наук Э. А. Саркисовой; перевод с латышского канд. юрид. наук А. И. Лукашова. СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2001. 313 с.

201. Уголовный кодекс Литовской республики / науч ред. докт юрид наук, проф В. Павилониса; предисл. канд. юрид. наук, доц. Н. И. Мацнева; вступ. статья докт. юрид. наук, проф. В. Павилониса, докт. юрид. наук, доц. А. Абрамавичюса, докт. юрид. наук, доц. А. Дракшене; пер. с лит. канд. филол. наук, доц. В. П. Казанскене. СПб.: Изд-во «Юридический центр Пресс», 2003. 470 с.

202. Уголовный кодекс Республики Армения от 29 апреля 2003 года № ЗР-528. URL: http://www.parliament.am/legislation.php?ID=1349&lang=rus&sel=show#16

203. Уголовный кодекс Республики Болгария / науч. ред. канд. юрид. наук, проф. А. И. Лукашова; перевод с болгарского Д. В. Милушева, А. И. Лукашова, вступ. статья Й. И. Айдарова. СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2001. 298 с.

204. Уголовный кодекс Республики Казахстан от 3 июля 2014 года № 226-V. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1393-14.http://online.zakon.kz/document/?doc_id=31575252#pos=3685;-104

205. Уголовный кодекс Республики Корея / науч. редактирование и предисловие докт. юрид. наук, профессора А. И. Коробеева; перевод с корейского канд. филол. наук В. В. Верхоляка. СПб.: Изд-во «Юридический центр Пресс», 2004. 240 с.

206. Уголовный кодекс Республики Молдова. Кишенеу, 2010. 272 с.

207. Уголовный кодекс Республики Таджикистан, принят Законом Республики Таджикистан от 21 мая 1998 года; введен в действие 1 сентября 1998 года Постановлением Парламента Таджикистана / предисловие А. В. Федорова. СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2001. 410 с.

208. Уголовный кодекс Республики Узбекистан (с изменениями и дополнениями на 15 июля 2001 г.) / вступительная статья М. Х. Рустамбаева, А. С. Якубова, З. Х. Гулямова. СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2001. 338с.

209. Уголовный кодекс Российской Федерации. М.: Юркнига, 2006. 160 с.

210. Уголовный кодекс Турции / предисловие канд. юрид. наук, доц Н. Сафарова и докт. права Х. Аджара; науч ред и перевод с турецкого Н. Сафарова и Х. Бабаева. СПб: Изд-во «Юридический центр Пресс», 2003. 374 с.

211. Уголовный кодекс Федеративной Республики Германии / науч. ред. и вступ. статья докт. юрид. наук, профессора Д. А. Шестакова; предисловие доктора права Г.-Г. Йешека; перевод с немецкого Н. С. Рачковой. СПб.: Изд-во «Юридический центр Пресс», 2003. 524 с.

212. Уголовный кодекс Франции / науч. редактирование канд. юрид. наук, доц. Л. В. Головко, канд юрид наук, доц. Н. Е. Крыловой; перевод с французского и предисловие канд. юрид. наук, доц. Н. Е. Крыловой СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2002. 650.

213. Уголовный кодекс Швейцарии / научное редактирование, предисловие и перевод с немецкого канд. юрид. наук А. В. Серебренниковой. СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2002. 350 с.

214. Уголовный кодекс Эстонской республики / науч. ред. и перевод с эстонского В. В. Запевалова; вступ. статья канд. юрид. наук. доц. СПб: ГУ Н. И. Мацнева. СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2001. 262с.

215. Уголовный кодекс Японии / науч. редактирование и предисловие докт юрид наук проф А. И. Коробеева. СПб: Издательство «Юридический центр Пресс» 2002. 226 с.

216. Українське кримінальне право. Загальна частина: підручник / за ред. В. О. Навроцького. К.: Юрінком Інтер, 2013. 712 с.

217. Ус О. Правила кваліфікації злочинів, вчинених у співучасті. *Вісник Національної академії правових наук України.* 2014. № 1 (76). С. 149–159.

218. Федоров Н. И. Понятие объекта преступления по советскому уголовному праву. *Учен. записки Перм. ун-та.* Т. XI. Пермь, 1957. С. 190–191.

219. Физика бессмертия. Интервью с Ф.Типлером. *Зеленый мир. Спец. вып*. 1996. № 29.

