НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ОДЕСЬКА ЮРИДИЧНА АКАДЕМІЯ»
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ОДЕСЬКА ЮРИДИЧНА АКАДЕМІЯ»
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

МАЛИШЕВА МАРИНА ВАЛЕРІЇВНА

УДК 343.6:341.231.14:61:340.5

ДИСЕРТАЦІЯ

КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВІ ГАРАНТІЇ ЗАХИСТУ ПРАВ ЛЮДИНИ ПРИ ПРОВЕДЕННІ МЕДИЧНИХ ТА ПСИХОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДІВ: ПОРІВНЯЛЬНО-ПРАВОВИЙ ДИСКУРС

Спеціальність 081 – Право

Галузь знань 08 – Право

Подається на здобуття ступеня доктора філософії

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело_____М. В. Малишева

Науковий керівник: **Стрельцов Євген Львович** – вчений секретар Південного регіонального центру Національної академії Правових наук України, доктор юридичних наук, доктор теології, професор, член-кореспондент Національної академії Правових наук України, Заслужений діяч науки і техніки України

Одеса – 2026

АНОТАЦІЯ

Малишева М. В. Кримінально-правові гарантії захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів: порівняльно-правовий дискурс. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 08 – Право за спеціальністю 081 – Право. – Національний університет «Одеська юридична академія», Міністерство освіти і науки України, Одеса, 2026.

Дисертація є першим у вітчизняній науці кримінального права комплексним порівняльно-правовим дослідженням системи кримінально-правових гарантій захисту прав людини при проведенні медико-біологічних, психологічних та інших дослідів за участю людини.

Робота поєднує доктринальний аналіз правової природи таких гарантій із широким компаративним зрізом законодавства й практики чотирьох правових систем: України, ФРН, Австрії та Швейцарії та включає низку авторських концепцій і практично орієнтованих пропозицій, що мають значення як для науки кримінального права, так і для вдосконалення чинного законодавства.

У роботі розкривається правова природа гарантій захисту прав людини при проведенні медичних і психологічних дослідів як складного, багаторівневого явища, що принципово не зводиться до механічної сукупності окремих приписів. Запропоновано авторське розуміння цих гарантій як цілісної системи, яка охоплює: забезпечення добровільної та усвідомленої згоди учасника; охорону фізичної й психічної недоторканності особи; дієвість правових засобів відновлення порушених прав. Ця система функціонує одночасно на трьох рівнях: превентивному, контрольному та репресивному і зазнає серйозної деструкції, коли її елементи не взаємодіють узгоджено: конституційна заборона дослідів без згоди втрачає реальний сенс без кримінально-правової відповідальності, а сама відповідальність залишається декларативною без ефективних процесуальних гарантій і незалежного суду.

Особливу роль серед цих гарантій відведено кримінально-правовим, оскільки саме вони пов’язані із застосуванням найсуворішого різновиду

державного примусу. Їхньою ключовою характеристикою є принципова дуалістичність: вони водночас захищають особу від небезпечних та принизливих дослідів і гарантують досліднику правовий щит від необґрунтованого переслідування завдяки чітким критеріям криміналізації та принципу презумпції невинуватості. У цьому сенсі кримінально-правові гарантії постають збалансованим механізмом справедливості, зорієнтованим на захист інтересів усіх суб'єктів правовідносин. Констатація практично повної відсутності судової практики щодо ст. 142 КК України трактується не як свідчення відсутності порушень, а як ознака латентного характеру правопорушення, недостатньої правозастосовної активності та складності доказування у цій сфері.

У роботі обстоюється позиція: принцип вільної інформованої згоди пройшов шлях від етичного стандарту (Нюрнберзький кодекс 1947 р., Гельсінська декларація 1964 р.) до норми, закріпленої в Міжнародному пакті про громадянські і політичні права, Конвенції Ов'єдо та Загальній декларації про біоетику і права людини. Для України, що взяла на себе значний масив міжнародних зобов'язань у сфері прав людини, це означає не лише доктринальну констатацію, а й конкретний обов'язок адаптувати законодавство до цих стандартів і забезпечити їх реальне застосування органами досудового розслідування та судами.

Порівняльно-правовий аналіз об'єкта кримінального правопорушення за ст. 142 КК України та відповідних підходів у ФРН, Австрії та Швейцарії засвідчив спільну аксіологічну основу: всі чотири системи охороняють здоров'я, фізичну недоторканність та право на самовизначення особи. Водночас між ними існує суттєвий «спектр спеціалізації». ФРН спирається виключно на загальні норми StGB, Австрія зробила перший крок до спеціалізації через § 110 öStGB, а Швейцарія пішла далі, прийнявши окремий комплексний закон HFG. Україна обрала найбільш спеціалізований підхід із чотирьох, запровадивши пряму кримінально-правову заборону, яка є концептуально виправданою: вона охоплює ситуації, де порушення

процедурних вимог не супроводжується реальною шкодою здоров'ю піддослідного. Разом із тим бланкетний характер диспозиції ст. 142 КК і відсутність деталізованого спеціального закону об'єктивно ускладнюють її практичне застосування.

Важливим практичним результатом дослідження є авторські визначення медико-біологічного, психологічного та «інших» дослідів над людиною, покликані подолати термінологічну хаотичність вітчизняного законодавства, де поняття «дослід», «експеримент» і «клінічне випробування» досі вживаються як синоніми. Ці визначення акцентують на структурованості, цілеспрямованості результату, тих ознаках, що відрізняють дослід від разового медичного втручання чи психотерапевтичної сесії. Пропонується закріпити їх безпосередньо в ч. 1 ст. 3 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», що чітко розмежує сферу застосування ст. 142 КК та суміжних складів і усуне невизначеність, одну з головних причин латентності цього виду правопорушень.

Стосовно потерпілого запропоновано тлумачення поняття «учасник досліду»: статус потерпілого набувається вже з моменту фактичного початку дослідницького впливу, незалежно від наявності реальної шкоди здоров'ю та незалежно від того, чи надавалась згода на участь. Окрему категорію, щодо якої кримінально-правова охорона набуває безумовного характеру, становлять вразливі групи: неповнолітні, вагітні, особи з психічними розладами, засуджені та військовополонені. Для останніх підкреслюється, що реальна, вільна від примусу згода в умовах ізоляції та залежності є практично недосяжною, а тому навіть формальна «добровільна» участь не усуває статусу потерпілого. З метою усунення законодавчих прогалин пропонується доповнити ч. 2 ст. 142 КК України після слів «щодо неповнолітнього» вказівкою на «особу з психічними розладами, вагітну жінку», а ст. 45 Основ законодавства про охорону здоров'я прямою вказівкою на «засуджених та осіб, що перебувають під вартою».

Аналіз кваліфікуючих ознак ч. 2 ст. 142 КК України свідчить: виокремлення «тривалого розладу здоров'я» та способів вчинення, таких як обман і примус є правильним, але розміщення суттєво відмінних за рівнем суспільної небезпечності діянь у межах однієї санкції породжує внутрішню напругу. Систематичний психологічний примус без очевидних фізичних наслідків і реально заподіяний тривалий розлад здоров'я отримують однаково суворе покарання, що суперечить принципу співмірності. Досвід Австрії, де § 84 öStGB закріплює конкретний строк тривалості розладу здоров'я, та Швейцарії, де HFG диференціює відповідальність залежно від форми вини, вказують на необхідність виокремлення окремих частин статті для різних типів кваліфікуючих обставин.

Щодо суб'єктивної сторони підтримується позиція про складну форму вини: умисел відносно порушення встановленого порядку проведення дослідів і необережність відносно наслідків у вигляді тривалого розладу здоров'я. Порівняння з більш деталізованим розмежуванням умислу і необережності в законодавстві ФРН та Австрії через інститут dolus eventualis переконує в доцільності доповнення ст. 142 КК України приміткою, яка б прямо встановлювала, що ставлення до наслідків може бути лише необережним, це усунуло б правову невизначеність і звузило б простір для довільного тлумачення.

Спеціальним суб'єктом незаконного проведення дослідів над людиною за ст. 142 КК України слід вважати фізичну осудну особу, яка в силу фахового або службового статусу наділена реальними можливостями для здійснення медико-біологічних, психологічних або інших наукових досліджень за участю людини. Для ефективного застосування норми доцільно закріпити загальне формулювання спеціального суб'єкта безпосередньо в тексті статті та передбачити окремий кваліфікований склад для керівника дослідження, тобто особи, що несе персональну правову відповідальність за дотримання всіх процедурних вимог і захист прав піддослідних, адже саме бездіяльність або недбалість таких осіб створює найбільшу загрозу учасникам дослідження.

Запропоновані зміни до кримінального законодавства та Закону «Основи законодавства України про охорону здоров'я» спрямовані на формування комплексної системи охорони прав людини при проведенні медичних і психологічних дослідів, що відповідає сучасним міжнародно-правовим стандартам, здобуткам порівняльного правознавства та реальним потребам вітчизняної правозастосовної практики. Їх упровадження дозволить не лише усунути наявні прогалини, але й наблизити Україну до швейцарської моделі, де механізм правового захисту учасників досліджень отримав своє найбільш системне та деталізоване втілення.

Ключові слова: кримінально-правові гарантії, правове регулювання, здоров'я, незаконне проведення дослідів, інформована згода, дезінформація, інформаційна грамотність, інформаційна політика, спеціальний суб'єкт, міжнародний досвід, компаративістика, потерпілий, пацієнт, уразливі групи, профілактичні заходи.

SUMMARY

Malysheva M. V. Criminal Law Guarantees for the Protection of Human Rights in the Conduct of Medical and Psychological Experiments: A Comparative Legal Discourse. – Manuscript.

Dissertation for obtaining the degree of Doctor of Philosophy in the field of knowledge 08 «Law» in the specialty 081 «Law». National University «Odesa Law Academy», Odesa, 2026.

The dissertation is the first comprehensive comparative legal study in Ukrainian criminal law scholarship of the system of criminal law guarantees for the protection of human rights in the conduct of biomedical, psychological and other experiments involving human subjects. The work combines a doctrinal analysis of the legal nature of such guarantees with a broad comparative examination of the legislation and practice of four legal systems: Ukraine, Germany, Austria and Switzerland, and puts forward a number of original concepts and practically oriented proposals of significance both for the science of criminal law and for the improvement of existing legislation.

The work reveals the legal nature of guarantees for the protection of human rights in the conduct of medical and psychological experiments as a complex, multi-layered phenomenon that cannot, in principle, be reduced to a mechanical aggregate of individual provisions. An original understanding of these guarantees is proposed as an integral system encompassing: the securing of voluntary and informed consent on the part of the participant; the protection of the physical and mental integrity of the person; and the effectiveness of legal remedies for the restoration of violated rights. This system operates simultaneously at three levels: preventive, supervisory and repressive, and suffers serious disruption when its elements fail to interact in a coordinated manner: a constitutional prohibition on experiments without consent loses its real meaning in the absence of criminal liability, while criminal liability itself remains declaratory without effective procedural guarantees and an independent judiciary.

A special role among these guarantees is accorded to those of a crimin al law character, since it is precisely they that are associated with the application of the most stringent form of state coercion. Their defining characteristic is a fundamental dualism: they simultaneously protect the individual from dangerous and degrading experiments and provide the researcher with a legal shield against unwarranted prosecution through clear criteria for criminalisation and the principle of presumption of innocence. In this sense, criminal law guarantees emerge as a balanced mechanism of justice, oriented towards the protection of the interests of all subjects of the legal relationship. The virtually complete absence of judicial practice concerning Article 142 of the Criminal Code of Ukraine is interpreted not as evidence of an absence of violations, but as an indicator of the latent nature of the offence, insufficient law enforcement activity, and the difficulty of establishing proof in this domain.

The work advances the position that the principle of free informed consent has evolved from an ethical standard (the Nuremberg Code of 1947, the Declaration of Helsinki of 1964) to a norm enshrined in the International Covenant on Civil and Political Rights, the Oviedo Convention and the Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. For Ukraine, which has assumed a substantial body of international ob ligations in the field of human rights, this signifies not merely a doctrinal statement but a concrete obligation to adapt its legislation to these standards and to ensure their genuine application by pre-trial investigation bodies and courts.

The comparative legal analysis of the object of the criminal offence under Article 142 of the Criminal Code of Ukraine and the corresponding approaches in Germany, Austria and Switzerland revealed a shared axiological foundation: all four systems protect health, physical integrity and the right to self-determination of the individual. At the same time, a significant «spectrum of specialisation» exists among them. Germany relies exclusively on the general provisions of the StGB; Austria took a first step towards specialisation through § 110 of the öStGB; while Switzerland went further by enacting a separate comprehensive statute, the HFG.

Ukraine has adopted the most specialised approach of the four, introducing a direct criminal law prohibition that is conceptually justified, as it covers situations where a breach of procedural requirements is not accompanied by actual harm to the health of the research subject. Nevertheless, the blanket nature of the disposition of Article 142 of the Criminal Code and the absence of a detailed special statute objectively complicate its practical application.

An important practical result of the research consists of original definitions of biomedical, psychological and «other» experiments on human beings, designed to overcome the terminological inconsistency of domestic legislation, where the concepts of «experiment», «trial» and «clinical trial» continue to be used as synonyms. These definitions emphasise structure and purposiveness of outcome those features that distinguish an experiment from a one-off medical intervention or psychotherapeutic session. It is proposed that they be incorporated directly into Part 1 of Article 3 of the Law of Ukraine «Fundamentals of Ukrainian Health Care Legislation», which would clearly delineate the scope of application of Article 142 of the Criminal Code from related offences and eliminate the legal uncertainty that represents one of the principal causes of the latency of this type of offence.

With regard to the victim, an interpretation of the concept o f «experiment participant» is proposed: victim status is acquired from the moment the research intervention actually commences, irrespective of whether actual harm to health has occurred and irrespective of whether consent to participation was given. A separate category in respect of which criminal law protection takes on an unconditional character comprises vulnerable groups: minors, pregnant women, persons with mental disorders, convicted persons and prisoners of war. In relation to the latter, it is emphasised that genuine, coercion-free consent in conditions of isolation and dependency is practically unattainable, and therefore even formally «voluntary» participation does not eliminate victim status. With a view to remedying legislative gaps, it is proposed to supplement Part 2 of Article 142 of the Criminal Code of Ukraine, after the words «in respect of a minor», with a reference to «a person with a mental disorder, a pregnant woman», and Article 45 of the Fundamentals of Health

Care Legislation with a direct reference to «convicted persons and persons held in custody».

The analysis of the aggravating elements of Part 2 of Article 142 of the Criminal Code of Ukraine indicates that the identification of «prolonged health disorder» and the methods of commission such as deception and coercion is correct; however, placing conduct that differs substantially in terms of social danger within a single penalty range generates internal tension. Systematic psychological coercion without apparent physical consequences and an actually inflicted prolonged health disorder receive equally severe punishment, which runs counter to the principle of proportionality. The experience of Austria, where § 84 of the öStGB establishes a specific temporal threshold for the duration of the health disorder, and of Switzerland, where the HFG differentiates liability according to the form of fault, points to the need to designate separate parts of the article for different types of aggravating circumstances.

With respect to the subjective element, the position of a mixed form of fault is endorsed: intent in relation to the breach of the established procedure for conducting experiments, and negligence in relation to the consequences in the form of prolonged health disorder. A comparison with the more detailed differentiation of inten t and negligence in the legislation of Germany and Austria through the institution of dolus eventualis supports the expediency of supplementing Article 142 of the Criminal Code of Ukraine with a note expressly establishing that the mental attitude towards the consequences can only be one of negligence this would eliminate legal uncertainty and narrow the scope for arbitrary interpretation.

The special subject of the unlawful conduct of experiments on human beings under Article 142 of the Criminal Code of Ukraine should be understood as a sane natural person who, by virtue of professional or official status, possesses genuine capacity to conduct biomedical, psychological or other scientific research involving human participants. For the effective application of the provision, it is advisable to incorporate a general formulation of the special subject directly into the text of the article and to provide for a separate aggravated offence for the research supervisor

that is, the person bearing personal legal responsibility for compliance with all procedural requirements and the protection of the rights of research participants since it is precisely the inaction or negligence of such persons that poses the greatest threat to research participants.

The proposed amendments to criminal legislation and to the Law «Fundamentals of Ukrainian Health Care Legislation» are aimed at forming a comprehensive system of human rights protection in the conduct of medical and psychological experiments, in accordance with contemporary international legal standards, the achievements of comparative jurisprudence and the real needs of domestic law enforcement practice. Their implementation will make it possible not only to remedy existing gaps but also to bring Ukraine closer to the Swiss model, where the mechanism of legal protection for research participants has received its most systematic and detailed expression.

Keywords: criminal-law guarantees, legal regulation, health, illegal experimentation, informed consent, disinformation, information literacy, information policy, special subject, international experience, comparative studies, victim, patient, vulnerable groups, preventive measures.

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Малишева М.В. Суб'єкт незаконного проведення дослідів над людиною: порівняльно-правовий аналіз законодавства України, Німеччини та Австрії. *Право та державне управління*. 2025. №3. С. 246–254. DOI: https://doi.org/10.32782/pdu.2025.3.31. URL: https://pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/3_2025/33.pdf

2. Малишева М.В. Нормативно-правові засади кримінальної відповідальності за незаконне проведення дослідів над людиною в Україні: еволюція та сучасний стан. *Право і суспільство*. 2025. № 6. С. 600–605. DOI: https://doi.org/10.32842/2078-3736/2025.6.84. URL: https://www.pravoisuspilstvo.org.ua/archive/2025/6_2025/86.pdf

3. Малишева М.В. Правові гарантії захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів. *Актуальні питання у сучасній науці*. 2026. № 2 (44). С. 1300–1310. DOI:. https://doi.org/10.52058/2786-6300-2026-2(44)-1300-1310. URL: https://perspectives.pp.ua/index.php/sn/article/view/37466/37467

4. Малишева М.В. Кримінально-правова регламентація відповідальності за незаконне проведення дослідів над людиною: досвід Німеччини та країн романо-германської правової системи. *Наука і техніка сьогодні*. 2026. № 2(56). С. 192–202. DOI: https://doi.org/10.52058/2786-6025-2026-2(56)-192-202. URL: https://perspectives.pp.ua/index.php/nts/article/view/37987/37987

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації та додатково відображають наукові результати дисертації:

5. Малишева М. В. Особливості незаконного проведення дослідів над людиною як кримінальне правопорушення та інші форми тиску (примушування), скоєні під час агресії РФ проти України. *Сталий розвиток*

суспільства та держави: сучасні виклики та перспективи розвитку : матеріали наук.-практ. конф., 18 листоп. 2022 р. / за ред. М. Р. Аракеляна, К. І. Спасової. Одеса : Фенікс, 2022. С. 194–197.

6. Малишева М. В. Проблемні аспекти встановлення відповідальності за кримінальні правопорушення, зокрема, незаконне проведення дослідів над людиною, вчинені під час агресії РФ проти України. *Кримінально-правові, кримінологічні та кримінально-виконавчі заходи попередження злочинності* : матеріали наук.-практ. конф., 25 листоп. 2022 р. Одеса, 2022. С. 143–146.

7. Malysheva M. V. Illegal conduction of experiments on a person: criminal and legal characteristics of problematic aspects of establishing responsibility for committing a crime (Незаконне проведення дослідів над людиною: кримінально-правова характеристика проблемних аспектів встановлення відповідальності за вчинення злочину). International scientific conference «*Topical issues of modern jurisprudence*» (April 5-6, 2023) / Head of organizing committee – Andrzej Krynski. Riga : Baltija Publishing, 2023. P. 169–172.

8. Малишева М. В. Кримінально-правова характеристика потерпілого у злочині, передбаченого ст. 142 ККУ України – «Незаконне проведення дослідів над людиною». *Європейські орієнтири розвитку України в умовах війни та глобальних викликів 21 століття: синергія наукових, освітніх та технологічних рішень* : матеріали наук.-практ. конф., 19 трав. 2023 р. / за заг. ред. С. В. Ківалова. Одеса : Юридика, 2023. С. 248–250.

9. Малишева М. В. Кримінально-правова охорона біологічних прав людини. *Консервативно-ліберальні ідеї Одеської школи кримінального права* : матеріали Одес. наук.-практ. конф., 24 листоп. 2023 р. / відп. ред. Ю. Ю. Коломієць. Одеса : Юридика, 2024. С. 125–129.