220. Фишман М. Б. Борьба с абортом согласно с советским криминальным правом: автореф. дисс. … канд. юрид. наук. Львов, 1950. 19 с.

221. X против Соединенного Королевства, заявление № 8416/79, решение о приемлемости от 13 мая 1980 г. URL: http://www.coe.int/t/dgi/hr-natimplement/publi/materials/1124.pdf

222. Хавронюк М. І. Кримінальне законодавство України та інших держав континентальної Європи: порівняльний аналіз, проблеми гармонізації: монографія. К.: Юрисконсульт, 2006. 1048 с.

223. Харко Д. М. Окремі питання відмежування виконавця злочину від підбурювача до злочину. *Часопис Київського університету права.* 2013. № 4. С. 329–332.

224. Хахановський В. Г. Використання глобальної мережі Інтернет, як засобу отримання інформації про злочин. *Науковий Вісник НАВС України.* 2004. № 1. Ч. 2. С. 15–19.

225. Цивільний кодекс від 16.01.2003 № 435-IV. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15

226. Чеботарьова Г. В. Кримінально-правова охорона правопорядку в сфері медичної діяльності: монографія. К.: КНТ, 2011. 616 с.

227. Чеботарьова Г. В. Кримінально-правова характеристика об`єктивної сторони незаконного проведення аборту (ст. 134 КК). *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Сер. Право.* 2013. Т. 3. Вип. 22. Ч. 1. С. 74–78.

228. Черевко К. О. Генезис законодавства про незаконне проведення аборту. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія «Право».* 2013. Вип. 16. № 1082. С. 162–164.

229. Черевко К. О. Кримінально-правова та кримінологічна характеристика незаконного проведення аборту: монографія / за заг. ред. д-ра юрид. наук, проф. О. М. Литвинова. Х.: Ніка Нова, 2012. 196 с.

230. Черевко К. О. Кримінально-правова характеристика незаконного проведення аборту: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. – кримінальне право та кримінологія; кримінально-виконавче право. Х.: Харківський національний університет внутрішніх справ, 2011. 224 с.

231. Черевко К. О. Щодо проблеми визначення суб'єкта незаконного проведення аборту. *Наукові дослідження.* 2010. Вип. 19. С. 58–66.

232. Шевчук С. С. Некоторые проблемы правового регулирования применения искусственных методов репродукции. *Медицинское право.* 2003. № 1. С. 36–39.

233. Юридична енциклопедія: у 6 т. / ред. кол. Ю. С. Шемшученко (відп. ред.) та ін. К.: Українська енциклопедія ім. М. П. Бажана, 2002. Т. 4: Н–П. 720 с.

234. Юридичні послуги Online. URL: http://yurist-online.com/ukr/uslugi/yuristam/kodeks/024/024.php

235. Kodeks karny. Warszawa: C.H. BECK, 2018. 134 s.

236. V.C. v. Словаччина. URL: file:///C:/Users/sl/Downloads/CASE%20OF%20V.C.%20v.%20SLOVAKIA%20%20[Russian%20Translation]%20by%20the%20Moscow%20Lawyers'%20Club%20(1).pdf

ДОДАТКИ

Додаток А

Проєкт

КОНЦЕПЦІЯ
КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВОЇ ОХОРОНИ ДЕМОГРАФІЧНОЇ БЕЗПЕКИ, РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ТА НЕНАРОДЖЕНОГО ЖИТТЯ

Проблема, яка потребує розв'язання

У сучасній сфері охорони життя людини та її репродуктивних прав в Україні простежується декілька тенденцій: соціальна деформація суспільства, значне зниження рівня матеріального забезпечення населення, демографічна криза, погіршення репродуктивного здоров'я, зміна соціальних орієнтирів сучасної жінки, доступність медичних засобів і препаратів, поширення сучасних наукових досягнень у сфері репродуктивного здоров'я.

За умови зменшення кількості населення як результату перевищення смертності над народжуваністю, незадовільного стану здоров'я населення, низької тривалості життя, трудової міграції, збройного конфлікту на сході України зростає цінність кожного народження, а збереження репродуктивного здоров'я потенційних матерів та батьків стає національним пріоритетом для відтворення людського потенціал.

Необхідність захисту людського життя з самого її початку є у кримінально-правовій теорії гострим дискусійним питанням. На сьогоднішній день правовий статус ембріону та плоду людини чітко не визначений у жодній галузі національного права.