10. Малишева М. В. Невизначеність співвідношення понять «дослід» та «експеримент» як причина проблем теорії та практики притягнення до кримінальної відповідальності за вчинення кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною. *Європейські орієнтири розвитку України: науково-практичний вимір в умовах воєнних викликів* :

матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 26 квіт. 2024 р. / за заг. ред. С. В. Ківалова ; відп. за вип. М. Р. Аракелян. Одеса : Фенікс, 2024. С. 396–398.

11. Малишева М. В. Об’єктивна сторона кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною. *Новітні кримінально-правові дослідження – 2024* : альманах наук. праць / за ред. О. Козаченка, О. Мусиченко. Миколаїв : МНІІП НУ «ОЮА», 2024. С. 25–30.

12. Малишева М. В. Кримінальні правопорушення проти життя та здоров’я особи (тема 3). *Кримінальне право України. Особлива частина : навч.-метод. посіб.* / Л. Абакіна-Пілявська та ін. ; за заг. ред. Ю. Ю. Коломієць, О. В. Ободовського. Київ : Юрінком-Інтер ; Одеса, 2023. С. 24–34.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ…… 4

ВСТУП…… 5

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ГАРАНТІЙ ЗАХИСТУ ПРАВ ЛЮДИНИ ПРИ ПРОВЕДЕННІ МЕДИЧНИХ ТА ПСИХОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДІВ…….. 18

1.1. Кримінально-правові гарантії захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів: сучасний стан дослідження…… 18

1.2. Міжнародно-правові стандарти захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів……. 29

Висновки до Розділу 1…… 34

РОЗДІЛ 2. ПОРІВНЯЛЬНО-ПРАВОВА ХАРАКТЕРИСТИКА ОБ'ЄКТИВНИХ ОЗНАК НЕЗАКОННОГО ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДІВ НАД ЛЮДИНОЮ ЗА КРИМІНАЛЬНИМ ПРАВОМ УКРАЇНИ ТА КРИМІНАЛЬНИМ ПРАВОМ ФЕДЕРАТИВНОЇ РЕСПУБЛІКИ НІМЕЧЧИНИ, АВСТРІЇ ТА ШВЕЙЦАРІЇ…… 39

2.1. Об'єкт незаконного проведення дослідів над людиною за кримінальним правом України та кримінальним правом Федеративної Республіки Німеччини, Австрії та Швейцарії……..…... 39

2.2. Потерпілий від незаконного проведення дослідів над людиною за кримінальним правом України та кримінальним правом Федеративної Республіки Німеччини, Австрії та Швейцарії…….. 61

2.3. Об'єктивна сторона незаконного проведення дослідів над людиною за кримінальним правом України та кримінальним правом Федеративної Республіки Німеччини, Австрії та Швейцарії……... 91

Висновки до Розділу 2…… 144

РОЗДІЛ 3. ПОРІВНЯЛЬНО-ПРАВОВА ХАРАКТЕРИСТИКА СУБ'ЄКТИВНИХ ОЗНАК НЕЗАКОННОГО ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДІВ НАД ЛЮДИНОЮ ЗА КРИМІНАЛЬНИМ ПРАВОМ УКРАЇНИ ТА КРИМІНАЛЬНИМ ПРАВОМ ФЕДЕРАТИВНОЇ РЕСПУБЛІКИ НІМЕЧЧИНИ, АВСТРІЇ ТА ШВЕЙЦАРІЇ…….. 155

3.1. Суб'єкт незаконного проведення дослідів над людиною за кримінальним правом України та кримінальним правом Федеративної Республіки Німеччини, Австрії та Швейцарії……. 155

3.2. Суб'єктивна сторона незаконного проведення дослідів над людиною за кримінальним правом України та кримінальним правом Федеративної Республіки Німеччини, Австрії та Швейцарії…….. 174

Висновки до розділу 3……. 197

ВИСНОВКИ…… 201

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…… 220

ДОДАТКИ…… 247

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ВРУ – Верховна Рада України

ВСУ – Верховний Суд України

КК – Кримінальний кодекс

КМУ – Кабінет Міністрів України

КПК – Кримінальний процесуальний кодекс України

МГП – Міжнародне гуманітарне право

ООН – Організація Об’єднаних націй

ПВСУ – Пленум Верховного Суду України

ППВСУ – Постанова Пленуму Верховного Суду України

СРСР – Союз Радянських Соціалістичних Республік

ФРН – Федеративна Республіка Німеччина

ст. – стаття

ч. – частина

ВСТУП

Обґрунтування вибору теми дослідження. Актуалізація проблеми кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною обумовлена суттєвим збільшенням кількості медичних та інших дослідів над людиною із залученням в якості об'єкта людини з порушенням її особистої недоторканості та захисту від нелюдського і такого, що принижує гідність поводження.

У ч. 2 ст. 28 Конституції України встановлено: «Жодна людина без її вільної згоди не може бути піддана медичним, науковим чи іншим дослідам» [44].

Прогресивний розвиток медичної та біологічної наук мають на меті задоволення потреб населення, втрачаючи найголовніші соціальні основи держави, зокрема, людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю (ч. 1 ст. 3 Конституції України) [44].

Основним ресурсом для перспективи розвитку медичної науки є збереження людського потенціалу. Навички розпізнавання захворювань, уміння лікувати їх і запобігати їм, розуміння функцій організму та зміни їх під час захворювань мали спочатку експериментальний характер. Еволюція зробила свій вклад в прогрес медичної науки, тому кримінально-правова охорона людини не завжди співпадає з реаліями, які виникають завдяки медичним технологіям. Однак, проведення дослідів над людиною може представляти для неї велику загрозу. Адже проведення дослідів з порушенням нормативно визначеного порядку можуть призводити до загибелі людини, настання для неї тяжких наслідків, погіршення способу її життя. Незаконне проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною, якщо це створювало небезпеку для її життя чи здоров'я, а також вчинені щодо неповнолітнього, двох або більше осіб, шляхом примушування або обману, а так само якщо вони спричинили тривалий розлад здоров'я є

незаконним проведенням дослідів над людиною, передбаченого ст. 142 Кримінального кодексу України (далі – КК України) [58].

На теперішній час в Україні відсутня судова практика за вчинення кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України [5]. Це може свідчити про недостатній рівень якості розслідування кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною. При проведенні слідчих дій інколи припускаються помилки, наслідком чого є неможливість дослідження всіх обставин справи. Особи, які проводять досліди над людиною, можуть уникнути покарання, оскільки такі особи є дослідниками та фахівцями в галузі медицини, які проводять суспільно корисні дослідження, тому не розглядаються слідством як особи, які вчиняють кримінальні правопорушення та можуть бути притягнуті до кримінальної відповідальності відповідно до законодавства України. Це створює можливості порушення прав людини, передбачених Конституцією України, які фактично є об’єктом кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною.

Під час проведення дослідів за участю людини, з урахуванням дотримання чинного законодавства України, міжнародних конвенцій, декларацій як загального, так і спеціального характеру, особи, які проводять такі досліди, створюють ризик загрози для життя та здоров’я людини [100; 107].

У дослідженні створено підґрунтя для вдосконалення кримінального законодавства України щодо кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною на базі узагальнення та аналізу в порівняльно-правовому аспекті національного та зарубіжного кримінального законодавства (Федеративної Республіки Німеччини (далі – ФРН), Австрії та Швейцарії) щодо кримінально-правової охорони суспільних відносин у сфері дослідів над людиною [78].

За період незалежності України деяким аспектам незаконного проведення дослідів над людиною в загальному контексті відповідальності медичних

працівників за професійні правопорушення присвячено праці науковців, зокрема, П.П. Андрушко, А.Б. Берзіної, В.С. Бібленка, Р.В. Вереши, В.О. Глушкова, І.А. Дришлюка, В.О. Єгорової, В.П. Іванової, І.В. Кирилюка, О.С. Сотули, С.Г. Стеценко, О.В. Степаненко, Є.Л. Стрельцова, К.І. Сурілова, О.В. Тавлуй, В.В. Топчія, Я.О. Триньової, М.І. Хавронюка, С.А. Хімченко, Г.В. Чеботарьової, Ю.О. Шопіної, Н.С. Юзікової та інших.

Усі зазначені наукові праці слугуватимуть теоретичним підґрунтям цієї дисертації. Однак, незважаючи на беззаперечну наукову та практичну цінність проаналізованих досліджень, варто зазначити, що проведені дослідження наукових праць показали, що вони стосуються окремих елементів кримінально-правової характеристики незаконного проведення дослідів над людиною. В кримінально-правовій науці кримінально-правова характеристика незаконного проведення дослідів над людиною крізь призму порівняльно-правового дослідження із окремими зарубіжними державами, такими як ФРН, Австрія та Швейцарія не досліджувалось іншими науковцями. З наукової та практичної точок зору порівняльно-правовий аналіз спільного та особливого в становленні та розвитку відповідальності за незаконне проведення дослідів над людиною в Україні та інших державах дає можливість ефективно використовувати досвід законодавства таких держав та визначити необхідність запозичення найбільш вдалих вирішень протидії досліджуваної проблематики.

Беручи до уваги вимоги сьогодення й перспективи медичної та біологічної наук є необхідність забезпечення гарантій захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів та формування дієвого механізму запобігання незаконному проведенню таких дослідів над людиною, з урахуванням ґрунтування на сучасному кримінально-правовому дослідженні з порівняльно-правовим аспектом.

Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційне дослідження було виконано у відповідності до планів Південного регіонального центру Національної академії правових наук

України № 234/2-Б «Роль правничої науки в удосконаленні національної правової системи в рамках глобального партнерства та євроінтеграційного розвитку України» на 2025-2030 роки; плану науково-дослідної роботи кафедри кримінального права Національного університету «Одеська юридична академія» «*Стан, тенденції та перспективи розвитку кримінального права у XXI столітті» на 2018-2022 роки* як складової плану науково-дослідної роботи Національного університету «Одеська юридична академія» «*Стратегія інтеграційного розвитку України: правовий та культурний вимір на 2018-2022 роки*» (державний реєстраційний номер 0116U001842). Крім того, відповідно до плану науково-дослідної роботи кафедри кримінального права Національного університету «Одеська юридична академія» «*Тенденції та напрямки сучасного розвитку кримінального права*» на 2021-2025 роки як складової плану науково-дослідної роботи Національного університету «Одеська юридична академія» «*Правове та соціальне життя людини у людиноцентристському вимірі у цифрову еру*» на 2021-2025 роки (державний реєстраційний номер 0122U000266).

Тема дисертації «Кримінально-правова характеристика незаконного проведення дослідів над людиною (порівняльне-правове дослідження» була затверджена на засіданні Вченої Ради Національного університету «Одеська юридична академія» (Протокол № 3 від 4 листопада 2021 року). В серпні 2025 р. тема дисертації була уточнена та затверджена у наступній редакції «Кримінально-правові гарантії захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів: порівняльно-правовий дискурс» (Протокол № 1 від 28 серпня 2025 року).

Мета і завдання дослідження. Метою дослідження є комплексна кримінально-правова розробка проблем кримінально-правового забезпечення гарантій захисту прав людини при проведенні медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною і формування науково обгрунтованих пропозицій щодо удосконалення відповідної норми КК України й підвищення результативності застосування кримінального

законодавства з урахуванням досвіду країн романо-германської правової сім'ї (ФРН, Австрії, Швейцарії).

Для досягнення цієї мети були поставлені такі завдання:

дослідити теоретичні, історично-правові та методологічні засади регламентації гарантій захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів;

визначити суттєві правові ознаки незаконного проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною;

надати розгорнуту кримінально-правову характеристику складу кримінального правопорушення незаконного проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною;

з урахуванням сучасних тенденцій розвитку кримінального законодавства у країнах романо-германської правової сім'ї про незаконного проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною сформулювати науково обґрунтувані конкретні рекомендації щодо вдосконалення відповідного законодавства та практики його застосування.

Об'єктом дослідження є суспільні відносини у сфері забезпечення гарантій щодо прав людини при проведенні медико-біологічних і психологічних дослідів, що виникають у зв'язку із застосуванням кримінально-правових засобів охорони життя, здоров'я та особистої недоторканності особи.

Предметом дослідження є система кримінально-правових гарантій захисту прав людини при проведенні медичних і психологічних дослідів, зокрема норми національного та зарубіжного законодавства, що встановлюють відповідальність за незаконне проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною, а також відповідна правозастосовна практика у порівняльно-правовому вимірі.

Методи дослідження. З метою досягнення визначеної мети та розв'язання поставлених дослідницьких завдань у роботі було застосовано комплекс загальнонаукових і спеціально-наукових методів. *Діалектичний*

метод слугував методологічною основою всього дослідження: він використовувався в усіх розділах дисертації у їх взаємозв'язку, а також при формулюванні підсумкових висновків і пропозицій. *Історико-правовий метод* дозволив простежити еволюцію законодавства, яке передбачало відповідальність за незаконне проведення дослідів над людиною (підрозділ 1.2). *Порівняльно-правовий метод* було задіяно для зіставлення українського законодавства у цій сфері з нормами міжнародного права та кримінального законодавства європейських держав (ФРН, Австрії, Швейцарії) (підрозділи 1.2, розділи 2, 3). *Логіко-семантичний метод* застосовувався для детального аналізу понятійного апарату дослідження (підрозділи 1.1, 1.2, 2.1, 2.2, 2.3, 3.1, 3.2). *Догматичний метод* використовувався з метою виявлення шляхів удосконалення положень ст. 142 КК України (розділи 2, 3). *Метод системного аналізу* дав змогу встановити внутрішню структуру відповідного кримінального правопорушення та визначити його місце в системі КК України (розділи 2, 3).

Нормативну основу дослідження становлять: Конституція України, КК України, закони України та інші нормативно-правові акти. Відповідно до порівняльно-правового спрямування роботи, автором опрацьовано міжнародно-правові документи та зарубіжне законодавство (ФРН, Австрія, Швейцарія) у сфері забезпечення кримінально-правових гарантій захисту прав людини при проведенні медичних і психологічних дослідів. Реалізація історико-правового підходу зумовила необхідність звернення до кримінального законодавства в динаміці його розвитку, зокрема до норм міжнародного права та КК УРСР 1960 року. Окрім цього, у роботі досліджено відповідні положення постанов вищих судових інстанцій, що є необхідними для повноти аналізу порушеної проблематики.

Емпіричну основу дисертації становлять матеріали судової практики різних країн світу, що відповідає порівняльно-правовому характеру дослідження кримінально-правових гарантій захисту прав людини при проведенні медичних і психологічних дослідів. Крім того, використано

статистичні звіти та огляди судової практики Верховного Суду України, а також аналітичні довідки, огляди і статистичні дані Генеральної прокуратури України.

Комплексний і системний підхід до вивчення порушеної проблематики зумовив необхідність залучення літератури суміжних наукових галузей, зокрема, філософії, медицини, біології, психології, загальної теорії права, міжнародного права та кримінології. У процесі дослідження також використовувалися енциклопедичні видання, термінологічні словники та інші довідкові джерела.

Наукова новизна одержаних результатів. Дисертація за характером і змістом є комплексною науково-дослідною працею, що поєднує кримінально-правовий та порівняльно-правовий аналіз проблематики забезпечення гарантій захисту прав людини при проведенні медичних і психологічних дослідів у контексті ст. 142 КК України. Особистий внесок дисертанта виражається у розробці науково обґрунтованих пропозицій щодо вдосконалення відповідних кримінально-правових та інших норм вітчизняного законодавства і підвищення ефективності їх охоронювальної та регулятивної функції у досліджуваній сфері. Сформульовані пропозиції містять елементи наукової новизни та мають істотне теоретичне і практичне значення для науки кримінального права, а також для правозастосовної практики в частині реалізації положень зазначеної статті, зокрема:

вперше:

запропоновано авторське визначення медико-біологічного досліду як поняття, вживаного в кримінально-правовому аспекті. Отже, *медико-біологічний дослід* – це науково обґрунтована цілеспрямована дослідницька діяльність, що здійснюється у сфері медицини чи суміжних наук на живому організмі людини шляхом активного або пасивного впливу на її фізіологічні, біологічні, фармакологічні чи інші процеси, з метою перевірки конкретної наукової гіпотези, отримання нових знань або апробації нових методів профілактики, діагностики, лікування чи реабілітації, незалежно від

терапевтичного чи суто наукового характеру такого дослідження. Запропоноване визначення має не лише доктринальне значення, адже воно має слугувати підґрунтям для законодавчого закріплення відповідного терміна у нормативно-правовому акті. Таке закріплення доцільно здійснити шляхом формулювання чіткого визначення поняття «медико-біологічний дослід», яке з метою посилення кримінально-правових гарантій захисту прав людини при проведенні медичних дослідів пропонується доповнити ч. 1 ст. 3 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» запропонованим визначенням терміна «медико-біологічний дослід», розмістивши його після визначення терміна «заклад охорони здоров'я»;

запропоновано авторське визначення *психологічного досліду* як цілеспрямованої науково-дослідницької діяльності, що здійснюється у сфері психології чи суміжних наук і спрямована на перевірку наукової гіпотези шляхом організованого впливу на психічні процеси, стани або поведінку конкретної людини як об'єкта дослідження, незалежно від того, чи супроводжується такий вплив безпосереднім фізичним втручанням в організм. Запропоноване визначення покликане забезпечити чітке та вичерпне юридичне розуміння поняття психологічного досліду, акцентуючи на його значущості в контексті психологічних досліджень. Водночас воно підкреслює необхідність належного нагляду за проведенням таких дослідів з метою гарантування всебічного захисту залучених осіб, у тому числі засобами кримінально-правових гарантій;

запропоновано авторське визначення терміну «інші досліди», який застосовується в диспозиції ст. 142 КК України. *Інші досліди* – це будь-яка цілеспрямована дослідницька діяльність, предметом якої є жива людина, що за своїм змістом та методом впливу не відноситься до медико-біологічних чи психологічних дослідів, зокрема соціологічні, антропологічні, технологічні та інші форми досліджень, якщо вони є здатними спричинити небезпеку для життя чи здоров'я особи. Законодавче закріплення цього поняття є необхідним для усунення прогалини у понятійному апараті ст. 142 КК України, оскільки

відсутність чіткого визначення терміна «інші досліди» унеможливлює однакове застосування цієї норми на практиці та послаблює кримінально-правові гарантії захисту прав людини при проведенні досліджень, що виходять за межі медико-біологічної та психологічної сфер.

запропоновано, з огляду на кримінально-правову інтерпретацію, визначення поняття *учасник досліду*, під яким слід розуміти будь-яку фізичну особу, яка в тій чи іншій формі піддавалася систематичному дослідницькому впливу з боку інших осіб з метою отримання нових наукових знань або перевірки існуючих гіпотез. При цьому не має значення, яким саме методом проводилося дослідження (медико-біологічним, психологічним чи будь-яким іншим), а також у якій формі воно здійснювалося: лабораторній, клінічній, польовій тощо. Важливо підкреслити, що статус учасника досліду не залежить від того, чи була особа належним чином поінформована про характер дослідження і чи надала вона на нього свою згоду. Особа набуває цього статусу вже з моменту фактичного початку дослідницького впливу на неї, що має принципове значення для кваліфікації за ст. 142 КК України, і чим забезпечуються гарантії захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів.