Вирішення цього питання обумовлює забезпечення демографічної безпеки та здійснення всього комплексу репродуктивних прав людини. Штучне переривання вагітності (аборт) є потужним негативним чинником, який впливає як на стан репродуктивної функції жінки, так і на стан її здоров'я в цілому.

Кримінальне законодавство передбачає кримінальну відповідальність за незаконний аборт або примушення до стерилізації. Суспільні відносини, охоплені захисним впливом цієї норми, включають в себе забезпечення інтересів держава, суспільства та окремих громадян.

Водночас потреби кримінально-правової теорії та практики зумовлюють необхідність подальшого вдосконалення норми, що передбачає кримінальну відповідальність за незаконне проведення аборту на підставі повного та всебічного наукового дослідження. Репродуктивно-генетичні права як внутрішні елементи права на життя та здоров'я характеризуються особливим порядком їх здійснення та кримінально-правового захисту. Саме при їх здійсненні виникає потреба враховувати життєві інтереси ненародженої людини. Лише у такій сукупності репродуктивний бік змісту кримінально-правового захисту права на життя виглядатиме достатньо повним та зрозумілим. Гострим виступає питання визначення часових меж права на життя, наслідків «комерційного» використання ембріону людини, проведення операцій штучного переривання вагітності особам, які є резидентами держав, у яких заборонено або суттєво обмежено здійснення права на аборт. Водночас необхідно враховувати фундаментальне право вагітної жінки на самостійне визначення власної сексуальної поведінки та репродуктивного вибору.

У суспільстві існує ряд чинників, які спонукають державу до активного правового та організаційно-управлінського впливу на правові відносини щодо механізму кримінально-правової охорони права на життя, *а саме*:

- спрямованість системи кримінально-правової охорони життя, здоров'я, недоторканості, свободи та інших фундаментальних прав людини;

- формування оптимальної нормативно-правової системи забезпечення демографічної безпеки, репродуктивного здоров'я та ненародженого життя на рівні кримінально-правової політики;

- ефективного здійснення кримінально-правової політики з метою належного розслідування та розкриття кримінальних проваджень, аби винні особи притягалися до відповідальності і жодна невинна особа не була покарана;

- швидкого внесення змін і доповнень до діючого кримінального законодавства України.

Створення такого дієвого механізму має в Україні незавершений характер. Тобто в Україні наявні проблеми щодо повноцінної охорони демографічної безпеки, репродуктивного здоров'я та ненародженого життя, а тому існує суспільна потреба на виконання державою своєї правоохоронної функції щодо забезпечення кримінально-правового захисту прав і свобод людини.

Мета і строки реалізації Концепції

Метою впровадження Концепції є реалізація цілісної політики держави щодо здійснення кримінально-правової охорони демографічної безпеки, репродуктивного здоров'я та ненародженого життя, відповідно до національних інтересів, загальноєвропейських демократичних настанов у процесі удосконалення правового життя суспільства шляхом наближення суспільної практики до потреб сталого, демократичного та правового суспільного життя.

Збереження репродуктивного та статевого здоров'я з дотриманням репродуктивних прав для досягнення добробуту кожної людини, відтворення населення і сталого розвитку України є пріоритетним завданням державної влади.

Практичне значення Концепції полягає у сприянні законодавчому закріпленню, визначенню та врегулюванню кримінально-правової охорони демографічної безпеки, репродуктивного здоров'я та ненародженого життя.

Кримінально-правова охорона демографічної безпеки, репродуктивного здоров'я та ненародженого життя ґрунтується на таких принципах:

- гуманізму;
- верховенства права;
- поваги до прав, свобод, гідності людини;
- презумпції невинуватості;
- недопущення будь-яких форм дискримінації;

- збереження генофонду народу України;

- врахування балансу інтересів держави, суспільства та окремої особи.

Правовою основою розробки та практичної реалізації Концепції є Конституція України, Кримінальний кодекс України, Цивільний кодекс України, Сімейний кодекс України, інші законодавчі і нормативно-правові акти України у сфері прав людини та Національна стратегія у сфері прав людини від 25 серпня 2015 року.