вдосконалено:

обгрунтовано, що *безпосередній об'єкт ст. 142 КК України* є складним за своєю структурою, який поєднує матеріальний аспект (охорона здоров'я), суб'єктивний аспект (право на інформовану згоду як вираження автономії особи) та процедурний аспект (дотримання встановленого порядку проведення досліджень). Саме ця складність і відрізняє ст. 142 КК України від інших кримінальних правопорушень проти здоров'я, таких як умисне тілесне ушкодження. Вона свідчить про те, що законодавець розглядав незаконне проведення дослідів над людиною не просто як різновид посягання на здоров'я, а як самостійне суспільно небезпечне діяння з власною специфічною природою;

аргументується позиція, що у КК України окрему категорію для ст. 142 КК України становлять вразливі групи потерпілих. Зокрема, неповнолітні, особи з психічними розладами, вагітні і жінки, що годують грудним молоком потребують підвищеного рівня правового захисту як на матеріально-правовому, так і на процесуальному рівнях. Їхня вразливість обумовлена об'єктивно обмеженими можливостями для самостійного захисту прав та станом залежності від організаторів або виконавців дослідження. Тому пропонуємо редакційні зміни до ст. 142 КК України і вважаємо за необхідне після слів «щодо неповнолітнього» додати слова «*особи з психічними розладами, вагітної жінки*»;

стверджується, що положення ст. 45 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», встановлюючи заборону на проведення науково-дослідного експерименту на ув'язнених, не бере до уваги обмежуючий зміст української правової норми і залишає за межами кримінально-правової охорони засуджених, які перебувають в місцях виконання покарання у виді арешту, обмеження чи позбавлення волі або осіб, які перебувають під вартою (яких держава тимчасово позбавила свободи за рішенням суду або в межах кримінального провадження, і які утримуються в спеціальних установах (СІЗО, ізоляторах тимчасового тримання тощо). Тому пропонується редакційні зміни до ст. 45 Основ законодавства України про охорону здоров'я і вважаємо за необхідне після слова «ув'язнених» додати слова «*засуджених або таких, що перебувають під вартою*»;

доводиться, що *спеціальним суб'єктом* незаконного проведення дослідів над людиною (ст. 142 КК України) є фізична осудна особа, яка, в силу свого фахового або службового статусу, наділена реальними можливостями для здійснення медико-біологічних, психологічних або інших наукових досліджень за участю людини, зокрема: лікар-дослідник або інший медичний фахівець закладу охорони здоров'я чи наукового закладу, психолог або біолог, який провадить наукові дослідження, особа, яка здійснює медичну або психологічну практику на законних підставах, а також особа, яка відповідно

до свого становища в дослідницькому процесі (керівник дослідження, відповідальний дослідник, головний дослідник) несе персональну правову відповідальність за дотримання вимог законодавства про захист учасників дослідження.

Набуло подальшого розвитку:

обґрунтування соціальної обумовленості кримінально-правових гарантій захисту прав людини при проведенні медичних і психологічних дослідів, як з огляду на еволюцію національного та міжнародного законодавства у цій сфері, так і з урахуванням його сучасного стану.

Пропонується:

отримані результати дослідження дозволили сформулювати та запропонувати нову редакцію ст. 142 КК України, яка встановлює кримінально-правові гарантії захисту прав людини при проведенні медичних і психологічних дослідів, а також обґрунтувати доповнення до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я».

Практичне значення положень і висновків, які містяться в роботі:

у галузі теоретичних досліджень – результати та висновки дисертаційного дослідження можуть слугувати підґрунтям для подальшого наукового вивчення суміжних кримінально-правових проблем, зокрема: незаконного проведення дослідів над людиною (ст. 142 КК України) та незаконної лікувальної діяльності (ст. 138 КК України), неналежного виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків (ст. 140 КК України), а також порушення прав пацієнта (ст. 141 КК України) та інших суміжних складів кримінальних правопорушень у сфері охорони здоров'я;

у правотворчості – пропозиції щодо вдосконалення кримінального законодавства можуть бути використані в процесі підготовки та прийняття змін і доповнень до Кримінального кодексу України;

у правозастосуванні – пропозиції щодо вдосконалення практики застосування норм кримінального законодавства сприятимуть більш

однаковому та точному вирішенню низки практичних питань, зокрема, правильній кваліфікації вчиненого діяння, чіткому розмежуванню досліджуваного кримінального правопорушення від суміжних складів, а також підвищенню ефективності запобігання відповідним кримінальним правопорушенням (*Акт впровадження результатів дисертаційного дослідження у практичну діяльність Київського районного суду м. Одеси від 4 травня 2026 року; Акт впровадження результатів дисертаційного дослідження у практичну діяльність Головного управління Національної поліції в Одеській області від 30 квітня 2026 року*);

у навчальному процесі – матеріали дисертаційного дослідження можуть бути використані у навчальному процесі під час викладання дисциплін кримінального права та кримінології, при підготовці відповідних розділів підручників і навчально-методичних посібників, а також у межах програм підвищення кваліфікації суддів і працівників правоохоронних органів (*Акт впровадження результатів дисертаційного дослідження у навчальний процес Національного університету «Одеська юридична академія» від 22 квітня 2026 року*).

Особистий внесок здобувача. Дисертація є самостійною завершеною науковою працею. Усі наукові положення, висновки та пропозиції, сформульовані в її межах, є результатом особистих наукових пошуків автора і відображають його індивідуальний внесок у розвиток відповідної галузі науки кримінального права.

Апробація результатів дисертації. Результати дослідження були представлені під час обговорення на засіданнях кафедри кримінального права Національного університету «Одеська юридична академія».

Основні положення, теоретичні і практичні висновки дисертаційної роботи викладено також у доповідях на: науково-практичній конференції «Сталий розвиток суспільства та держави: сучасні виклики та перспективи розвитку» (18 листоп. 2022 р.), науково-практичній конференції «Кримінально-правові, кримінологічні та кримінально-виконавчі заходи

попередження злочинності» (25 листоп. 2022 р.), International scientific conference «Topical issues of modern jurisprudence» (April 5-6, 2023), науково-практичній конференції «Європейські орієнтири розвитку України в умовах війни та глобальних викликів 21 століття: синергія наукових, освітніх та технологічних рішень» (19 трав. 2023 р.), Одеській науково-практичній конференції «Консервативно-ліберальні ідеї Одеської школи кримінального права» (24 листоп. 2023 р.), Міжнародній науково-практичній конференції «Європейські орієнтири розвитку України: науково-практичний вимір в умовах воєнних викликів» (26 квіт. 2024 р.).

Публікації. Результати дисертаційного дослідження знайшли відображення в 12 публікаціях, 4 з яких – у вітчизняних фахових наукових виданнях України, 6 тез доповідей на науково-практичних конференціях, 1 стаття в нефаховому виданні, 1 навчально-методичне видання. Сформульовані в дисертації положення, узагальнення, висновки, пропозиції обґрунтовані авторкою на підставі особистих досліджень у результаті опрацювання та аналізу наукових та емпіричних джерел.

Структура та обсяг дисертації. Дисертаційна робота складається з анотації, вступу, трьох розділів, які включають вісім підрозділів, висновків, списку використаних джерел (222 найменування) на 27 сторінках, 4 додатки (на 13 сторінках). Загальний обсяг дисертації – 259 сторінок, основний текст дисертації – 219 сторінок.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ГАРАНТІЙ ЗАХИСТУ ПРАВ ЛЮДИНИ ПРИ ПРОВЕДЕННІ МЕДИЧНИХ ТА ПСИХОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДІВ

1.1. Кримінально-правові гарантії захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів: сучасний стан дослідження

Категорія правових гарантій посідає ключову роль у теорії права та в системі захисту прав людини. У найзагальнішому вимірі гарантії доцільно тлумачити як сукупність реально наявних умов і юридичних інструментів, закріплених у нормах різних галузей законодавства, що уможливлюють повну й ефективну реалізацію суб'єктивних прав, свобод і законних інтересів учасників правовідносин. Водночас таке розуміння не слід зводити лише до вузького підходу, обмеженого забезпеченням прав окремої особи. Навпаки, система правових гарантій функціонує як універсальний механізм, який охоплює всю правову систему держави й покликаний підтримувати законність, стабільність і належний правопорядок у суспільстві [80].

Подібне широке тлумачення сутності гарантій не є випадковим чи суто доктринальним. Воно безпосередньо узгоджується з міжнародними стандартами в галузі прав людини, що відображено, зокрема, в ст. 28 Загальної декларації прав людини, де закріплюється право кожного індивіда на такий соціальний та міжнародний порядок, за якого проголошені в ній права та свободи можуть бути втілені в життя повною мірою. Звідси випливає логічний висновок: захист прав людини не може ґрунтуватися лише на наборі поодиноких правових приписів; потрібна цілісна, внутрішньо скоординована система механізмів і відповідних передумов, які гарантують реальне втілення цих прав у правозастосовній практиці [33].

Аналізуючи структуру системи правових гарантій, доцільно виокремлювати дві великі й водночас взаємодоповнюючі групи: загальні

(соціальні) та спеціальні (правові) гарантії. Загальні гарантії охоплюють умови суспільного життя, які формують фундамент для функціонування права як регулятора. Вони самі по собі не є юридичними нормами, однак без їх існування неможливо забезпечити реальну дієвість правового механізму. До цієї групи належать економічні чинники (стабільність економічної системи, визначений рівень матеріального добробуту населення), політичні передумови (розвинені демократичні інститути, незалежне правосуддя), а також ідеологічні й моральні засади (сформована правосвідомість громадян, загальна повага до права та закону) [80].

Спеціальні, або власне правові, гарантії, на відміну від загальних, закріплюються безпосередньо в нормативно-правових актах і виступають конкретними засобами реалізації та охорони правових норм. Їх прийнято класифікувати за галузевою належністю (конституційні, цивільно-правові, кримінально-правові, адміністративно-правові) і за функціональним призначенням (пов’язані з нормотворчістю та правозастосуванням). У контексті забезпечення прав людини під час проведення медичних і психологічних дослідів особливого значення набувають, насамперед, кримінально-правові гарантії, а також гарантії, закріплені у спеціальному законодавстві в сфері охорони здоров’я, які у взаємодії формують цілісний, комплексний механізм захисту [80].

Кримінально-правові гарантії мають специфічне, виняткове місце серед спеціальних правових гарантій. Їх особливість полягає в тому, що саме вони передбачають застосування найсуворішого засобу державного впливу, такого як кримінальна відповідальність. На практичному рівні ці гарантії спрямовані на втілення низки ключових принципів кримінального права. Насамперед ідеться про забезпечення дотримання принципу *nulla poena sine lege* «немає покарання без закону», прямо закріпленого у статті 7 (у поєднанні з принципом законності покарання) Європейської конвенції про захист прав людини та основоположних свобод. Це означає, що особу можна притягнути до кримінальної відповідальності лише за умови, що на момент вчинення

діяння воно було прямо визначене законом як злочин. У сфері медичних досліджень така вимога гарантує, що дослідники чітко усвідомлюють межі правомірної поведінки і не несуть покарання за вчинки, які законом не кваліфіковано як злочинні [30].

Ще однією важливою функцією кримінально-правових гарантій є забезпечення особливої охорони найбільш значущих суспільних благ – життя, здоров'я, честі та гідності людини. Сам факт кримінально-правової охорони цих цінностей сигналізує, що держава не допускає проведення експериментів над людьми без достатніх правових підстав, належних процедурних умов і контролю. Такий підхід акцентує, що в ситуаціях, коли потенційний експеримент пов'язаний із ризиком завдання шкоди, кримінальне право встановлює підвищені, жорсткі стандарти захисту [58].

Крім того, кримінально-правові гарантії виконують роль засобу чіткого окреслення меж допустимого державного примусу, запобігаючи його довільному або надмірному застосуванню. Це має виняткове значення у випадках примусової госпіталізації, призначення психіатричних чи психологічних експертиз у рамках кримінального провадження, де принципово важливо дотримуватися балансу між інтересами держави у забезпеченні правопорядку та правами й свободами конкретної особи. Порушення такого балансу є неприпустимим, адже саме він становить наріжний камінь верховенства права [58].

У площині медичних та психологічних експериментів кримінально-правові гарантії доцільно розглядати як комплекс засобів, норм і принципів, закріплених у КК України, які з одного боку забезпечують належний захист суспільства від небезпечних посягань, а з іншого гарантують неухильне дотримання прав осіб, що беруть участь у дослідах. Це означає, що такі гарантії мають подвійну функцію: вони одночасно протидіють незаконному медичному втручанню (захист потенційного потерпілого) й обмежують державу у застосуванні примусових заходів поза межами, визначеними законом (захист дослідника). Таким чином, кримінально-правові гарантії

виступають інструментом запобігання як медичному свавіллю, так і свавіллю з боку державних органів [80].

Кримінально-правові гарантії у досліджуваній сфері характеризуються яскраво вираженою дуалістичною природою. З одного боку, вони мають на меті захистити людину, яка може стати об'єктом протиправного медичного чи психологічного втручання, установлюючи кримінальну караність таких діянь. З іншого боку, ці гарантії покликані оберігати й осіб, що здійснюють наукові дослідження, від безпідставного або свавільного кримінального переслідування, забезпечуючи дію принципів законності, презумпції невинуватості, необхідності доведення вини та права на справедливий і неупереджений судовий розгляд. Подібна двовекторність демонструє, що кримінальне право не є лише інструментом репресії, а виступає механізмом забезпечення справедливості та балансу інтересів усіх учасників правовідносин.

Важливою особливістю гарантій у сфері медичних і психологічних досліджень є те, що вони закріплюються виключно на рівні закону. Усі кримінально-правові гарантії містяться в КК України або в інших законах, що прямо встановлюють кримінальну відповідальність. Жодні підзаконні нормативні акти, інструкції, методичні рекомендації чи внутрішні відомчі накази не можуть змінювати, звужувати чи розширювати коло таких гарантій. Крім того, ці гарантії мають імперативний характер: органи державної влади та їх посадові особи зобов'язані їх неухильно виконувати незалежно від конкретних обставин, власних переконань чи міркувань.

Разом із тим реальна ефективність правових гарантій залежить не лише від якості їх нормативного закріплення, а й від сталої, послідовної та несуперечливої практики їх застосування судами, правоохоронними органами, медичними установами й іншими суб'єктами. Навіть найбільш досконало сформульовані норми залишаються формальною декларацією, якщо не підкріплені дієвими механізмами практичної реалізації. Норма, яка не застосовується, по суті дорівнює її відсутності. Тому повноцінний захист прав

людини у сфері медичних і психологічних досліджень можливий лише за умови, що юридичні гарантії не тільки існують «на папері», а й реально діють, перебуваючи під належним контролем і спираючись на відповідний рівень правової культури професійних учасників [80].

У цьому контексті особливої ваги набуває висновок, що результативність гарантій обумовлюється не стільки формальною досконалістю законодавчих формулювань, скільки реальністю їх застосування. Судова, адміністративна й медична правозастосовна практика виступає визначальним чинником: навіть найбільш збалансовані норми залишаються декларативними, якщо механізми їх реалізації не функціонують належним чином. Закон, який не використовується на практиці, фактично прирівнюється до неіснуючого. Саме тому забезпечення ефективності правових гарантій при проведенні медичних і психологічних дослідів вимагає не лише їх нормативної кодифікації, а й послідовного, неупередженого та систематичного застосування в повсякденній діяльності уповноважених органів.

Недостатній рівень дослідження незаконного проведення дослідів над людиною в Україні, відсутність обґрунтованих заходів запобігання їх вчинення негативно позначаються на стандартах у сфері захисту людини від незаконного проведення дослідів над людиною та охорони інтересів піддослідних осіб.

Поняття «дослід» передусім означає відтворення якого-небудь явища або спостереження за новим явищем у певних умовах з метою вивчення, дослідження [9]. Він базується на використанні існуючих теорій, концепцій та попередніх дослідів. Дослід може бути як теоретичним, так і емпіричним.

В більшості нормативних актах України щодо правового регулювання ототожнюються поняття «медичний експеримент», «медико-біологічний експеримент», «дослід», «науково-дослідний експеримент», «терапевтичний експеримент», «наукові дослідження за участю пацієнтів» та «медичні дослідження».

Отже, виникає питання стосовно визначення поняття «експеримент». Експериментом (лат. experimentum – проба, досвід) є метод емпіричного рівня наукового пізнання, що базується на цілеспрямованому втручанні суб'єкта у процес явищ реальної дійсності шляхом створення контрольованих та керованих умов, що дозволяють здійснювати спостереження для встановлення закономірних зв'язків між явищами [141]. В наукових дослідницьких роботах термін «експеримент» використовується в значенні, загальному для ряду зв'язаних понять: дослід, цілеспрямоване спостереження, передбачення, спостереження та інші [6, с. 22].

Таким чином, можна зробити висновок, що експеримент, як і, зокрема, спостереження, є методами досліду. За допомогою структурного співвідношення понять «дослід» та «експеримент» можна встановити, що «дослід» є первинним та носить більш загальний характер. В цьому випадку «експеримент» є похідним поняттям. «Експеримент», як проба, є узагальненим поняттям і водночас «експеримент» є окремим випадком застосування, видового визначення досліду: науково-дослідний експеримент, медико-біологічний експеримент, терапевтичний експеримент та інші. Вказане є підтвердженням неоднозначності зазначених понять. Отже прирівнювання експерименту к досліду в кримінальному праві України є помилковим.

Законодавством України не встановлені відмінності чи подібності між дослідом та експериментом. Проте є необхідність врегулювати це питання, оскільки вони відрізняються за своїм підходом та постановкою завдання. Вважаємо за необхідне підвести поняття «дослід» та «експеримент» до єдиного терміну, який може об'єднати зазначені поняття. Доречним є впровадження поняття досліду як науково-дослідного експерименту.

Зміст поняття «незаконні досліди» слід розглядати в комплексі, керуючись Конституцією України та законами України. Це обумовлено насамперед змістом поняття та його багатоаспектністю. Відповідно до статті 45 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»

забороняється проведення науково-дослідного експерименту на хворих, ув'язнених або військовополонених, а також терапевтичного експерименту на людях, захворювання яких не має безпосереднього зв'язку з метою досліду [100].

Відповідно до ст. 142 КК України незаконним є проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною, якщо це створювало небезпеку для її життя чи здоров'я, також вчинених щодо неповнолітнього, двох або більше осіб, шляхом примушування або обману, а так само якщо вони спричинили тривалий розлад здоров'я потерпілого [58].

Таким чином, незаконними дослідами в Україні можна вважати незаконне застосування щодо людини медико-біологічних дослідів, психологічних дослідів, інших науково-дослідних експериментів, здійснених без згоди людини з порушенням норм чинного законодавства України, якщо такі дії створювали небезпеку для життя та/або здоров'я людини.

Поняття медико-біологічних, психологічних та інших дослідів не міститься в чинному законодавстві України та порядок їх проведення не визначений. Відповідно до статті 45 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» застосування медико-біологічних експериментів на людях допускається із суспільно корисною метою за умови їх наукової обґрунтованості, переваги можливого успіху над ризиком спричинення тяжких наслідків для здоров'я або життя, гласності застосування експерименту, повної інформованості і вільної згоди повнолітньої дієздатної фізичної особи, яка підлягає експерименту, щодо вимог його застосування, а також за умови збереження в необхідних випадках лікарської таємниці [100]. Отже, медико-біологічними дослідами можна вважати використання результатів науково-дослідних експериментів, що виникли внаслідок легітимних медико-біологічних досліджень, які не повинні застосовуватися для реалізації незаконних намірів.

Поняття психологічних дослідів не згадується в нормативних актах України. Проте, на основі психологічних дослідів особи, які мають право

проводити такі досліди, можуть отримувати нові знання про психічні процеси та інші аспекти людської психології [106]. Використання науково-дослідних психологічних експериментів сприяє розвитку суспільства та розумінню людської природи, пам'яті, інтелекту. Отже, психологічними дослідами, на нашу думку, є використання результатів науково-дослідних експериментів в галузі психології, що передбачає систематичне спостереження та взаємодію з психічними процесами, поведінкою людини з метою вивчення їх взаємозв'язків та закономірностей.

Оскільки, законодавство України не передбачає інших дослідів, які можуть бути проведені над людиною або за участю людини, то до інших дослідів слід віднести такі, які не можуть бути включені до медико-біологічних дослідів або психологічних дослідів. Тобто, іншими дослідами є виконання певних дій, що не можуть використовувати результати медико-біолочних науково дослідних експериментів (дослідів) або психологічних науково-дослідних експериментів (дослідів), для отримання результату у вигляді науково-дослідного експерименту у певних умовах з метою вивчення, дослідження.

Встановлення кримінальної відповідальності за незаконне проведення дослідів над людиною, що міститься в ст. 142 КК України, обумовлене необхідністю гарантування та захисту кримінально-правовими засобами конституційного права людини, передбаченого ч. 2 ст. 28 Конституції України [44]. Не тільки кримінальне законодавство містить норму про незаконне проведення дослідів над людиною. Цивільний кодекс України встановлює, що медичні, наукові та інші досліди можуть провадитися лише щодо повнолітньої дієздатної фізичної особи за її вільною згодою (ч. 3 ст. 281 ЦК України) [145].