Шляхи і способи розв'язання проблеми

Основними засадами реалізації кримінально-правової охорони демографічної безпеки, репродуктивного здоров'я та ненародженого життя є

- Розширення системи складів злочинів, які передбачають кримінально-правову охорону репродуктивно-генетичних прав;
- аналіз практики застосування кримінальних покарань, передбачених за вчинення злочинних посягань у сфері охорони демографічної безпеки, репродуктивного здоров'я та ненародженого життя;
- застосування у вітчизняній практиці кращого зарубіжного досвіду кримінально-правової охорони демографічної безпеки, репродуктивного здоров'я та ненародженого життя;
- систематичного моніторингу громадської думки, судової практики та узагальнення й врахування його результатів щодо кримінально-правової охорони демографічної безпеки, репродуктивного здоров'я та ненародженого життя;
- застосування синергетичного підходу (узгодження, кримінально-правових, організаційно-медичних, управлінських, ідеолого-правових заходів).

Досягнення мети Концепції можливе лише за умови поетапного досягнення низки тактичних цілей, сутність яких відображає пріоритетні завдання кримінально-правової охорони демографічної безпеки, репродуктивного здоров'я та ненародженого життя.

Концепцію передбачається реалізувати шляхом:

- розроблення та прийняття нормативно-правових актів, якими доцільно було би доповнити кримінальне законодавство, законодавство щодо забезпечення прав пацієнтів, права на охорону здоров'я та надання медичної допомоги;

- визначення юридичного статусу ембріона та плоду людини та меж здійснення юридичного захисту людського життя;

- визначення незаконного штучного переривання вагітності як застосування медикаментозних та інших засобів, які спрямовані на штучне переривання вагітності, що здійснюються з порушенням встановлених законодавчих норм та медичних стандартів щодо: особи вагітної жінки (врахування протипоказань, віку, способу, строку), місця проведення, суб'єкта здійснення медичного втручання (кваліфікація, освіта, підготовка);

- законодавче закріплення застосування такої обставини, що виключає злочинність діяння, як крайня необхідність, у випадку вчинення операції штучного переривання вагітності за межами лікувальної установи.

Моніторинг і контроль за реалізацією Концепції

Практична реалізація Концепції повинна бути побудована на реформованих засадах державного контролю стану дотримання прав і свобод людини.

Очікувані результати

Реалізація Концепції сприятиме удосконаленню державної політики у сфері *кримінально-правової охорони демографічної безпеки, репродуктивного здоров'я та ненародженого життя, а саме*:

- допоможе розробити зміни і доповнення до кримінального законодавства України з метою запровадження кримінальної відповідальності за проведення операцій штучного переривання вагітності;

- сформує основи нормативної охорони права дитини на життя починаючи з 22 тижня внутрішньоутробного розвитку (ненародженого життя);

- покращить демографічну ситуацію, сприятиме збереженню генофонду українського народу;

- сприятиме утвердження безпечного та здорового способу життя суспільства;

- створить сприятливі умов сімейного життя та морально-духовного виховання наступних поколінь.

Обсяг фінансових, матеріально-технічних, трудових ресурсів

Фінансування заходів із реалізації Концепції здійснюється за рахунок та у межах бюджетних призначень, передбачених на відповідний рік міністерствам, іншим центральним органам виконавчої влади, коштів міжнародної технічної допомоги, внесків зацікавлених міжнародних організацій та інших джерел, не заборонених законом.

Додаток Б

Аналіз

застосування кримінального покарання при вчиненні злочину, передбаченого ст. 134 КК України (на основі даних Єдиного реєстру судових рішень)

Кваліфіковано діяння	Застосоване покарання	Посилання
07.07.2007 года, примерно в 14 часов, ОСОБА_1., действуя умышленно, находясь в доме АДРЕСА_1, не имея на то специального медицинского образования, с целью незаконного проведения аборта, путем инъекции ввела препарата «DESTROPHAN» ОСОБА_3 чем пыталась незаконно провести аборт ОСОБА_3 однако свой преступный умысел не довела до конца, по причинам не зависящим от ее воли.	ОСОБА_2 признать виновной в совершении преступления, предусмотренного ст. ст. 15, 134 ч.1 УК Украины и назначить наказание в виде 240 часов общественных работ.	http://www.reyestr.court.бьььььtogov.ua/Review/3525384
ОСОБА_2, ІНФОРМАЦІЯ_5, маючи спеціальну - медичну освіту, будучи лікарем - гінекологом за фахом, з 1992 року перебуваючи на пенсії за віком, незаконно провела аборт не у спеціально - акредитованому закладі охорони здоров'я, де є гінекологічні загально хірургічні відділення, а за місцем свого мешкання у АДРЕСА_1 при наступних обставинах. 05.03.2008 року близько 15.00 год. ОСОБА_2, знаходячись по місцю свого проживання у АДРЕСА_1, яка не являється спеціально акредитованим закладом охорони здоров'я, за допомогою медичних інструментів та препаратів, незаконно провела аборт -штучне переривання вагітності ОСОБА_3, ІНФОРМАЦІЯ_8, в результаті чого ОСОБА_3 була госпіталізована до пологового будинку № 4, де їй було проведена операція. Під час проведення операції ОСОБА_3 було видалено матку з придатками	ОСОБА_2 визнати винною у вчиненні злочину, передбаченого ст.134 ч.2 КК України і призначити їй покарання у виді одного року позбавлення волі без позбавлення права обіймати певні посади та займатись певною діяльністю. На підставі ст.75 КК України звільнити ОСОБА_2 від відбування призначеного покарання з випробуванням, строком на один рік, зобов'язав ОСОБА_2, на підставі ст.76 КК України, повідомляти органи кримінально-виконавчої системи про зміну місця проживання, якщо вона протягом іспитового строку не вчинить нового злочину і виконає покладені на неї обов'язки.	http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/6180585
30.11.2011 року ОСОБА_2 звернулася до лікаря гінеколога ОСОБА_4 з приводу не бажаної вагітності. В свою чергу ОСОБА_4, маючи медичну освіту, але не маючи спеціального дозволу сертифікату з надання комплексної допомоги жінкам при небажаній вагітності, розуміючи, що її дії виходять за межі компетенції, як лікаря гінеколога, в порушення «клінічного протоколу» без заведення медичної документації (а саме медичних карт переривання вагітності) згодилась зробити ОСОБА_2 аборт. За	ОСОБА_4 визнати винуватою у вчиненні кримінального правопорушення, передбаченого ч.2 ст. 134 КК України та призначити міру покарання у вигляді обмеження волі строком на 2 (два) роки без позбавлення права обіймати певні посади чи займатися	http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/34537723

раніше досягнутої домовленості, 04.01.2012 року ОСОБА_2 приблизно о 10 год. прийшла на прийом в медичну амбулаторію м.Артемово м.Дзержинська Донецької області, де ОСОБА_4, з метою переривання вагітності, не перебуваючи в умовах гінекологічного або денного стаціонару, умисно з метою пери рвання вагітності (тобто проведення медичного аборту) ввела інтравагінально в організм ОСОБА_2 медичний препарат «мефепристон», а також дала супутні лікарські препарати, які ОСОБА_2 за рекомендацією ОСОБА_4 прийняла. Внаслідок цього 04.01.2012 року приблизно о 20 год. у ОСОБА_2 зявилися кровяні виділення та вийшов плід, про що ОСОБА_2 телефоном повідомила ОСОБА_4 05.01.2012 року ОСОБА_4 провела ультразвукове обстеження та повідомила ОСОБА_2 про успішне проведення аборту. Однак 07.01.2012 року у ОСОБА_2 зявилися скарги на підвищену температуру тіла, біль у правому боку, кровяні виділення, про що повідомила ОСОБА_4 В свою чергу остання запевнила ОСОБА_2, що ці наслідки є післяопераційними та ніякої загрози для життя та здоровя не мають. Однак 10.01.2012 року, внаслідок погіршення стану здоровя, ОСОБА_2 була доставлена каретою швидкої допомоги в ЦМЛ м.Дзержинська, де з 10.01.2012 року по 08.02.2012 року перебувала на лікування з діагнозом: неповний медикаментозний аборт з постгеморагічною анемією, загостренням хронічного метро ендометриту. Внаслідок неналежного надання медичної допомоги, що виразилося у порушенні анатомічної цілісності тканин і органів та їх функцій внаслідок медикаментозного аборту розвинуті ускладнення оцінюються як тілесні ушкодження середнього ступеня тяжкості.	певною діяльністю. Відповідно до вимог ст.ст. 75, 76 КК України ОСОБА_4 від відбування покарання у вигляді обмеження волі звільнити з іспитовим строком на один рік, поклавши на неї обов'язки: не виїжджати за межі України на постійне проживання без дозволу кримінально-виконавчої інспекції та повідомляти кримінально-виконавчу інспекцію про зміну місця проживання.	
ОСОБА_4, завагітнівши на початку 2011 року, однак не бажаючи народжувати дитину, вирішила незаконно позбутись своєї вагітності шляхом проведення передчасних пологів та подальшого заподіяння смерті народженій дитині. З цією метою вона в серпні 2011 року запропонувала своїй знайомій ОСОБА_3 за матеріальну винагороду здійснити переривання вагітності та позбавити життя новонароджену дитину. На дану пропозицію остання погодилась та надала консультації ОСОБА_4 щодо придбання відповідних медичних препаратів, необхідних для проведення передчасних пологів. В подальшому 10.10.2011 року вранці, ОСОБА_4 у одній із аптек по вул. Миколаєнка в м. Бершадь придбала медичні препарати «Сенистрол»та «Окситоцин», та біля 09.00 год. прийшла до квартири ОСОБА_3, по АДРЕСА_1 та передала їй продукти харчування в якості раніше обумовленої матеріальної винагороди за переривання вагітності та позбавлення життя дитини. На виконання раніше досягнутої домовленості, ОСОБА_3, з метою переривання вагітності ОСОБА_4, усвідомлюючи незаконність такої операції, діючи умисно, не маючи вищої медичної освіти та спеціальної підготовки, не будучи уповноваженою на проведення операцій штучного переривання вагітності, не перевіривши стан здоров'я ОСОБА_4, діючи поза межами спеціально акредитованого закладу охорони здоров'я, зробила останній декілька ін'єкцій заборонених для використання вагітними препаратів «Сенистрол»та «Окситацин», які остання придбала заздалегідь в аптеці в м. Бершадь.	Визнати винною ОСОБА_3 у вчиненні злочину, передбаченого ч.1 ст. 134 КК України та призначити їй покарання у вигляді двох років обмеження волі. Визнати винною ОСОБА_3 у вчиненні злочину, передбаченого ч.2 п.п. 2, 6, 11 ст.115 КК України та призначити їй покарання у вигляді тринадцяти років позбавлення волі з конфіскацією усього належного їй майна. Згідно ст. 70 КК України, шляхом часткового складання призначених покарань призначити ОСОБА_3 покарання у вигляді чотирнадцяти років позбавлення волі з конфіскацією усього належного їй майна.	http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/26284872