Етичний кодекс лікаря, прийнятий і підписаний на Всеукраїнському з'їзді лікарський організацій та X З'їзді Всеукраїнського лікарського товариства від 27 вересня 2009 року містить систематизовані моральні засади, які відображені в положеннях Кодексу [29]. Зокрема, пункт 5.5 Розділу 5 встановлює, що наукові дослідження за участю пацієнтів лікарі можуть

проводити лише при одночасному дотриманні всіх перерахованих нижче умов:

– якщо вони спрямовані на поліпшення здоров'я пацієнтів, які беруть участь в експерименті;

– якщо вони зроблять істотний внесок у медичну науку і практику;

– якщо результати попередніх досліджень та існуючі дані не свідчать про ризик розвитку ускладнень;

– за умови забезпечення усіх необхідних заходів для безпеки пацієнта [29].

Дії лікаря при застосуванні новітніх медичних технологій (трансплантація людських органів і тканин, втручання в геном людини, у репродуктивну функцію тощо) визначаються етико-правовими і законодавчо-нормативними актами України, рекомендаціями та вимогами Всесвітньої організації охорони здоров'я, Біоетичного комітету ЮНЕСКО та Комісії з питань біоетики (пункт 6.1. Розділу 6 Етичного кодексу лікаря) [29].

Очевидним є те, що питання кримінально-правової характеристики незаконного проведення дослідів над людиною та загалом кримінальні правопорушення у медичній сфері, кваліфікація таких кримінальних правопорушень становлять науковий інтерес, якому приділяється увага в теорії кримінального права. Водночас, окремі питання є дискусійними та неповністю досліджуваними, що стає наслідком неоднозначного тлумачення окремих кримінально-правових норм. Отже, постає необхідність поглибленого дослідження відповідного питання.

Кримінальні правопорушення проти життя та здоров'я людини були предметом дослідження багатьох науковців, проте дослідження особливостей кримінально-правової характеристики незаконного проведення дослідів з урахуванням порівняльно-правового аспекту над людиною на рівні дисертаційних досліджень не було проведено. Деякі науковці досліджували кримінальні правопорушення у медичній сфері, що є корисним для

дослідження кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною [133].

Детально склад кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України, вивчала В.О. Єгорова у дисертаційним дослідженням на тему «Криміналізація незаконного проведення дослідів над людиною та його кримінально-правові ознаки», в якому з'ясувала фактори соціальної обумовленості встановлення та подальшого збереження кримінальної відповідальності за незаконне проведення дослідів над людиною; проаналізувала ознаки складу кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України, а також сформулювала пропозиції щодо удосконалення редакції цієї статті та практики її застосування [31].

В. С. Бібленко у своїй дисертації «Незаконне проведення дослідів над людиною: кримінально-правові та компаративістські аспекти» (2024) пропонує вдосконалити правовий захист ненародженого життя шляхом внесення змін до ст. 142 КК України. Зокрема, автором пропонується поширити дію цієї статті на ембріон людини, додавши відповідне формулювання до її назви та тексту. Така ініціатива була спрямована на створення законодавчих бар'єрів для зловживань у біомедицині та запобігання комерціалізації експериментів з ембріонами [7].

При дослідженні незаконного проведення дослідів над людиною є корисним аналіз кримінальних правопорушень у сфері охорони здоров'я. Структуру, зміст, загально-соціальні і спеціально-кримінологічні причини та умови виникнення нових і зростання традиційних кримінальних правопорушень у сфері охорони здоров'я дослідив І.В. Кирилюк у дисертації «Злочинність у сфері охорони здоров'я: кримінологічна характеристика, детермінація та запобігання». Дослідник встановив та дослідів певні професійні кримінальні правопорушення медичних і фармацевтичних працівників [39].

Науково-практичний аналіз реалізації принципів біоетики провела Я.О. Триньова у дисертації «Теоретичні засади та практика реалізації принципів

біоетики в Кримінальному праві України». У ході дослідження автор виявила незначну невідповідність принципам біоетики положень Загальної частини чинного кримінального законодавства України та дещо більшу невідповідність таким принципам його Особливої частини. Запропоновано науко обґрунтовані теоретичні моделі відповідних змін і доповнень до КК України [134].

Аналіз удосконалення кримінально-правових норм, які передбачають відповідальність медичного або фармацевтичного працівника за вчинення кримінального правопорушення, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків, зробила Ю.О. Шопіна у дисертації «Кримінальна відповідальність медичного або фармацевтичного працівника за вчинення злочину, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків». Було вивчено іноземний досвід застосування кримінальної відповідальності медичного або фармацевтичного працівника за вчинення кримінальних правопорушень, пов'язаних із виконанням професійних обов'язків, виокремлено його позитивні аспекти для впровадження в національну правовому систему [148].

Українські науковці вивчають зарубіжний досвід кримінальних правопорушень у медичній галузі шляхом участі у наукових конференціях з доповідями та на рівні наукових статей. Так, В.В Топчій звертає увагу на лікарські помилки, а саме: діагностичні, тактичні та технічні. Проаналізовано міжнародний досвід окремих зарубіжних держав щодо напрямів розслідування кримінальних правопорушень у медичній сфері, зокрема таких, як Республіка Казахстан, Грузія [132].

А.Б. Берзіна проаналізувала кримінальні правопорушення у сфері медичної та фармацевтичної діяльності. За допомогою порівняльно-правового методу дослідження порівняно правове регулювання кримінальних правопорушень у сфері медичної та фармацевтичної діяльності у кримінальних кодексах України, Республіки Казахстан та Грузії. Акцентована увага на позитивних і негативних моментах правового регулювання цієї

категорії кримінальних правопорушень у кримінальних кодексах зазначених держав [4].

І.А. Дришлюк провів співставлення позицій законодавців таких держав, як Україна, Франція та Федеративна Республіка Німеччина стосовно кримінальних правопорушень у сфері медичного обслуговування [25].

Основним заходом впливу на кримінальне правопорушення незаконне проведення дослідів над людиною в Україні є кримінально-правова норма. За весь період протидії незаконному проведенню дослідів над людиною в Україні не було сформовано ефективної програми, спрямованої на превенцію дослідів над людиною. Ефективна боротьба з незаконним проведенням дослідів над людиною передбачає комплекс заходів, спрямованих на усунення медичних, соціальних, біологічних, психологічних, технологічних причин, що породжують досліди над людиною, які можуть призвести до спотворення, травми, каліцтва, інвалідності та/або смерті. Вихід з ситуації бачиться в побудові державної політики у сфері дослідів над людиною в Україні. Беззаперечно, важливим елементом цієї системи має стати правове забезпечення максимальної сприятливості науково-дослідних експериментів за участю людини, як залученої до досліджування особи, щоб зменшити кількість випадків примушування людей як об’єктів дослідів з наступними суспільно-небезпечними наслідками. Сучасне кримінальне законодавство та відсутність судової практики вимагають переосмислення механізму реалізації кримінально-правового захисту людини від незаконного проведення дослідів, щоб підвищити рівень справедливості та ефективності норм кримінального права України.

1.2. Міжнародно-правові стандарти захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів

Інститут проведення науково-дослідних експериментів на людині привертає увагу науковців у галузі кримінального права в різних країнах світу. У деяких європейських державах вже існують відповідні норми щодо

кримінальної відповідальності за незаконне проведення таких досліджень, хоча підходи до регулювання цього питання суттєво різняться.

На відміну від практики багатьох зарубіжних країн, в Україні дані про кількість і зміст обвинувальних та виправдувальних вироків, а також рішення касаційних інстанцій часто не фіксуються і не піддаються систематичному аналізу. Законодавство ряду іноземних держав у цьому відношенні відрізняється від українського, приділяючи значну увагу рекомендаціям щодо запобігання кримінальним правопорушенням у медичній галузі. Ставлення держав до кримінальних правопорушень, вчинених медичними або іншими фахівцями у сфері медицини, формується під впливом різних чинників: історичного розвитку кримінального права, правосвідомості суспільства, релігійних переконань, досягнень медицини та біологічних наук, а також морально-етичних норм. На практиці саме морально-етичні норми часто є тією межею, яка стримує значну частину медичних працівників від проведення незаконних експериментів. Водночас у сучасному світі чимало фахівців у галузі медичних технологій вдаються до подібних досліджень задля матеріальної вигоди або задоволення наукової цікавості.

Міжнародна спільнота розробила низку міжнародно-правових актів, які зобов’язують держави-учасниці криміналізувати незаконне проведення дослідів на людях та науково-дослідних експериментів; створювати національні системи виявлення, розслідування та попередження таких правопорушень; а також розвивати міжнародне співробітництво у цій сфері.

Вперше зобов’язання щодо криміналізації медичних дослідів на людині у разі недотримання принципів їх проведення було закріплено Нюрнберзьким кодексом у 1947 році, прийнятим за підсумками Нюрнберзького процесу над лікарями [218].

Вагомість зібраних доказів полягала у тому, що окремі типи медичних експериментів на людях, якщо вони здійснюються у розумно визначених межах, можуть відповідати загальній медичній етиці. Прихильники експериментів на людях обґрунтовували свої позиції тим, що такі дослідження

приносять суспільству результати, яких неможливо досягти жодними іншими методами. Однак усі погоджуються, що певні основоположні принципи мають дотримуватися беззаперечно, аби відповідати моральним, етичним та правовим вимогам [196].

Саме аналіз доказів, представлених у ході Нюрнберзького процесу, став підставою для формулювання десяти принципів, порушення яких однозначно кваліфікується як незаконне проведення експериментів на людях [196].

У кожному із розглянутих випадків піддослідні не давали згоди на участь в експериментах; щодо окремих дослідів самі відповідачі не заперечували відсутності добровільності. Жоден учасник не мав можливості припинити участь в експерименті за власним бажанням. У багатьох випадках дослідження проводилися некваліфікованими особами, без наукового обґрунтування та в жахливих умовах. Усі експерименти супроводжувалися зайвими стражданнями та тілесними ушкодженнями; заходи для захисту учасників практично не вживалися. Піддослідні зазнавали тяжкого болю та катувань, нерідко отримуючи незворотні травми, каліцтва або гинули як безпосередньо від проведених досліджень, так і внаслідок відсутності подальшого належного догляду. Всі ці злочини, пов’язані з жорстокістю, тортурами та смертю, вчинялися з повним нехтуванням міжнародними конвенціями, законами та звичаями ведення війни, а також загальними принципами кримінального права цивілізованих держав. Очевидно, що такі експерименти суперечили «принципам права націй, оскільки вони випливають із звичаїв, встановлених серед цивілізованих народів, із законів гуманності та веління суспільної свідомості» [196].

Подальший розвиток міжнародного регулювання у сфері протидії незаконним науково-дослідним експериментам на людях пов’язаний з ініціативою Всесвітньої медичної асоціації щодо розроблення Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації «Етичні принципи медичних досліджень за участю людини у якості об’єкта дослідження» від 01 червня 1964 року [18]. Цей документ спрямований на визначення етичних принципів

медичних досліджень, що охоплюють дослідження з використанням ідентифікованих людських матеріалів та даних.

Гельсінська декларація Всесвітньої медичної асоціації «Етичні принципи медичних досліджень за участю людини у якості об'єкта дослідження» містить положення щодо загальних принципів медичних досліджень, а також додаткових принципів стосовно досліджень, поєднаних із медичною допомогою [18].

Розділ А «Вступ» Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації «Етичні принципи медичних досліджень за участю людини у якості об'єкта дослідження» регулює практичні питання, пов'язані з обов'язками лікаря (статті 3–4), метою медичного дослідження (ст. 7), захистом учасників із особливими потребами (ст. 9) та інші [18].

Розділ В «Загальні принципи медичних досліджень» Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації «Етичні принципи медичних досліджень за участю людини у якості об'єкта дослідження» встановлює вимоги до протоколів досліджень (ст. 14), регулює питання участі вразливих та соціально незахищених груп населення (ст. 17), а також визначає наслідки супутніх ризиків (статті 20–21) [18].

Відповідно до ст. 7 Міжнародного пакту про громадянські і політичні права від 16 грудня 1966 року жодна особа не може піддаватися катуванню або жорстокому, нелюдському чи такому, що принижує гідність, поводженню або покаранню. Зокрема, без вільної згоди особи вона не може бути піддана медичним або науковим дослідам [90].

Ст. 16 Конвенції про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини (Конвенція про права людини та біомедицину) від 04 квітня 1997 року визначає умови, за яких допускається проведення наукових досліджень на людях: відсутність альтернативного методу з аналогічною ефективністю; сумірність ризиків для учасника із потенційною користю дослідження; затвердження проекту дослідження незалежним компетентним органом після оцінки наукової цінності та етичної прийнятності;

поінформованість учасників про їхні права та гарантії захисту; обов'язкова наявність чіткої, конкретної та задокументованої згоди учасника, яку він має право відкликати у будь-який момент [41].

Визначальним міжнародним стандартом захисту від втручань у геном людини є Загальна декларація про геном людини та права людини, прийнята 11 листопада 1997 року Генеральною конференцією ЮНЕСКО [35]. Декларація визнає, що дослідження людського геному відкривають широкі можливості для покращення здоров'я людини, та наголошує на необхідності їх проведення з повною повагою до людської гідності, свободи та прав, а також на неприпустимості дискримінації за генетичними ознаками. Дослідження, лікування або діагностика, пов'язані з геномом людини, можуть проводитися лише після ретельної попередньої оцінки ризиків і переваг та з урахуванням вимог національного законодавства (пункт «а» ст. 5 Декларації) [35]. Водночас ст. 10 Декларації наголошує, що жодне дослідження у сфері геному людини, а також прикладні розробки в галузі біології, генетики та медицини, не можуть ставитися вище за повагу до прав людини, основних свобод і людської гідності [35].

Важливим міжнародним документом у сфері біоетики є Загальна декларація про біоетику і права людини, ухвалена резолюцією Генеральної конференції ЮНЕСКО 19 жовтня 2005 року [34]. Вона охоплює етичні питання, пов'язані з медициною, науками про життя та суміжними технологіями стосовно людини, беручи до уваги соціальні, правові та екологічні виміри цих питань. Одним із ключових завдань документа є визнання цінності свободи наукових досліджень і здобутків науково-технічного прогресу, водночас наголошуючи на тому, що такі дослідження не повинні виходити за межі етичних принципів, сформульованих у цій Декларації, при збереженні поваги до людської гідності, прав людини та основних свобод. Основоположним принципом, закріпленим у частині 2 ст. 6 «Згода» цього документа, є вимога про те, що будь-які наукові дослідження можуть проводитися лише на підставі попередньої, вільної, явно вираженої та

поінформованої згоди особи, щодо якої вони здійснюються. Інформація повинна бути достатньою, викладеною у доступній формі та містити роз'яснення щодо можливості відкликання згоди. Особа має право відкликати її у будь-який момент і з будь-яких підстав без жодних негативних наслідків для себе [34].

Все викладене підкреслює необхідність поглибленого вивчення міжнародно-правових стандартів у галузі регулювання проведення дослідів над людиною та відповідальності за відповідні кримінальні правопорушення. Порівняльний аналіз законодавства України та таких держав, як Федеративна Республіка Німеччина, Австрія та Швейцарія, дозволить визначити шляхи запобігання кримінальним правопорушенням у сфері незаконного проведення дослідів над людиною, використовуючи позитивний зарубіжний досвід і уникаючи прорахунків, що вже існують у законодавстві цих країн.

Висновки до Розділу 1

Таким чином, проведений системний аналіз сучасного стану дослідження проблематики кримінально-правових гарантій захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів засвідчив, що ця сфера в Україні на сьогодні постає як одна з найменш унормованих у контексті забезпечення гідності і безпеки особи у поле наукових експериментів. По-перше, правові гарантії в цій галузі не зводяться до механічної сукупності окремих приписів, процедур чи формальних правил. Натомість вони становлять складне, багаторівневе й багатокомпонентне правове явище, яке охоплює різні щаблі правового регулювання, спираючись на засадничі принципи конституційного ладу, міжнародні стандарти у сфері прав людини та спеціалізовані приписи галузевого законодавства.

Отже, правові гарантії захисту прав людини в контексті проведення медичних і психологічних дослідів доцільно розуміти як цілісну систему правових засобів, механізмів і принципів, які забезпечують: по-перше, дотримання вимоги добровільної та усвідомленої згоди на участь у

дослідженні; по-друге, охорону життя, здоров'я, фізичної та психічної недоторканності учасників експериментів; по-третє, дієвість правових засобів відновлення порушених прав і гарантування належного захисту. Ця система функціонує одночасно на кількох рівнях – превентивному (орієнтованому на недопущення можливих порушень), контрольному (пов'язаному з наглядом за додержанням етичних і правових стандартів) та репресивному (спрямованому на притягнення винних до відповідальності й компенсацію завданої шкоди).

Система правових гарантій захисту прав людини при проведенні медичних і психологічних дослідів складається з кількох тісно взаємопов'язаних елементів. На найвищому рівні перебувають конституційні гарантії, які передбачають пряму заборону проведення наукових і медичних експериментів без добровільної згоди особи, закріплюють визнання життя й здоров'я людини найвищою соціальною цінністю, а також гарантують право на повагу до приватного й сімейного життя. Ці конституційні приписи мають пряму дію та є обов'язковими для всіх органів публічної влади й посадових осіб.

Наступний рівень формують спеціальні гарантії, установлені законодавством про охорону здоров'я, нормами цивільного, адміністративного та кримінального права. Особливе місце серед них посідають саме кримінально-правові гарантії, оскільки вони пов'язані із застосуванням найсуворішого різновиду державного примусу – кримінальної відповідальності, що спрямована на захист найбільш значущих суспільних благ. Доповнюють цю систему організаційні гарантії, реалізовані через діяльність комітетів з етики, медичних установ, контролюючих органів, судів та інших компетентних інституцій.

Однією з ключових характеристик кримінально-правових гарантій є їх чітко виражена дуалістичність. Вони покликані, з одного боку, забезпечити захист людини від незаконних, небезпечних чи принизливих експериментів, а з іншого – створити для дослідника правовий щит від необґрунтованого кримінального переслідування завдяки встановленню чітких критеріїв

криміналізації, вимог до форми вини, принципів законності та презумпції невинуватості. Унаслідок цього кримінально-правові гарантії набувають характеру збалансованого механізму справедливості, зорієнтованого на належний захист інтересів усіх суб'єктів правовідносин.

Не менш значущим є усвідомлення системності дії гарантій: вони не функціонують у відриві одна від одної, а працюють у щільній взаємодії. Конституційна заборона експериментів без згоди втрачає реальний зміст без норми про кримінальну відповідальність за її порушення; кримінальна караність не досягає належного превентивного ефекту без наявності цивільно-правових механізмів відшкодування шкоди; право на судовий захист залишається формальним без ефективних процесуальних гарантій і незалежного суду. Відтак ефективність усієї системи правових гарантій визначається тим, наскільки узгоджено та послідовно функціонують її окремі елементи й наскільки повно вони реалізуються у повсякденній правозастосовній практиці.

Констатація відсутності розвиненої судової практики щодо застосування ст. 142 КК України, можливо, не слід інтерпретувати виключно як позитивне явище, яке свідчило б про мінімальність проблеми. Натомість закономірно припускати, що такий стан речей відображає латентний характер правопорушення, недостатній рівень обізнаності слідчих та судів щодо специфіки медичних досліджень, складність збору та кваліфікації доказів, а також можливу поступливість органів правозастосування перед престижем наукового співтовариства та закладів охорони здоров'я. Звідси постає об'єктивна потреба не лише в розробленні науково обґрунтованого вчення про кримінально-правову характеристику досліджуваного правопорушення, але й у формуванні методичних рекомендацій для органів досудового розслідування та судів щодо виявлення, розслідування та кваліфікації таких деліктів.

Термінологічна невизначеність, яка пронизує вітчизняне законодавство та призводить до змішування понять «дослід», «експеримент», «клінічне випробування», «наукове дослідження», становить не просто лінгвістичну

проблему, але й серйозну правову дилему. Кожне з цих понять несе в собі особливу семантичну та правову конотацію, відповідає певній сукупності фактичних обставин, підлягає різним регуляторним режимам та етичним вимогам. Розмиття граней між цими поняттями неминуче призводить до розмитості в застосуванні норм права, створює сприятливе середовище для обійду закону та залишає певні форми експериментування в «сірій зоні» юридичної невизначеності. Тому усунення цієї термінологічної хаотичності набуває статусу не аксесуарного, а конститутивного завдання при розробленні дійсно ефективної кримінально-правової охорони.