Додаток В

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ АВТОРОМ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації

1. Романюк Х. І. Історичні витоки кримінально-правового регулювання відповідальності за переривання вагітності в Україні. *Порівняльно-аналітичне право:* електронне наукове фахове видання. 2016. № 1. С. 298–301. URL. http://pap.in.ua/1_2016/89.pdf

2. Романюк Х. І. Суб'єкт незаконного проведення аборту. *Науковий вісник Ужгородського національного університету.* 2017. № 43. Т. 2. С. 143–146.

3. Романюк Х. І. Об'єктивна сторона незаконного проведення аборту. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2017. Спецвипуск. Ч. 2. С. 194–196.

4. Романюк Х. І. Кримінальна відповідальність за незаконне проведення аборту. *Університетські наукові записки*. 2018. № 2. С. 149–158.

5. Романюк К. И. Уголовная ответственность за незаконное проведение аборта в законодательстве отдельных стран: сравнительно-правовой анализ. *Закон и жизнь («Legea si Viata»).* 2018. № 4-2. С. 135–139.

6. Романюк К. И. Уголовная ответственность за незаконное проведение аборта в законодательстве азиатских стран: сравнительно-правовой анализ *Національний юридичний журнал: теорія і практика («Jurnalul juridic national: teorie şi practică»)*. 2018. № 2-2. С. 138–141.

2. Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

7. Романюк Х. І. Історико-правові витоки нормативного регулювання відповідальності за переривання вагітності в Україні (до 1917 року). *Теоретичний аналіз та наукові дослідження юридичної науки у XXI столітті*. Запоріжжя, 2016. С. 136–139.

8. Романюк Х. І. Історико-правовий аналіз відповідальності за аборти у радянський період. *Теоретико-прикладні проблеми юридичної науки на сучасному етапі реформування кримінальної юстиції:* збірник тез II Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Хмельницький, 15 квітня 2016 р.). Хмельницький: Хмельницький університет управління та права. 2016. С. 144–147.

9. Романюк Х. І. Співучасть при вчиненні незаконного аборту**.** *Актуальні проблеми юридичної науки:* збірник тез Міжнародної наукової конференції молодих вчених «Шістнадцяті осінні юридичні читання» (20–21 жовтня 2017 р.). Хмельницький: Хмельницький університет управління та права. 2017. Ч. 3. С. 111–113.