Звернення до міжнародного досвіду, зокрема законодавства та судової практики ФРН, Австрії та Швейцарії, диктується не тільки традиційними методологічними потребами компаративного дослідження, але й глибинною історичною та правовою спорідненістю континентальної правової сім'ї, до якої належить Україна. Нарешті, набуття деякими принципами міжнародного права статусу норм jus cogens, зокрема принципом абсолютної необхідності вільної інформованої згоди на медичні експерименти означає трансформацію того, що колись було професійною етикою, на рівень непорушних зобов'язань держави перед міжнародною спільнотою. Для України, як держави, що взяла на себе численні міжнародні зобов'язання у сфері захисту прав людини, така трансформація означає обов'язковість адаптації вітчизняного законодавства до цих стандартів та гарантування їх ефективного застосування у практиці органів досудового розслідування, судів та установ охорони здоров'я.

Міжнародна спільнота сформувала розгалужену систему правових та етичних стандартів для проведення науково-дослідних експериментів за участю людей. Першим вагомим кроком у цьому напрямі стало прийняття Нюрнберзького кодексу 1947 року, який зобов'язав держави криміналізувати медичні експерименти над людьми, що суперечать етичним принципам. Цей документ, ухвалений на основі задокументованих свідчень нелюдських дослідів, що проводилися в роки Другої світової війни, закріпив вимогу відповідності будь-яких експериментів чітким правовим та етичним

критеріям. Гельсінська декларація Всесвітньої медичної асоціації 1964 року суттєво розвинула положення Нюрнберзького кодексу, включивши принципи захисту прав учасників досліджень, зокрема вимогу інформованої згоди та особливого захисту вразливих категорій населення. Міжнародний пакт про громадянські і політичні права (1966), Конвенція про права людини та біомедицину (1997), Загальна декларація про геном людини та права людини (1997) і Загальна декларація про біоетику і права людини (2005) сформували сукупну правову основу, в межах якої держави зобов’язані здійснювати захист людини у контексті науково-дослідної діяльності.

РОЗДІЛ 2

ПОРІВНЯЛЬНО-ПРАВОВА ХАРАКТЕРИСТИКА ОБ'ЄКТИВНИХ ОЗНАК НЕЗАКОННОГО ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДІВ НАД ЛЮДИНОЮ ЗА КРИМІНАЛЬНИМ ПРАВОМ УКРАЇНИ ТА КРИМІНАЛЬНИМ ПРАВОМ ФЕДЕРАТИВНОЇ РЕСПУБЛІКИ НІМЕЧЧИНИ, АВСТРІЇ ТА ШВЕЙЦАРІЇ

2.1. Об'єкт незаконного проведення дослідів над людиною за кримінальним правом України та кримінальним правом Федеративної Республіки Німеччини, Австрії та Швейцарії

Розуміння будь-якого кримінального правопорушення неможливе без з'ясування його об'єкта, тих суспільних відносин, благ чи інтересів, на які спрямоване протиправне діяння. Це не абстрактна теоретична вправа. Правильне визначення об'єкта кримінального правопорушення має безпосереднє значення для розуміння особливостей такого діяння, для його кваліфікації та для забезпечення справедливого правосуддя. Якщо не враховувати сутності об'єкта діяння, передбаченого певною кримінально-правовою нормою, при її тлумаченні це означатиме формальний підхід, який не дозволяє правильно зрозуміти сутність та застосування кримінального закону на практиці. Кожна кримінальна норма створена для захисту законних прав, свобод та інтересів, і незалежно від того, яку з поширених концепцій праворозуміння ми використовуємо аксіологічну (природно-правову), соціологічну чи нормативістську (позитивістську) [70], об'єкт охорони, який визначає діяння як суспільно небезпечне, залишається центральним.

Наукова дискусія навколо поняття об'єкта кримінального правопорушення має тривалу і непросту історію. До початку XX століття теорія кримінального права визначала об'єкт злочину як поєднання формальної сторони (порушення норм права) та матеріальної (посягання на певне благо). Якщо хоча б одна з цих сторін була відсутня – не можна було

вести мову про кримінальне правопорушення, оскільки посягання на неіснуюче матеріальне благо вважалося безкарним. Саме тоді й виникла концепція розмежування абстрактного об'єкта (суспільні відносини) та конкретного (певні предмети, люди).

Теорію об'єкта злочинного діяння як суспільних відносин, поставлених під охорону кримінальним законом, уперше системно розробив А. А. Піонтковський у 1925 році. Він визначив, що об'єктом будь-якого кримінального правопорушення є суспільні відносини, які охороняються апаратом кримінально-правового примусу. Водночас при визначенні безпосереднього об'єкта майнових злочинів він, по суті, ототожнював об'єкт кримінального правопорушення з його предметом. Зокрема, об'єктом привласнення він вважав чуже майно. Ця непослідовність стала відправною точкою для подальшого поглиблення теорії [86, с. 110].

Необхідність чіткого розрізнення між об'єктом кримінального правопорушення як суспільними відносинами і предметами матеріального світу поступово отримувала все ширше визнання серед правників. Вчені наголошували: право не може бути спрямоване безпосередньо на речі. За допомогою права можна впливати на поведінку людей і забезпечувати їхній вплив на зовнішні предмети природи. У таких випадках речі виступають як об'єкти дій, а не об'єкти права. Оскільки об'єктом правової охорони є суспільні відносини, а не речі безпосередньо, то саме суспільні відносини є об'єктом правопорушення. Цю позицію підтримали такі авторитетні дослідники, як Я. М. Брайнін та В. Я. Тацій [8; 130].

Ефективну формулу запропонував Є. Л. Стрельцов: суспільні відносини, які підпадають під сферу кримінального права, можуть виступати як об'єктом кримінального правопорушення, так і об'єктом кримінально-правової охорони [127, с. 133]. На його переконання, суспільні відносини стають об'єктом кримінально-правової охорони з моменту, коли кримінальне право набуває чинності і починає охороняти ці відносини. А після вчинення кримінального правопорушення вони стають об'єктом самого цього правопорушення. Є. Л.

Стрельцов формулює це так: «Між об’єктом злочину і злочинним діянням існує, умовно говорячи, постійний зв’язок: поки немає злочину, злочинних дій немає і об’єкта злочину, відбувається злочин з’являється об’єкт цього злочину» [127, с. 133–134]. Такий підхід дозволяє більш детально встановлювати відношення між суспільними відносинами, які порушуються при вчиненні кримінального правопорушення (об’єктом правопорушення), і суспільними відносинами, які вказуються в законодавчій формулі (об’єктом кримінально-правової охорони). Це має пряме практичне значення при кваліфікації вчиненого, саме в цьому полягає перевага пропозиції Є. Л. Стрельцова [127, с. 133–134].

Основним об’єктом кримінального правопорушення є ті суспільні відносини, захист яких є безпосередньою метою відповідної кримінально-правової норми. Саме цей об’єкт визначає сутність і соціальну небезпеку правопорушення, і саме він є вирішальним при кваліфікації діяння [56, с. 107]. Додатковий об’єкт – це ті суспільні відносини, яким кримінальне правопорушення також завдає шкоди, але захист яких не є основною метою норми: ці відносини порушуються «побіжно», у зв’язку з посяганням на основний об’єкт. Нарешті, факультативний об’єкт – це суспільні відносини, яким шкода може бути завдана, а може й не завдаватися залежно від конкретних обставин вчинення правопорушення [56, с. 107].

У контексті ст. 142 КК України ця класифікація набуває цілком конкретного змісту. Основним об’єктом виступають суспільні відносини у сфері охорони здоров’я людини як фізичного, так і психічного. Саме здоров’я особи є тим благом, захист якого є центральним для цієї кримінально-правової норми. Додатковим об’єктом, у свою чергу, виступає право особи на особисту недоторканність та право на поінформовану добровільну згоду, тобто право самостійно розпоряджатися власним тілом і приймати усвідомлені рішення щодо медичного втручання. Ці відносини також неминуче порушуються при незаконному проведенні дослідів, але вони не є тим єдиним і визначальним благом, заради захисту якого норму було прийнято. Факультативним об’єктом

може бути, залежно від конкретних обставин, особиста свобода, у тих випадках, коли проведення досліду супроводжується незаконним утриманням особи або іншими обмеженнями її свободи пересування.

Загальний об’єкт кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України, визначається відповідно до ст. 1 КК України, яка окреслює завдання кримінального законодавства. Відповідно до неї, КК України має своїм завданням правове забезпечення охорони прав і свобод людини і громадянина, власності, громадського порядку та громадської безпеки, довкілля, конституційного устрою України від кримінальних правопорушень, забезпечення миру і безпеки людства, а також запобігання кримінальним правопорушенням [58]. Таким чином, загальним об’єктом усіх кримінальних правопорушень, включаючи незаконне проведення дослідів над людиною, є вся сукупність суспільних відносин, поставлених під охорону кримінальним законом.

На практиці це виглядає так: загальний об’єкт є занадто широким, щоб безпосередньо використовуватися при кваліфікації конкретного діяння. Він має значення для розуміння загальної спрямованості кримінально-правової охорони та для системного тлумачення окремих норм. Натомість для кваліфікації вирішальне значення має родовий та безпосередній об’єкти, саме їх аналіз потребує найбільшої уваги.

Родовий об’єкт кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України, визначається місцем цієї статті в системі Особливої частини КК України. Розділ ІІ Особливої частини КК України, в якому розміщена ст. 142, об’єднує норми, що охороняють суспільні відносини у сфері захисту життя та здоров’я людини. Отже, родовим об’єктом кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною є суспільні відносини у сфері охорони життя та здоров’я особи. Саме ці відносини є тим спільним знаменником, який об’єднує ст. 142 КК з іншими нормами відповідного розділу, зокрема, з нормами про вбивство, тілесні ушкодження, залишення в небезпеці тощо.

Водночас необхідно зробити одне важливе застереження. Хоча законодавець і відніс ст. 142 до розділу про кримінальні правопорушення проти життя та здоров'я, це не означає, що обов'язковою умовою наявності складу цього правопорушення є заподіяння реальної шкоди здоров'ю. Незаконне проведення дослідів над людиною є правопорушенням, де кримінально-правова норма передбачає відповідальність, насамперед, за порушення встановленого порядку проведення досліджень за участю людини, який і є гарантією захисту здоров'я та гідності особи. Іншими словами, суспільна небезпека цього правопорушення зумовлена не лише реальними шкідливими наслідками, а й самим фактом ігнорування встановлених правових та етичних меж у сфері медицини і науки.

Очевидно, що поєднанні охорони здоров'я з охороною встановленого порядку проведення наукових досліджень і полягає специфіка родового об'єкта ст. 142 КК України. На відміну від «чистих» правопорушень проти здоров'я, таких як умисне тілесне ушкодження, ст. 142 КК України охоплює і процедурний аспект: дотримання умов інформованої згоди, відповідних стандартів безпеки, законодавчих вимог до проведення клінічних досліджень. Цей процедурний елемент не є самостійним об'єктом охорони, але він є невід'ємною частиною тих суспільних відносин, на які посягає правопорушник при незаконному проведенні дослідів над людиною.

Деякі дослідники вважають, що з урахуванням цієї специфіки необхідно виокремлювати видовий об'єкт для групи правопорушень, пов'язаних з медичною діяльністю. Так, О. О. Дудоров та М. І. Хавронюк зазначають, що серед правопорушень проти здоров'я можна виділити специфічну підгрупу, де шкода здоров'ю завдається в умовах, пов'язаних з медичним або науковим впливом на людський організм, і для таких правопорушень видовим об'єктом є суспільні відносини у сфері забезпечення безпеки і законності медичної та наукової діяльності [27, с. 443]. Така деталізація є цілком виправданою з теоретичної точки зору і дозволяє точніше відобразити специфіку правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України.

Варто також звернути увагу на співвідношення між охороною здоров'я як родовим об'єктом і охороною людської гідності як самостійною цінністю, яка, хоч і не є формально родовим об'єктом у контексті Розділу II Особливої частини КК України, проте є невід'ємним складником тих суспільних відносин, на які посягає незаконне проведення дослідів над людиною. Справді, людина не лише фізичний організм, якому може бути заподіяна шкода. Вона є суб'єктом, наділеним гідністю, автономією і правом на самовизначення. Коли над нею проводять досліди без її згоди або в порушення встановлених умов, порушується не лише її здоров'я, то порушується її людська гідність. І хоча гідність як самостійний об'єкт охорони більш характерна для правопорушень проти честі та гідності, у контексті ст. 142 КК вона присутня як фоновий елемент, що надає цій нормі її моральний сенс і гуманістичне підґрунтя.

Ця думка знаходить підтвердження і в міжнародно-правовому контексті. Нюрнберзький кодекс 1947 року, прийнятий після завершення нюрнберзьких процесів над нацистськими лікарями, проголосив добровільну поінформовану згоду абсолютно необхідною умовою для будь-якого медичного досліду над людиною [218]. Декларація Гельсінкі Всесвітньої медичної асоціації у своїх різних редакціях, починаючи з 1964 року, також наголошує на приматі добробуту людини над інтересами науки і суспільства [18]. Ці документи відображають консенсус міжнародного співтовариства щодо того, що навіть найбільш благородна наукова мета не може виправдати нехтування гідністю і автономією людини.

Отже, підсумовуючи аналіз родового об'єкта ст. 142 КК України, можна стверджувати таке. Родовим об'єктом цього правопорушення є суспільні відносини у сфері охорони здоров'я і фізичної недоторканності людини. У межах цього родового об'єкта можна виокремити видовий об'єкт, ті суспільні відносини, що забезпечують законний і безпечний порядок проведення медичних та наукових досліджень за участю людини. Цей видовий об'єкт охоплює як матеріальний аспект: захист фізичного і психічного здоров'я особи, так і процедурний: дотримання вимог щодо поінформованої

добровільної згоди, відповідності дослідження встановленим стандартам безпеки та контролю. На фоні цих відносин виразно простежується ще й ціннісний вимір, під яким слід розуміти охорону людської гідності та права на самовизначення.

Переходячи до аналізу безпосереднього об'єкта кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України, необхідно насамперед нагадати загальне визначення цієї категорії. Безпосередній об'єкт – це конкретні суспільні відносини, що поставлені законодавцем під охорону певної кримінально-правової норми і яким завдається або може бути завдана шкода внаслідок вчинення правопорушення, яке підпадає під ознаки цього складу [130, с. 62]. На рівні безпосереднього об'єкта відбувається конкретизація, яка є необхідною для правильної кваліфікації: саме тут з'ясовується, яке саме благо порушено, яким відносинам завдано шкоди, і чи відповідає вчинене діяння тим ознакам, які описані у відповідній кримінально-правовій нормі.

Безпосередній об'єкт ст. 142 КК України – це, насамперед, суспільні відносини, що забезпечують охорону здоров'я особи в контексті її участі у медичних або наукових дослідженнях. Цей об'єкт включає кілька взаємопов'язаних складових, кожна з яких заслуговує на окремий розгляд. По-перше, це відносини, що гарантують фізичну і психічну цілісність особи від незаконних медичних та наукових втручань. По-друге, це відносини, що забезпечують реалізацію права на поінформовану добровільну згоду, такого права, яке є центральним у будь-якій сучасній системі медичної етики та права. По-третє, це відносини, що пов'язані з дотриманням встановленого законом порядку проведення дослідів над людиною, що є процедурним вираженням поваги до вищезгаданих прав і цінностей.

Детальніший розгляд безпосереднього об'єкта ст. 142 КК України потребує звернення до концептуального осмислення поняття «здоров'я» як правової категорії, адже саме здоров'я є тим матеріальним компонентом, захист якого становить саму сутність цієї кримінально-правової норми. Варто

зазначити, що у правовій науці поняття здоров'я нерідко вживається без достатньої концептуальної визначеності як щось самоочевидне, що не потребує пояснень. Але насправді це не так. Від того, як ми розуміємо здоров'я, лише як відсутність захворювань чи як більш широкий стан фізичного, психічного та соціального благополуччя, залежить і обсяг того, що охороняється нормою ст. 142 КК України.

Всесвітня організація охорони здоров'я ще у своєму Статуті 1946 року визначила здоров'я як «стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не лише відсутність хвороб або фізичних вад» [125]. Це визначення, хоча й піддається критиці за надмірну ідеалізованість та практичну недосяжність «повного благополуччя», все ж залишається найбільш авторитетним орієнтиром у міжнародному праві охорони здоров'я. Для цілей кримінального права воно має важливе методологічне значення: воно підказує, що шкода здоров'ю у контексті ст. 142 КК України не може зводитися лише до фізичних ушкоджень тіла, адже вона охоплює і психічну сферу особи.

У вітчизняному законодавстві поняття здоров'я закріплено у ст. 3 Конституції України, яка проголошує здоров'я людини найвищою соціальною цінністю [44]. Конституційне закріплення здоров'я у переліку найвищих соціальних цінностей поряд із життям, честю і гідністю не просто декларація, воно є нормативним орієнтиром для всієї системи охоронного законодавства, включаючи кримінальне. Основи законодавства України про охорону здоров'я 1992 року, у свою чергу, трактують здоров'я як стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів [100]. Таким чином, як конституційне, так і спеціальне законодавство узгоджується з підходом Всесвітньої організації охорони здоров'я у розумінні здоров'я як комплексного блага.

Для кримінально-правового аналізу безпосереднього об'єкта ст. 142 КК це означає таке. По-перше, посягання на здоров'я у контексті незаконного проведення дослідів охоплює не лише заподіяння фізичних тілесних

ушкоджень, а й порушення психічного стану особи, наприклад, внаслідок проведення психологічних або психіатричних дослідів без належної згоди чи в порушення встановлених умов. По-друге, шкода здоров'ю у цьому контексті може бути як безпосередньою і очевидною, так і латентною, тобто такою, що виявляється через певний час після проведення досліду. По-третє, сам факт порушення встановленого порядку проведення дослідів є суспільно небезпечним навіть тоді, коли реальна шкода здоров'ю ще не настала. Саме це обумовлює можливість формальної конструкції складу правопорушення за ст. 142 КК України.

Поняття права на інформовану згоду, яке є другим ключовим складником безпосереднього об'єкта ст. 142 КК України, потребує окремого розгляду – тим більше, що саме воно займає центральне місце як у медичній етиці, так і в правовому регулюванні клінічних досліджень. Інформована згода – це не просто формальний підпис під документом. Це цілісна правова конструкція, яка передбачає, що особа: по-перше, отримала повну і зрозумілу інформацію про характер дослідження, його цілі, методи, очікувані результати та можливі ризики; по-друге, зрозуміла цю інформацію; по-третє, прийняла рішення про участь добровільно, без будь-якого примусу, тиску чи маніпуляції; і по-четверте, може відкликати свою згоду у будь-який момент без негативних наслідків для себе.

Правова основа права на інформовану згоду в Україні є доволі розгалуженою. На конституційному рівні воно ґрунтується на ст. 28 Конституції України, яка забороняє піддавати людину без її згоди медичним, науковим та іншим дослідам [44]. На рівні галузевого законодавства, ґрунтується на ст. 43 Основ законодавства про охорону здоров'я, яка встановлює порядок надання медичної допомоги і вимагає поінформованої добровільної згоди пацієнта [100]. На рівні спеціального законодавства діє на підставі Закону України «Про лікарські засоби», який регулює проведення клінічних випробувань [112], та на Законі України «Про захист персональних даних» [111]. На міжнародному рівні основою права на інформовану згоду є

Конвенція про захист прав людини та гідності людини щодо застосування біології та медицини (Конвенція Ов'єдо) 1997 року, яка Україна підписала, хоча й не ратифікувала [41].

З точки зору кримінального права, порушення права на інформовану згоду при проведенні дослідів над людиною є не просто адміністративним чи дисциплінарним проступком, а виступає посяганням на суспільні відносини, що охороняються ст. 142 КК України. Без дотримання умов інформованої згоди будь-який вплив з метою медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною перетворюється з законної наукової діяльності на незаконне втручання у фізичну або психічну цілісність особи. Саме тому законодавець включив порушення умов згоди до переліку ознак об'єктивної сторони кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України.

Важливою складовою безпосереднього об'єкта ст. 142 КК України є відносини, пов'язані з дотриманням встановленого порядку проведення дослідів над людиною, який тісно пов'язаний із двома попередніми, але має й самостійне значення. Під «порядком» у даному контексті слід розуміти сукупність правових та організаційних вимог, дотримання яких є обов'язковою умовою для законного проведення будь-яких досліджень за участю людини. Ці вимоги формують своєрідний «процедурний щит», що захищає особу від довільних, непідконтрольних і потенційно небезпечних медичних або наукових маніпуляцій.

До таких вимог відносяться: наявність відповідного дозволу компетентних органів (зокрема, дозволу МОЗ України на проведення клінічних випробувань); проходження обов'язкової етичної експертизи протоколу дослідження; забезпечення належних умов безпеки для учасників; дотримання вимог до кваліфікації дослідників; страхування ризиків для учасників тощо. Порушення будь-якої з цих вимог і є тим процедурним порушенням, яке надає дослідженню «незаконного» характеру в сенсі статті 142 КК України. З досвіду правозастосування видно, що саме процедурні

порушення найчастіше лежать в основі кримінальних проваджень за цією статтею.

Таким чином, безпосередній об’єкт ст. 142 КК України є складним за своєю структурою, який поєднує матеріальний аспект (охорона здоров’я), суб’єктивний аспект (право на інформовану згоду як вираження автономії особи) та процедурний аспект (дотримання встановленого порядку проведення досліджень). Саме ця складність і відрізняє ст. 142 КК України від інших кримінальних правопорушень проти здоров’я, таких як умисне тілесне ушкодження. Вона свідчить про те, що законодавець розглядав незаконне проведення дослідів над людиною не просто як різновид посягання на здоров’я, а як самостійне суспільно небезпечне діяння з власною специфічною природою.

Певну дискусію в науці викликає питання про те, чи є безпосередній об’єкт ст. 142 КК єдиним («простим») чи двоскладовим («складним»). Одні дослідники вважають, що єдиним безпосереднім об’єктом є здоров’я особи, а порушення права на згоду є лише однією з ознак об’єктивної сторони правопорушення. Інші наполягають на тому, що в даному складі є два рівноправні безпосередні об’єкти: здоров’я і право на інформовану згоду [131]. На наш погляд, більш точною є позиція, за якою головним безпосереднім об’єктом є здоров’я особи, а право на інформовану згоду виступає додатковим обов’язковим об’єктом, тобто таким, порушення якого є обов’язковою ознакою складу, але не вичерпує його соціальної сутності.

Саме така структура об’єктів дозволяє правильно зрозуміти зміст диспозиції ст. 142 КК та умови її застосування. Кримінальна відповідальність за цією статтею настає не лише тоді, коли здоров’ю особи реально заподіяно шкоду, а й тоді, коли досліди проводяться з порушенням встановлених вимог, незалежно від настання реальних наслідків, але за умови, що такі дії були здатні створити реальну небезпеку для здоров’я. Це є принципово важливим для правозастосовної практики і свідчить про те, що законодавець обрав змішану конструкцію складу: поєднання формальних ознак (порушення

порядку проведення досліджень та умов згоди) з матеріальними (реальна шкода або реальна небезпека шкоди здоров'ю).

Переходячи від аналізу об'єкта кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України, до порівняльно-правового огляду, необхідно окреслити методологічні засади такого порівняння. Порівняльне правознавство є потужним аналітичним інструментом, який дозволяє не лише виявити подібності та відмінності між правовими системами, а й краще зрозуміти власну правову систему, побачити її сильні сторони і прогалини, які можуть бути не очевидними при суто «внутрішньому» погляді. Як зазначав *René David*, порівняльне право відіграє роль своєрідного «дзеркала», що дозволяє правовій системі побачити саму себе в контексті ширшого правового простору [200].

Для порівняльного аналізу об'єктів кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною було обрано три правові системи: ФРН, Австрію та Швейцарію. Цей вибір не є випадковим. По-перше, усі три країни належать до романо-германської правової сім'ї, до якої належить і Україна, отже, порівняння є методологічно коректним. По-друге, усі три країни мають розвинені правові традиції у сфері медичного права та захисту прав учасників клінічних досліджень. По-третє, законодавство Німеччини, Австрії та Швейцарії значною мірою формувалося під впливом однакових міжнародно-правових документів, таких як Нюрнберзький кодекс, Гельсінська декларація, Конвенція Ов'єдо [18; 41; 218], що забезпечує певну спільну ціннісну платформу для порівняння.

Важливо також зазначити, що ФРН, Австрія та Швейцарія є країнами з германською правовою традицією, яка безпосередньо вплинула на формування сучасного кримінального законодавства України, насамперед через рецепцію концептуальних підходів до складу кримінального правопорушення, розмежування умислу і необережності, побудови системи санкцій тощо.

Порівняльний аналіз буде структурований таким чином: для кожної з трьох правових систем будуть розглянуті загальний, родовий та безпосередній об’єкти кримінально-правової охорони у сфері проведення дослідів над людиною, а також конкретні кримінально-правові норми, які забезпечують таку охорону. Після цього буде здійснено підсумкове порівняння, яке дозволить виявити спільні тенденції та специфічні особливості кожної з систем, і на цій основі сформулювати рекомендації щодо вдосконалення відповідного законодавства України.

Починаючи порівняльний аналіз із ФРН, слід відразу зазначити одну принципову особливість: на відміну від України, КК Німеччини (Strafgesetzbuch, StGB) не містить спеціальної норми, яка б безпосередньо встановлювала відповідальність за незаконне проведення дослідів над людиною [214]. Це не означає, що такі діяння залишаються безкарними, вони охоплюються різними загальними нормами кримінального кодексу, а також спеціальними законами у сфері медичного права. Але відсутність спеціальної норми є сама по собі значущим фактом, який відображає певну філософію кримінально-правового регулювання: орієнтацію на універсальні норми про тілесні ушкодження і особисту свободу, а не на казуїстичні спеціальні заборони.

Загальний об’єкт кримінально-правової охорони у сфері проведення дослідів над людиною в Німеччині охоплює ті самі фундаментальні цінності, що і в Україні: фізичну недоторканність, здоров’я, особисту свободу та право на самовизначення. Ці цінності закріплені насамперед у Основному законі ФРН (Grundgesetz), ст. 2 якого гарантує право на фізичну недоторканність і особисту свободу, а стаття 1 проголошує людську гідність недоторканною [180]. Кримінальний кодекс є похідним від цих конституційних гарантій, він конкретизує їх зміст і встановлює правові наслідки за їх порушення [214].

Родовим об’єктом кримінально-правової охорони від незаконних дослідів над людиною у системі StGB є суспільні відносини у сфері охорони здоров’я і тілесної недоторканності особи, що охороняються групою норм, об’єднаних

під назвою «Körperverletzungsdelikte» (правопорушення проти тілесної недоторканності). До цієї групи відносяться параграфи 223–231 StGB, і саме в їхньому контексті найчастіше розглядаються кримінально-правові наслідки незаконних медичних маніпуляцій та досліджень.

Звертаючись до конкретних норм КК ФРН, які регулюють відповідальність за діяння, що за своїм характером є незаконним проведенням дослідів над людиною, необхідно зазначити наступне. Центральне місце у цьому переліку займає параграф 223 StGB «Körperverletzung» (тілесне ушкодження). Безпосереднім об'єктом охорони за цією нормою є фізичне здоров'я людини. Стаття охоплює будь-яке умисне заподіяння фізичних ушкоджень або шкоди здоров'ю, і саме через неї найчастіше здійснюється кримінально-правова кваліфікація наслідків незаконних медичних маніпуляцій або дослідницьких процедур, що спричинили реальну шкоду учаснику [214]. Ця норма є, так би мовити, «правовим фундаментом», на якому будується вся система захисту тілесної недоторканності у КК ФРН.

Параграф 224 StGB «Gefährliche Körperverletzung» (небезпечне тілесне ушкодження) є кваліфікованим складом відносно параграфу 223. Безпосередній об'єкт охорони залишається тим самим «фізичне здоров'я людини», проте увага зосереджується на особливо небезпечних способах заподіяння шкоди, зокрема з використанням небезпечних інструментів чи речовин. Ця норма набуває особливого значення у тих випадках, коли незаконне дослідження проводилось із застосуванням хімічних сполук, медичних препаратів, опромінення чи інших методів підвищеної небезпеки для організму [214]. Важливо, що суб'єктивна сторона за § 224 StGB передбачає умисел, тому необережне використання небезпечних методів кваліфікуватиметься за іншою нормою.

Параграф 225 StGB «Misshandlung von Schutzbefohlenen» (жорстоке поводження з особами, що перебувають під захистом) – має особливе значення у тих випадках, коли незаконні досліди проводяться над особами з обмеженою дієздатністю, дітьми або особами, які перебувають у відносинах залежності від

дослідника. Безпосереднім об’єктом охорони тут є як фізичне, так і психологічне здоров’я осіб, які в силу свого становища не здатні повноцінно захистити власні права та інтереси [214]. Ця норма відображає важливий принцип: уразливість особи є обтяжуючою обставиною, а не підставою для зменшення охорони.

Параграф 226 StGB «Schwere Körperverletzung» (тяжке тілесне ушкодження) застосовується у тих випадках, коли наслідком незаконних дослідів стали тяжкі та стійкі розлади здоров’я: втрата органу чи його функції, значне стійке каліцтво, тяжке психічне захворювання тощо [214]. Застосування цієї норми у контексті ст. 142 КК України є аналогічним кваліфікуючим ознакам, передбаченим частиною другою ст. 142 КК України. Це підтверджує, що між двома правовими системами існує певна функціональна відповідність, попри відмінність у законодавчій техніці.

Окремої уваги заслуговує параграф 228 StGB «Einwilligung» (згода). Ця норма має принципове значення саме в контексті медичних та наукових досліджень, оскільки безпосереднім об’єктом охорони є право на особисту недоторканність та самовизначення. Параграф 228 StGB встановлює умови, за яких добровільна згода особи на заподіяння їй шкоди або здійснення втручання у її тілесну сферу є юридично дійсною і виключає кримінальну відповідальність виконавця. Проте, що принципово важливо, ця норма встановлює й межі дійсності такої згоди: вона не може легітимізувати дії, що суперечать добрим звичаям («gegen die guten Sitten»), а вже тим більше дії, які завдають тяжкої шкоди здоров’ю без будь-якої обґрунтованої медичної мети [214].

Параграф 229 StGB «Fahrlässige Körperverletzung» (необережне тілесне ушкодження) розширює кримінально-правовий захист на випадки, коли шкода здоров’ю учасника дослідження була завдана не умисно, а через необережність. Це практично важливо для тих ситуацій, коли дослідник щиро помилявся щодо безпечності застосовуваного методу або недостатньо обережно підійшов до оцінки ризиків. Безпосереднім об’єктом охорони

залишається фізичне здоров'я людини, однак суб'єктивна сторона правопорушення суттєво відрізняється від умисних форм, що відображається на санкції [214].

Нарешті, параграф 239 StGB «Freiheitsberaubung» (позбавлення волі) охоплює ті ситуації, коли незаконні досліди поєднуються з незаконним утриманням особи або іншими обмеженнями її свободи пересування. Безпосереднім об'єктом охорони є право на особисту свободу та недоторканність. Практично це може мати місце, наприклад, коли учасника дослідження утримують у медичному закладі проти його волі або позбавляють його можливості вільно вийти з дослідження. Ця норма є аналогом тих кваліфікованих складів, які в деяких правових системах передбачають підвищену відповідальність за поєднання незаконних дослідів з обмеженням особистої свободи [214].

Підсумовуючи аналіз правової системи ФРН, можна зазначити таке. Хоча КК ФРН і не містить спеціальної норми про незаконне проведення дослідів над людиною, сукупність описаних параграфів утворює достатньо розгалужену систему кримінально-правової охорони, здатну охопити більшість форм цього суспільно небезпечного діяння. Загальним об'єктом кримінально-правової охорони виступають охорона особистих прав і свобод, здоров'я та гідності людини, а також дотримання етичних і правових норм медичної діяльності. Родовим об'єктом є здоров'я і тілесна недоторканність особи. Безпосередніми об'єктами окремих норм є: фізичне і психічне здоров'я (§§ 223, 224, 225, 226, 229 StGB), право на особисту свободу і самовизначення (§§ 228, 239 StGB).

Зазначений підхід має як свої переваги, так і суттєві вади. З одного боку, він забезпечує гнучкість правозастосування та дозволяє охопити різноманітні форми незаконних дослідів через універсальні норми. З іншого боку, відсутність спеціальної норми означає, що деякі специфічні аспекти незаконного проведення дослідів, зокрема, порушення вимог до порядку проведення досліджень або порушення умов інформованої згоди без

заподіяння реальної шкоди здоров'ю можуть не отримати належної кримінально-правової реакції. Це є проявом загальної дискусії між «казуїстичним» і «загальним» підходами до кримінально-правового регулювання медичної сфери, і відповідь на це питання в Німеччині є відмінною від тієї, яку обрав законодавець в Україні.

Переходячи до аналізу правової системи Австрії, насамперед слід зазначити, що австрійський Кримінальний кодекс (Strafgesetzbuch, öStGB) за своєю архітектурою є близьким до німецького, обидва тяжіють до загальних норм про тілесні ушкодження та особисту свободу, уникаючи надмірної казуїстики у спеціальних статтях [165]. Як і в Німеччині, в австрійському КК відсутня спеціальна стаття про незаконне проведення дослідів над людиною, натомість ці діяння охоплюються рядом загальних норм, зміст і логіка яких суттєво відрізняються від українського підходу, хоча і переслідують ту саму мету – захист людини від свавільних і небезпечних наукових чи медичних маніпуляцій.

Загальний об'єкт кримінально-правової охорони у сфері проведення дослідів над людиною в Австрії охоплює права та свободи особистості в їх широкому розумінні. Це передусім право на фізичну недоторканність, особисту свободу та приватність, а також право на захист від будь-яких форм насильства чи експлуатації, які можуть виникнути внаслідок незаконного проведення досліджень [165]. Конституційним підґрунтям цієї охорони є Федеральний конституційний закон Австрії (Bundes-Verfassungsgesetz, B-VG) [164], а також Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод, яка є частиною австрійського конституційного права. Варто зазначити, що Австрія є однією з небагатьох держав, для яких Конвенція Ов'єдо [41] є частиною внутрішнього права з конституційним статусом, що суттєво підвищує рівень кримінально-правової охорони у сфері медичних досліджень.

Родовим об'єктом кримінально-правової охорони від незаконних дослідів над людиною в Австрії є здоров'я особи та дотримання медичних норм й етичних стандартів. Ці відносини охороняються через систему норм, що

регулюють медичну діяльність та забезпечують відповідність наукових досліджень юридичним і етичним вимогам [165]. У випадку порушення цих норм, незалежно від того, чи завдана при цьому реальна шкода здоров'ю, австрійське право передбачає правові механізми реагування, хоча й менш чіткі у своїй кримінально-правовій специфіці, ніж в Україні.

Центральне місце серед норм австрійського КК, релевантних для теми незаконного проведення дослідів, займає параграф 90 öStGB «Einwilligung des Verletzten» (згода потерпілого). Безпосереднім об'єктом охорони за цією нормою є права особистості та фізична недоторканність [165]. Параграф 90 öStGB регулює питання про умови і межі юридичної дійсності згоди потерпілого на заподіяння йому шкоди. У контексті незаконного проведення дослідів ця норма має ключове значення: якщо згода особи на участь у дослідженні була відсутня або була отримана неналежним чином, зокрема, шляхом обману, примусу, недостатнього інформування, що є підставою для кримінальної відповідальності виконавця. Аналогічно до параграфу 228 StGB ФРН, австрійська норма встановлює, що згода не може легітимізувати дії, що суперечать моральним нормам або завдають тяжкої і необґрунтованої шкоди.

Параграф 110 öStGB «Eigenmächtige Heilbehandlung» (несанкціоноване лікування) є, мабуть, найбільш специфічною і практично значущою нормою австрійського КК у контексті незаконних досліджень над людиною. Безпосереднім об'єктом охорони за цією нормою є медичні норми та безпека пацієнтів [165]. Норма передбачає кримінальну відповідальність за проведення медичних процедур без відповідного дозволу або в порушення встановлених стандартів, що може охоплювати й проведення медичних чи наукових досліджень без дотримання вимог щодо інформованої згоди, без відповідної ліцензії або у спосіб, що суперечить встановленим протоколам безпеки. Ця норма суттєво відрізняє австрійський підхід від німецького: вона вводить процедурний елемент безпосередньо до кримінально-правової норми, тим самим наближається до підходу, обраного українським законодавцем у ст. 142 КК України.

На практиці це виглядає так: якщо лікар або науковець проводить дослідження з порушенням встановленого порядку, наприклад, без належного схвалення етичного комітету або без дотримання вимог до інформованої згоди, але при цьому жодної реальної шкоди здоров'ю учасника не було заподіяно, то в Австрії правовою основою для притягнення до відповідальності буде саме § 110 öStGB. Натомість у Федеративній Республіці Німеччині аналогічна ситуація могла б залишитися поза межами кримінально-правової реакції, за відсутності реальної шкоди та умислу на її заподіяння. Цей контраст є важливим і з точки зору порівняльного аналізу, і з точки зору оцінки ефективності різних моделей кримінально-правового регулювання.

Підсумовуючи аналіз австрійської правової системи, слід зазначити, що загальний об'єкт кримінально-правової охорони у сфері проведення дослідів над людиною збігається з відповідним об'єктом у ФРН та Україні – це фундаментальні права і свободи особистості, здоров'я і гідність людини. Родовим об'єктом є здоров'я особи та дотримання медичних норм. Специфіка австрійського підходу полягає у наявності параграфу 110 öStGB, який вводить процедурний елемент до кримінально-правової охорони і наближає австрійську модель до більш «спеціалізованого» підходу, хоча й у менш розгорнутому вигляді, ніж це зроблено у ст. 142 КК України.

Переходячи до аналізу правової системи Швейцарії, варто одразу зауважити одну принципову особливість, яка вирізняє її серед трьох розглянутих систем. Швейцарія є федеративною державою з чотирма офіційними мовами, де правові традиції різних кантонів мають суттєві відмінності, а федеральне законодавство є певним консенсусом між цими традиціями. Швейцарський Кримінальний кодекс (Schweizerisches Strafgesetzbuch, CH-StGB) є федеральним актом, але його застосування нерідко доповнюється кантональними нормами у сфері медичного права та захисту прав пацієнтів [210].

Загальний об'єкт кримінально-правової охорони у сфері проведення дослідів над людиною в Швейцарії охоплює захист прав та свобод особистості,

насамперед право на фізичну і психологічну недоторканність, право на інформацію та добровільну згоду при проведенні медичних або наукових досліджень. Особливістю Швейцарії є те, що ці права закріплені не лише в кримінальному законодавстві, але й у Федеральному законі про дослідження на людях (Humanforschungsgesetz, HFG), прийнятому 2011 року і чинному з 2014 року [181]. Цей закон є, мабуть, найбільш комплексним у Європі спеціальним нормативним актом у цій сфері і заслуговує на окрему детальну увагу.

Федеральний закон Швейцарії про дослідження на людях (Humanforschungsgesetz, HFG) 2011 року є тим нормативним актом, який найбільш комплексно і системно врегулював сферу наукових і медичних досліджень за участю людини у цій країні [181].

Структура та зміст HFG свідчать про те, що швейцарський законодавець обрав принципово інший підхід порівняно з ФРН та Австрією: замість того, щоб покладатися виключно на загальні кримінально-правові норми про тілесні ушкодження та особисту свободу, він створив спеціалізований нормативний комплекс, у центрі якого стоїть охорона гідності, автономії та фізичної цілісності особи в умовах наукових досліджень. Цей підхід є концептуально ближчим до того, що обрав і український законодавець, хоча технічно реалізований інакше, не через кримінально-правову статтю, а через спеціальний закон з власною системою санкцій.

HFG поширюється на всі дослідження, що здійснюються за участю людей, їх органів, тканин, клітин та біологічних матеріалів, а також на дослідження з використанням персональних даних медичного характеру [181]. Закон встановлює систему дозволів, вимоги до обов’язкової етичної експертизи протоколів досліджень, детально регламентує умови отримання інформованої згоди, а також закріплює спеціальні вимоги щодо досліджень, що проводяться над особами з обмеженою дієздатністю, дітьми, ув’язненими та іншими вразливими категоріями населення. Порушення цих вимог тягне за

собою відповідальність як адміністративну, так і кримінальну у вигляді позбавлення волі або грошового штрафу (статті 61–63 HFG) [181].

Загальний об’єкт кримінально-правової охорони у сфері проведення дослідів над людиною в Швейцарії, таким чином, охоплює не лише здоров’я і фізичну недоторканність особи, а й більш широке коло цінностей, таких як гідність людини, її право на самовизначення та автономію у прийнятті рішень щодо власного тіла і власного здоров’я. Така широта загального об’єкта є характерною рисою швейцарського підходу і суттєво відрізняє його від вужчого, орієнтованого насамперед на здоров’я, підходу Федеративної Республіки Німеччини. На практиці це означає, що порушення права на інформовану згоду або права на гідне поводження в контексті наукового дослідження є самостійно значущим правопорушенням, навіть якщо реальна шкода здоров’ю учасника не була заподіяна.

Родовим об’єктом кримінально-правової охорони від незаконних дослідів над людиною в Швейцарії є суспільні відносини у сфері захисту людської гідності, особистої недоторканності та безпеки учасників наукових і медичних досліджень [181]. Відповідні норми CH-StGB та HFG утворюють систему захисту, яка включає як матеріальний аспект (охорона здоров’я від незаконних втручань), так і процедурний (дотримання встановленого порядку проведення досліджень) та ціннісний (повага до людської гідності і права на самовизначення).

Безпосередній об’єкт охорони за нормами CH-StGB, що регулюють відповідальність за незаконні дії у сфері медичних та наукових досліджень, є таким. Параграф 122 CH-StGB «Schwere Körperverletzung» (тяжке тілесне ушкодження) охороняє фізичне здоров’я і тілесну недоторканність людини [210].

Параграф 123 CH-StGB «Einfache Körperverletzung» (просте тілесне ушкодження) забезпечує охорону тілесної цілісності від менш тяжких форм шкоди [210].

Параграф 124 CH-StGB «Verstümmelung weiblicher Genitalien» (каліцтво жіночих статевих органів) є спеціальною нормою, яка, хоча й не стосується безпосередньо клінічних досліджень, ілюструє принцип, за яким навіть «дослідні» маніпуляції над тілом людини, що маскуються під медичні процедури, підпадають під дію кримінального закону [210].

Параграф 125 CH-StGB «Fahrlässige Körperverletzung» (необережне тілесне ушкодження) охоплює ситуації, коли шкода здоров'ю учасника дослідження була заподіяна через необережність, а не умисно [210].

Параграф 181 CH-StGB «Nötigung» (примус) встановлює відповідальність за примушування особи до дій, які вона не хоче здійснювати. Може застосовуватися у випадках, коли участь у дослідженні була отримана шляхом незаконного тиску, погроз або обмеження свободи вибору [210].

Нарешті, ст. 63 HFG передбачає власні кримінально-правові санкції за порушення вимог цього закону, включаючи проведення досліджень без належного дозволу, без дотримання вимог щодо інформованої згоди або без дотримання встановлених протоколів безпеки [181].

Таким чином, швейцарська система кримінально-правової охорони у сфері проведення дослідів над людиною є найбільш розвиненою серед трьох розглянутих правових систем. Швейцарія є країною з розвиненою фармацевтичною промисловістю та активною науково-дослідною інфраструктурою, а тому питання правового регулювання клінічних досліджень має для неї особливо важливе практичне значення. HFG є відповіддю на цей практичний запит, і одночасно виразом глибокого поважного ставлення до людської гідності та права особи на самовизначення, характерного для швейцарської правової культури.

2.2. Потерпілий від незаконного проведення дослідів над людиною за кримінальним правом України та кримінальним правом Федеративної Республіки Німеччини, Австрії та Швейцарії

Питання про потерпілого від кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України, займає особливе місце серед усіх елементів складу цього діяння, що не є випадковим. Адже саме через фігуру потерпілого найбільш відчутно проявляється суспільна небезпека, заради усунення якої законодавець увів відповідну кримінально-правову заборону. Потерпілий не абстрактна правова категорія, не безіменний суб'єкт «суспільних відносин»: це жива людина, конкретна особистість, якій незаконним дослідом завдано реальної або потенційної шкоди: фізичної, психічної, моральної. Саме ця людська конкретність і надає поняттю потерпілого його правової і моральної вагомості у контексті ст. 142 КК України.

У теорії кримінального права поняття потерпілого розроблялось достатньо докладно, проте переважно стосовно тих правопорушень, де потерпілий є очевидним і однозначно визначеним. У справах про незаконні досліди над людьми ситуація є значно складнішою. Потерпілий тут може не усвідомлювати, що над ним проводились незаконні досліди; він може не пов'язувати погіршення свого здоров'я з конкретним дослідженням; він може перебувати у стані правової або фактичної залежності від виконавця, що унеможливлює реалізацію ним своїх прав. Саме ця складність і потребує детального теоретичного аналізу.

Як зазначає М. І. Хавронюк, потерпілим від кримінального правопорушення визнається фізична особа, якій безпосередньо заподіяна моральна, фізична або майнова шкода [96, с. 12]. Це визначення є відправною точкою для аналізу, але для ст. 142 КК України воно потребує суттєвого уточнення і розвитку. Адже незаконне проведення дослідів над людиною є правопорушенням, де коло можливих потерпілих і характер заподіяної їм шкоди мають свою специфіку, що виходить за межі традиційного розуміння потерпілого у кримінальному праві.

У кримінально-процесуальному значенні потерпілий є учасником кримінального провадження, статус якого закріплений у ст. 55 КПК України. Відповідно до цієї статті, потерпілим у кримінальному провадженні може бути фізична особа, якій кримінальним правопорушенням завдана моральна, фізична або майнова шкода, а також юридична особа, якій кримінальним правопорушенням завдана майнова шкода [64]. Проте, як вже зазначалось, у контексті ст. 142 КК України потерпілим може бути виключно фізична особа, тобто людина, яка піддавалась незаконному дослідницькому впливу. Адже здоров'я і право на інформовану добровільну згоду є благами, які за своєю природою належать виключно фізичній особі (живій людині), а не юридичній конструкції.

Матеріально-правове поняття потерпілого у кримінальному праві є ширшим і не збігається повністю з його процесуальним значенням. У матеріально-правовому сенсі потерпілий від злочину – це особа, якій злочином безпосередньо заподіяно фізичну, психічну або майнову шкоду або щодо якої вчинено певні дії, незалежно від настання реальних шкідливих наслідків [46, с. 108]. Ця різниця між матеріально-правовим і процесуальним поняттями потерпілого є особливо важливою для ст. 142 КК України з огляду на формальний характер основного складу цього правопорушення: оскільки для наявності складу не потрібне настання реальної шкоди здоров'ю, матеріально-правовий потерпілий існує вже в момент вчинення незаконного досліду, при чому незалежно від того, чи зазнав він реальної шкоди здоров'ю.

Відповідно до вимог ст. 55 КПК України, особа набуває статусу потерпілого з моменту подачі заяви про вчинення щодо неї кримінального правопорушення або заяви про залучення її до провадження як потерпілого [64]. Якщо особа через об'єктивні обставини не може подати відповідну заяву, зокрема, якщо вона не знає про вчинення щодо неї незаконного досліду, слідчий, прокурор або суд мають право за власною ініціативою визнати її потерпілою. Цей механізм є особливо важливим у справах про незаконні досліди, де суб'єктивна латентність правопорушення є поширеним явищем.

Центральним питанням при визначенні кола потерпілих за ст. 142 КК України є питання про те, кого саме слід вважати «учасником досліду» у сенсі диспозиції цієї норми. Аналіз чинного законодавства і доктрини дозволяє стверджувати, що поняття «учасник досліду» є широким і охоплює будь-яку фізичну особу, яка у той чи інший спосіб піддавалась дослідницькому впливу, незалежно від того, чи давала вона попередню згоду на таку участь, і незалежно від того, чи усвідомлювала вона дослідницький характер відповідних дій. Головним є те, що ця особа виступала об'єктом систематичного наукового спостереження, втручання або вивчення з метою отримання наукових знань.

Законодавство України не містить єдиного вичерпного визначення поняття «учасник клінічного дослідження» або «учасник наукового досліду». Проте з аналізу Порядку проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань [107] та відповідних норм Основ законодавства про охорону здоров'я [100] можна зробити висновок, що учасником дослідження є особа, яка: по-перше, безпосередньо піддається дослідницьким процедурам або впливу досліджуваної речовини, методу, пристрою; по-друге, надає біологічні матеріали або дані для цілей дослідження; по-третє, є об'єктом спостереження за реакцією на досліджуваний вплив.

Між потерпілим від кримінального правопорушення і потерпілим у кримінальному процесі є певне розходження, яке не можна ігнорувати при аналізі ст. 142 КК України. Матеріально-правовим потерпілим є особа, якій фактично заподіяно шкоду або яка фактично піддалась незаконному дослідницькому впливу. Процесуально-правовим потерпілим є особа, яка набула відповідного статусу у кримінальному провадженні. Ці два поняття можуть не збігатись: матеріально-правовий потерпілий може не набути процесуального статусу (наприклад, через необізнаність про свої права або через смерть); водночас процесуальний статус потерпілого може бути наданий і особі, яка ще не зазнала реальної шкоди здоров'ю від незаконного досліду,

але вже є матеріально-правовим потерпілим у силу самого факту незаконного дослідницького впливу.

Для правильного визначення кола потерпілих від незаконних дослідів над людьми необхідно враховувати три основних сценарії, що зустрічаються у практиці. Перший сценарій, коли особа взагалі не знала, що над нею проводяться досліди. Це найбільш очевидна форма порушення права на поінформовану добровільну згоду, в ній потерпілий є найбільш вразливим, адже він позбавлений навіть мінімальної можливості захистити свої права. Другий сценарій, коли особа знала про проведення досліду і формально дала згоду, але ця згода була «дефектною» (отриманою шляхом обману, без достатнього інформування або під тиском). Третій сценарій, коли особа дала дійсну поінформовану згоду на участь у дослідженні, але дослідження проводилось з порушенням інших встановлених вимог, наприклад, без належного дозволу, з порушенням протоколу безпеки тощо. У кожному з цих сценаріїв особа є потерпілою від кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України, хоча і за різних обставин і з різним ступенем очевидності порушення її прав.

Найбільш дискусійним серед цих трьох сценаріїв є третій, коли особа добровільно і свідомо погодилась на участь у дослідженні, але це дослідження проводилось із порушенням об’єктивних вимог закону. Чи є така особа потерпілою? Чи може вона вимагати кримінально-правового захисту, якщо сама дала згоду на участь? На наш погляд, відповідь є позитивною. Особа, яка дала поінформовану згоду на участь у дослідженні, погоджувалась на ризики законно проведеного дослідження, тобто такого, що відповідає встановленим вимогам безпеки і контролю. Вона не давала згоди на ризики незаконного дослідження, що проводиться без належного дозволу, без відповідної кваліфікації дослідників, без необхідного страхового захисту. Тому порушення об’єктивних вимог до порядку проведення досліджень порушує її права, навіть за наявності формальної добровільної згоди, відповідно, вона є потерпілою. Цей висновок підтримується і доктринальним розумінням

«дефекту об’єкта згоди»: особа може давати згоду лише на те, про що їй відомо, але вона не може давати згоду на незаконний характер дослідження, про який їй не повідомляли або який стався всупереч протоколу [137, с. 237].

Окремої і ретельної уваги потребує питання про так звані «вразливі категорії» потерпілих, тих осіб, чия здатність до повноцінного самовизначення і захисту власних прав є обмеженою в силу об’єктивних обставин. Саме ці категорії осіб є найбільш привабливими об’єктами для незаконних досліджень, оскільки вони, по-перше, мають знижену здатність відмовитись від участі або поскаржитись на порушення, по-друге, нерідко є більш «зручними» для дослідників з практичних міркувань (доступність, сконцентрованість у відповідних установах тощо). Адже відсутність реальної можливості відстояти власні права – це суттєвий чинник ризику, що підвищує суспільну небезпеку відповідного правопорушення.

До вразливих категорій потерпілих від незаконних дослідів належать, насамперед, *вагітні і жінки, що годують грудним молоком*. Сучасні підходи сформовані на основі Гельсінської декларації, рекомендацій ВООЗ та Рекомендації ІСН Е21 Європейського агентства з лікарських засобів: вагітні та матері-годувальниці вважаються вразливою групою, але їх повне виключення з досліджень визнається проблемою, оскільки лишає їх без доказів щодо безпеки й ефективності лікування саме в період вагітності та лактації [182].

Регламент ЄС № 536/2014 про клінічні випробування у ст. 33 прямо передбачає, що клінічне випробування на вагітних або жінках, які годують груддю, може проводитися лише за додаткових умов: або є перспектива прямої користі для жінки чи плода/дитини, що переважає ризики, або, якщо прямої користі немає, аналогічне дослідження неможливо провести на невагітних, ризики й тягар для жінки, плода чи дитини є не більш ніж мінімальними, а результати очікувано принесуть суттєву користь саме цій групі [199].

Європейське агентство з лікарських засобів у нових настановах (Е21) прямо закликають розглядати включення вагітних та жінок, що годують

грудним молоком, до клінічних випробувань усіх ліків, призначених особам репродуктивного віку, але лише за виконання суворих вимог безпеки, попередніх доклінічних даних і посиленого етичного контролю [182].

Клінічні випробування в Україні регулюються Законом України «Про лікарські засоби» та Наказом МОЗ України № 690, який імплементує європейські вимоги, вимагає схвалення етичної комісії та гармонізує порядок проведення випробувань із стандартами ЄС [107; 112].

Спеціальна постанова Державного експертного центру МОЗ України щодо доклінічних даних прямо встановлює: перед включенням вагітних жінок у клінічне випробування мають бути повністю проведені всі доклінічні дослідження репродуктивної токсичності самиць та стандартний набір тестів на генотоксичність, а також оцінена безпека тривалості застосування на основі наявних даних про вплив на людину [104].

Українські науковці відзначають, що чинні акти (зокрема, Наказ МОЗ України № 690) не містять детально розроблених спеціальних критеріїв участі вагітних та дітей, і пропонують адаптувати законодавство до Регламенту (ЄС) № 536/2014 [199], який вимагає цілеспрямованого, але захищеного включення таких «сенситивних груп» до клінічних досліджень [102].

На практиці це означає, що участь вагітних та жінок, які годують груддю, у медико-біологічних випробуваннях в Україні можлива лише за наявності серйозного наукового обґрунтування, достатнього обсягу доклінічних і наявних клінічних даних безпеки, схвалення етичної комісії та повністю добровільної інформованої згоди. Високоризикові чи суто експериментальні досліди без перспективи користі для матері/плода суперечили б як настановам МОЗ, так і міжнародним стандартам [182].

Німеччина й Австрія як держави-члени ЄС безпосередньо підпорядковуються Регламенту (ЄС) 536/2014 [199]. Національні закони про лікарські засоби (німецький Arzneimittelgesetz, австрійський AMG) прямо відсилають до цього Регламенту та вимагають, щоб дозвіл на клінічне

випробування видавався з урахуванням його вимог, включно з особливим захистом вагітних та жінок, що годують [164; 176].

Таким чином, і в Німеччині, і в Австрії клінічні випробування на вагітних та жінках у період лактації допускаються лише тоді, коли неможливо отримати потрібні дані на інших групах, якщо ризики та тягар є мінімальними або чітко переважуються очікуваною прямою користю для самої жінки чи її дитини, й за умови позитивного висновку етичної комісії та дотримання вимог щодо інформованої згоди.

Австрійські етичні рекомендації, засновані на національному AMG, додатково підкреслюють, що клінічні випробування на фертильних жінках супроводжуються обов'язковим контролем відсутності вагітності, зокрема для виконання законодавчої вимоги про те, що на вагітних клінічні випробування за загальним правилом не проводяться, окрім спеціально передбачених винятків, спрямованих на уникнення будь-якого ризику для ненародженої дитини [202].

Ці обмеження на практиці означають, що «експерименти» без чіткої терапевтичної мети або без дуже низького (мінімального) рівня ризику для вагітної та плода в Німеччині й Австрії не будуть санкціоновані ані регулятором, ані етичними комісіями.

У Швейцарії вся «дослідницька діяльність за участю людини» регулюється Федеральним законом про дослідження за участю людини (Humanforschungsgesetz, HFG) та чотирма підзаконними постановами, які охоплюють як клінічні випробування, так і інші проекти з використанням біоматеріалу чи медичних даних [161].

Огляд EPFL прямо зазначає, що (Humanforschungsgesetz, HFG) поширюється не лише на класичні біомедичні експерименти, а й на дослідження структури та функцій людського тіла, хвороб, а також частину гуманітарних і соціальних досліджень, коли йдеться про здоров'я. Всі такі проекти потребують попереднього дозволу кантональної етичної комісії [201].

У Швейцарії ст. 26 Федерального закону про дослідження за участю людини (Humanforschungsgesetz, HFG) спеціально присвячена дослідженням за участю вагітних жінок, ембріонів та плодів: дослідження з очікуваною прямою користю для вагітної чи плода можуть проводитися лише тоді, коли передбачувані ризики і тягарі для них не є непропорційними щодо очікуваної користі. [161]. Якщо прямої користі немає, проект за участю вагітних/плода допускається тільки за умов, що ризики і тягарі для плода не перевищують «мінімальні», а очікується отримання суттєвих знань, які у довгостроковій перспективі принесуть користь вагітним жінкам або ембріонам/плодам. [161].

Отже, у Швейцарії медико-біологічні досліди на вагітних і матерях-годувальницях принципово можливі, але за законом вони допускаються лише за мінімального ризику (для нетерпевтичних досліджень) або при дуже сприятливому співвідношенні користі й ризику (для терапевтичних досліджень) та після обов'язкової експертизи етичної комісії.

У ЄС і Швейцарії психологічні, соціологічні чи інші неінтервенційні дослідження за участю вагітних і матерів-годувальниць не заборонені як такі, але підпадають під ті самі загальні закони про дослідження на людях та інституційні етичні процедури [161].

Швейцарський HFG (у тлумаченні університетських настанов) прямо поширюється на дослідження, що стосуються структури й функцій тіла та хвороб у галузі гуманітарних і соціальних наук, а отже психологічні дослідження вагітних потребують дозволу етичної комісії і мають відповідати стандартам захисту гідності, приватності та здоров'я [201]. Поняття «мінімальний ризик» (ризик не більший, ніж у повсякденному житті або при рутинних медичних/психологічних обстеженнях) загальновизнане в міжнародній літературі і прямо використовується в регулюванні досліджень за участю вагітних жінок і плода, особливо для не терапевтичних протоколів [174].

Це означає, що опитування, інтерв'ю, стандартні психологічні тести або неінвазивні методики зазвичай можуть проводитися за участю вагітних і

матерів-годувальниць, якщо вони не створюють суттєвого стресу чи шкоди, проводяться з повністю добровільною інформованою згодою та проходять етичну експертизу; дослідження, що створюють значний фізичний або психічний тягар (наприклад, умисне індукування сильного стресу без лікувальної мети), найімовірніше не будуть схвалені [167].

У всіх розглянутих країнах вагітні і жінки, що годують грудним молоком, можуть залучатися до медико-біологічних, психологічних та інших досліджень лише як добровольці, за умов: наявності серйозного наукового обґрунтування, попередніх доклінічних і, по можливості, клінічних даних безпеки, сприятливого співвідношення користі й ризику або мінімального ризику для матері та плода/дитини, попереднього схвалення незалежної етичної комісії та належно оформленої інформованої згоди.

Україна де-факто орієнтується на європейські й ICH-стандарти, але потребує детальнішого нормативного закріплення спеціальних правил для вагітних та жінок у період лактації [182]. Німеччина й Австрія прямо застосовують статтю 33 Регламенту (ЄС) 536/2014 [199], а Швейцарія має власну чітку модель у ст. 26 Федерального закону про дослідження за участю людини (Humanforschungsgesetz, HFG), де вагітні жінки та їхні діти захищені через вимоги пропорційності ризику й користі та критерію мінімального ризику для нетерапевтичних досліджень [161].

Наступна вразлива група *неповнолітні – особи, які не досягли вісімнадцяти років*. Ст. 142 КК України безпосередньо враховує цю категорію: частина перша встановлює, що проведення дослідів над неповнолітньою особою без добровільної згоди її батьків чи законних представників є самостійною формою незаконності, а частина друга передбачає підвищену відповідальність за проведення дослідів над неповнолітніми [58]. Проте механізм захисту неповнолітніх учасників досліджень є значно складнішим, ніж проста заміна їхньої власної згоди згодою батьків.

По-перше, необхідно враховувати, що неповнолітні різних вікових груп мають різний ступінь здатності до усвідомленого волевиявлення щодо участі

у дослідженнях. Дитина у віці до семи років фактично позбавлена здатності до будь-якого самостійного волевиявлення у цій сфері, і рішення про участь у дослідженні приймається виключно її законними представниками. Підліток у віці від чотирнадцяти до вісімнадцяти років, навпаки, вже здатний усвідомлювати значення своїх дій і наслідків участі у дослідженні, тому міжнародні стандарти вимагають не лише згоди батьків, а й так званого «асенту» (assent) самої дитини, що означає її виражену, хоча й юридично необов'язкову, позицію щодо участі [18].

По-друге, необхідно враховувати, що згода батьків або законних представників на участь неповнолітнього у дослідженні є не заміщенням, а «замісним» представництвом, тобто вона є дійсною лише тоді, коли батьки або представники діють в інтересах дитини, а не у власних інтересах або в інтересах третіх осіб. Якщо батьки дали згоду на участь дитини у дослідженні під впливом матеріальної вигоди, не усвідомлюючи реальних ризиків або ігноруючи їх, то така «замісна» згода є дефектною і не може легітимізувати дослідження. У таких випадках неповнолітній є потерпілим від незаконного досліду, навіть незважаючи на наявну формальну згоду батьків.

По-третє, особливо гострою є проблема досліджень над неповнолітніми, що перебувають в установах інтернатного типу, дитячих будинках або закладах для дітей з особливими потребами. Ці діти є особливо вразливими, адже вони позбавлені батьківського піклування, перебувають у повній залежності від персоналу відповідної установи і фактично не мають можливості реально захистити свої права. Будь-яке дослідження, що проводиться в таких установах, потребує підвищеного рівня захисту та контролю і порушення встановлених вимог у таких умовах є особливо суспільно небезпечним. Ця проблема знаходить відображення і в міжнародних стандартах, зокрема, у Рекомендації Ради міжнародних організацій медичних наук (CIOMS), яка присвячена саме захисту особливо вразливих осіб і спільнот [91].

У Німеччині відповідні підходи імплементовано в Закон про лікарські засоби (Arzneimittelgesetz, AMG) [176]. § 40 AMG передбачає загальну процедуру схвалення клінічних випробувань, а у поєднанні з § 41 встановлює специфічні вимоги до досліджень за участю неповнолітніх, зокрема щодо форми й змісту інформованої згоди законних представників та врахування думки самої дитини [164]. У німецькій доктрині виокремлюють три типи протоколів: дослідження на здорових неповнолітніх, дослідження на хворих із індивідуальною терапевтичною користю та дослідження на хворих без прямої індивідуальної користі, але з так званою «груповою користю»; остання категорія допускається лише за умов мінімального ризику, неможливості отримання таких же даних від дорослих і особливо ретельного аналізу етичними комісіями [164].

Австрійський Закон про лікарські засоби (Arzneimittelgesetz, AMG), змінений у зв’язку з ухваленням Регламенту (ЄС) № 536/2014, передбачає аналогічні умови участі неповнолітніх у клінічних випробуваннях [176]. Коментар до австрійського AMG підкреслює, що участь неповнолітніх у випробуваннях допускається лише за умови письмової згоди законних представників, причому сам неповнолітній, здатний розуміти суть дослідження, також повинен дати власну згоду. Додатково застосовуються критерії мінімального ризику та неможливості досягти мети дослідження без участі дітей [198].

У Швейцарії відповідне регулювання міститься у Федеральному законі про дослідження на людях [161]. Ст. 21 HFG встановлює загальне правило, згідно з яким особи із зниженою чи відсутньою здатністю до згоди мають, наскільки це можливо, залучатися до процедури ухвалення рішення, а їхня думка повинна враховуватися відповідно до віку й зрілості; статті 22 і 23 конкретизують ці вимоги щодо дітей та підлітків. Терапевтичні дослідження на неповнолітніх допускаються за сприятливого співвідношення користі й ризику та письмової згоди законного представника, тоді як нетерапевтичні проекти без прямої користі можуть бути схвалені лише при не більш як

мінімальному ризику й тягарях та за умови очікуваної суттєвої користі для дітей з аналогічним станом [161].

Наступною важливою вразливою категорією потерпілих є *особи з психічними розладами або розумовою відсталістю*. Ці особи є особливо вразливими з огляду на знижену здатність до усвідомлення характеру і ризиків дослідження, а також з огляду на специфіку їхнього правового статусу. Вони можуть бути визнані недієздатними або обмежено дієздатними, що має безпосереднє значення для дійсності їхньої згоди. Ст. 142 КК України передбачає підвищену відповідальність за незаконне проведення дослідів над особами, визнаними у встановленому порядку недієздатними [58]. Проте між недієздатними і особами з психічними розладами, що зберегли дієздатність, є суттєва різниця. Особа, що страждає на психічний розлад, але не була визнана недієздатною, формально зберігає право на самостійне надання згоди, проте фактична здатність її до усвідомленого самовизначення може бути суттєво обмеженою. У таких випадках правова охорона не може обмежуватись лише формальним критерієм, вона має враховувати фактичний стан особи і її реальну здатність до усвідомленого рішення.

Ст. 31 Регламенту (ЄС) № 536/2014 допускає клінічні випробування на дорослих, які не здатні дати інформовану згоду, лише якщо: 1) є наукові підстави очікувати прямої користі для учасника або вагомої користі для групи; 2) аналогічне дослідження не може бути проведене на осіб, здатних дати згоду; 3) ризик і тягар мінімальні у нетерапевтичних дослідженнях; 4) отримано згоду законного представника; 5) поважаються будь-які попередні висловлені волевиявлення учасника та його поточний протест [199]. Аналітичні огляди підкреслюють, що європейське право базується на поєднанні принципів інформованої згоди, субсидіарності (спочатку дослідження на здатних дати згоду), мінімального ризику й поваги до згоди недієздатного учасника [189].

Німецьке право розглядає дорослих, тимчасово або постійно нездатних до інформованої згоди (через деменцію, психічну хворобу, гострі стани тощо),

як «вразливу групу», до якої застосовуються додаткові гарантії при клінічних випробуваннях.

Дослідження на таких особах можливі лише за згодою законного представника, за наявності чіткої наукової необхідності включення саме цієї групи, при дотриманні критеріїв мінімального ризику для нетерапевтичних протоколів і за обов'язкової поваги до фактичного протесту самого пацієнта; при цьому Німеччина, за даними порівняльних досліджень, має відносно високий рівень практичного залучення таких пацієнтів, але в межах описаних правових рамок [164] .

В Австрії адаптований до Регламенту AMG також передбачає залучення дорослих, які не здатні до згоди, лише за згоди законного представника, відсутності будь-яких ознак попереднього чи поточного заперечення з боку самого учасника, а також за дотримання вимог Регламенту щодо наукової необхідності включення такої групи та критерію мінімального ризику [164]. Австрійська література звертає увагу на вплив Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, який поступово зміщує акценти від «заміщувального» до підтриманого прийняття рішень і посилює значення волі й уподобань самої особи [43].

У швейцарському HFG участь дорослих, позбавлених здатності до згоди, регулюється передусім статтями 21 і 24 [161]. Закон вимагає, щоб такі особи, наскільки можливо, були включені в процес ухвалення рішення і щоб будь-який явний протест виключав їх участь у дослідженні. Для терапевтичних досліджень обов'язковою є письмова згода законного представника та сприятливе співвідношення користі й ризику, а нетерапевтичні дослідження без прямої користі допускаються лише за мінімального ризику й тягаря та за умови, що вони можуть принести суттєву користь особам із таким самим захворюванням чи у подібній ситуації [161].

Окремий блок питань пов'язаний із проведенням дослідів на *хворих, які перебувають у медичних закладах*. Як вже зазначалося, ст. 45 Основ законодавства України про охорону здоров'я містить пряму заборону на

проведення науково-дослідного експерименту на хворих, а також забороняє терапевтичний експеримент щодо осіб, захворювання яких не має безпосереднього зв'язку з метою досліду [100]. З одного боку, така норма є логічним продовженням ідеї підвищеного захисту вразливих осіб, зокрема тих, хто через хворобу опинився в повній залежності від медичного персоналу. З іншого, занадто категоричне формулювання заборони викликає чимало запитань з точки зору практичної організації медичної науки.

Медична наука фактично неможлива без участі хворих у клінічних дослідженнях, адже саме на них перевіряється ефективність і безпечність нових методів лікування. Тому абсолютна заборона будь-яких науково-дослідних експериментів на хворих виглядає, м'яко кажучи, надто широкою і потребує точнішого тлумачення. Видається, що під забороною маються на увазі не всі дослідження за участю хворих як таких, а лише ті, що не відповідають базовим етичним і правовим вимогам: відсутність безпосереднього терапевтичного потенціалу для пацієнта, невиправданий рівень ризику, відсутність належної інформованої згоди або альтернативних варіантів лікування тощо. В іншому разі будь-яке клінічне випробування лікарського засобу, яке проводиться на пацієнтах із відповідним захворюванням, формально опинилося б поза законом, що суперечить і міжнародним стандартам, і практиці регуляторних органів.

Такі особи нерідко знаходяться у стані підвищеної залежності від медичного персоналу, саме ця залежність може суттєво впливати на їхню здатність до вільного волевиявлення щодо участі у дослідженнях. Пацієнт, що лікується у стаціонарі і перебуває в умовах повної залежності від медичного персоналу, може погодитись на участь у дослідженні не тому, що він справді цього хоче, а через страх погіршення умов лікування або через вдячність лікарям, що за ним доглядають. Ця «згода з вдячності» або «згода зі страху» є класичним прикладом дефектного волевиявлення, що отримана в таких умовах «згода» не є дійсною поінформованою добровільною згодою у сенсі ст. 142 КК України. Дзюба В. Т. наголошує на важливості встановлення

реальної свободи волевиявлення потерпілого при визначенні його статусу у кримінальному провадженні [23, с. 152]. Саме тому вимоги до інформованої згоди у таких випадках мають бути підвищеними: потрібне не лише формальне підписання інформаційного листка, а й реальне переконання, що пацієнт зрозумів зміст досліду, усвідомлює можливі ризики та має альтернативу у вигляді стандартного лікування. Будь-яке «підштовхування» пацієнта до участі в дослідженні через обіцянки особливого ставлення, доступу до дефіцитних препаратів чи інших переваг має розглядатися як потенційний дефект згоди і, відповідно, як фактор, що наближає ситуацію до складу кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України.

У законодавстві ФРН, Австрії та Швейцарії не існує окремого «спеціального» режиму експериментів на госпіталізованих пацієнтах; вони розглядаються через призму вже описаних категорій, таких як повнолітні, неповнолітні чи недієздатні особи з урахуванням додаткового чинника їх залежності від медичного персоналу. Додатковий протокол до Конвенції про права людини й біомедицину в загальних положеннях (гл. II–IV) акцентує на пріоритеті інтересів і добробуту учасника над інтересами науки, на вимогах сприятливого співвідношення користі й ризику, адекватної інформації та добровільної згоди [152].

У науковій літературі з клінічних випробувань в Європі підкреслюється, що щодо стаціонарних пацієнтів особливого значення набувають процесуальні гарантії: чітке розмежування лікувального й дослідницького компонентів, отримання згоди у спосіб, максимально незалежний від ієрархії «лікар–пацієнт», гарантія можливості відмови без будь-яких наслідків для подальшого лікування. Таким чином, законодавство не надає дозволу на «спеціальні експерименти на госпіталізованих», а радше посилює вимоги до добровільності й прозорості участі в дослідженнях у контексті відносин залежності [192].

Окремої уваги заслуговує питання про так зване *самоекспериментування, коли дослідник проводить дослід на самому собі*. На перший погляд, така

ситуація виглядає найбільш «безпечним» варіантом, адже поєднує в одній особі і суб'єкта, і об'єкта досліду. Добровільність участі тут видається очевидною, а отже зникає потреба в додаткових механізмах захисту потерпілого. Проте при більш уважному аналізі виявляється, що й у випадку самоексперименту право на автономію та безпеку особи потребує правової охорони не менше, ніж у класичних сценаріях досліджень. Людина, яка експериментує на собі, так само може недооцінювати ризики, перебільшувати власну професійну компетентність або діяти під впливом соціального чи наукового тиску, коли бажання досягнути результату «затьмарює» інстинкт самозбереження.

З огляду на це самоексперимент не може вважатися сферою, повністю виведеною за межі правового регулювання лише тому, що дослідник і учасник збігаються в одній особі. Враховуючи надзвичайно високу цінність людського життя і здоров'я, законодавець має забезпечити мінімальні гарантії безпеки навіть у таких ситуаціях. На наш погляд, доцільним є запровадження вимоги щодо обов'язкової участі третіх осіб (колег, членів етичного комітету, медичного персоналу), які мали б можливість контролювати хід самоексперименту і припинити його у випадку виникнення непередбачуваного або неприйнятного за рівнем ризику стану. Інакше кажучи, навіть тоді, коли дослідник формально «ризикує лише собою», держава все одно має легітимний інтерес у недопущенні ситуацій, за яких цей ризик перетворюється на самопошкодження, що межує з самогубною поведінкою.

Самоекспериментування у ФРН, Австрії та Швейцарії не виділяється як окрема правова категорія й підпадає під загальні норми про дослідження на людях. У Німеччині §§ 40–41 AMG та положення Регламенту (ЄС) № 536/2014 застосовуються до будь-яких клінічних випробувань, незалежно від статусу учасника; отже, самодосліди потребують такого ж дозволу регулятора та позитивного висновку етичної комісії, як і звичайні дослідження [199]. Історично Нюрнберзький кодекс розглядав самодосліди як певний «етичний стандарт» прийняття ризику дослідником, але сучасна європейська доктрина

наголошує, що це не може замінити формальних процедур етичного й правового контролю [218].

В Австрії самодосліди також не мають окремої регламентації; у коментарях до AMG зазначається, що будь-яке дослідження на людині, зокрема й на самому досліднику, повинно відповідати критеріям клінічного випробування із усіма наслідками у вигляді оцінки ризиком, страхування та зовнішнього етичного контролю [164]. Швейцарський HFG, визначаючи сферу застосування як усі дослідження, що стосуються людських хвороб чи структури й функцій тіла за участю людей, біоматеріалу або медичних даних, однозначно охоплює і самодосліди. Відповідно, вони підлягають тим самим вимогам щодо наукового обґрунтування, схвалення етичної комісії та захисту гідності й здоров'я учасника [161].

Ще складнішим і делікатнішим з етичної та правової точки зору є питання про експериментування на *особах, засуджених до смертної кари*. У науковій літературі описано дискусії щодо допустимості таких дослідів у деяких країнах, де інколи висувається аргумент про своєрідну «заміну способу виконання вироку»: замість страти, наприклад, на електричному стільці, смерть від введення експериментального препарату або участь у досліді з високим, фактично смертельним ризиком [40, с. 27–28]. Прихильники такого підходу апелюють до «добровільної згоди» засудженого, який нібито сам обирає форму реалізації вироку і водночас «служить науці».

Однак, як слушно наголошує В. В. Кожан, у ситуації очікування страти говорити про справді вільну та поінформовану згоду вкрай проблематично. Присутні екстремальний психологічний тиск, абсолютна залежність від державного апарату, відсутність реалістичних альтернатив роблять будь-яке волевиявлення засудженого надзвичайно вразливим щодо маніпуляцій [40, с. 28] З цих причин пропозиції легалізувати експерименти на засуджених до смерті не були підтримані в міжнародних документах, насамперед у Гельсінській декларації [18], саме через неможливість виробити загальновизнані критерії дійсності згоди в подібних умовах. З етичної точки

зору експериментування, пов’язане з очевидно смертельним ризиком для засудженого, слід визнати неприпустимим незалежно від формально задекларованої «добровільності».

У контексті українського права ця проблема має ще один вимір. Хоча смертна кара як вид покарання більше не застосовується, сама логіка заборони експериментування над особами, які позбавлені волі і перебувають у повній владі держави, є безпосередньо релевантною для розуміння кола можливих потерпілих за ст. 142 КК України. Засуджений, що відбуває покарання у виді позбавлення волі, або особа, взята під варту, з огляду на характер свого становища не може вважатися рівноправним у відносинах із медичними чи науковими установами. Її «згода» завжди потенційно обтяжена прихованим примусом, зокрема, обіцянками покращити умови тримання, надати певні пільги, сприяти умовно-достроковому звільненню тощо. Це робить її типовим представником вразливої категорії потерпілих і обґрунтовує підвищені стандарти захисту від незаконних дослідів.

У ФРН, Австрії та Швейцарії смертна кара повністю скасована, що зафіксовано на конституційному рівні й доповнено міжнародно-правовими зобов’язаннями цих держав. У Німеччині це прямо відображено у ст. 102 Основного закону, яка розглядається як ключова норма, пов’язана з принципом поваги до людської гідності [180]. В Австрії смертну кару остаточно скасовано низкою конституційних змін у другій половині XX століття; аналогічно у Швейцарії, на рівні Федеральної конституції та шляхом приєднання до відповідних протоколів ЄКПЛ [217].

Унаслідок цього в жодній із трьох країн не існує правового інституту «засудженого до смертної кари», а отже, немає і будь-якого спеціального режиму досліджень щодо такої категорії. У літературі з прав людини й біоетики підкреслюється, що сама ідея використання засуджених до страти як «дослідницького ресурсу» є концептуально несумісною з конституційними принципами людської гідності, заборони катувань та нелюдського поводження, на яких побудовані сучасні європейські правопорядки [204].

Важливою вразливою категорією є також *особи, позбавлені волі або які перебувають під вартою*. Відомо, що ув'язнені нерідко ставали об'єктами медичних і психологічних досліджень в різних країнах світу, особливо в тоталітарних режимах. Проте й у демократичних суспільствах існує ризик того, що ув'язнені погоджуватимуться на участь у дослідженнях під впливом обіцянки покращення умов утримання, скорочення строку або інших «стимулів», що фактично є прихованим тиском. Міжнародні стандарти вимагають особливої обережності при проведенні досліджень за участю ув'язнених, більш того, більшість відповідних регуляторних систем або прямо забороняють такі дослідження, або обумовлюють їх особливо суворими вимогами [172]. Додатковий протокол до Конвенції про права людини й біомедицину містить окрему ст. 20, присвячену дослідженням за участю осіб, позбавлених волі. Відповідно до цієї норми, такі дослідження можуть проводитись лише в тому випадку, якщо аналогічних результатів не можна досягти за участю осіб, які не перебувають під вартою, якщо проект спрямований на отримання знань, що принесуть користь саме особам, позбавленим волі, та якщо ризик і тягар для учасників не перевищують мінімальних; окремо наголошується на необхідності гарантувати відсутність будь-якого неналежного впливу на свободу рішення учасника [152].

Ще одним важливим елементом аналізу вразливості ув'язнених як потенційних потерпілих є з'ясування змісту самого терміну «ув'язнений» у національному та міжнародному праві. Академічний тлумачний словник української мови визначає «ув'язнювати» як «позбавляючи волі, поміщати у в'язницю» [121, с. 369]. Це широке розуміння фіксує загальновживаний сенс терміну, але не дозволяє чітко окреслити обсяг правового статусу відповідної особи. Єдине нормативне визначення «ув'язнених» у вітчизняному праві міститься в Наказі Міністерства юстиції України від 14 червня 2019 року «Про затвердження Правил внутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів Державної кримінально-виконавчої служби України», де під ув'язненими розуміють осіб, «які тримаються під вартою відповідно до вмотивованого рішення суду про

обрання як запобіжного заходу тримання під вартою або про застосування тимчасового чи екстрадиційного арешту, винесеного відповідно до Кримінального кодексу України та КПК, та/або рішення компетентного органу іноземної держави у випадках, передбачених законом; особи, щодо яких вироком суду передбачено тримання під вартою до набрання ним законної сили» [110]

Як слушно зауважується в науковій літературі, таке визначення фактично звужує коло «ув'язнених» до осіб, що перебувають у слідчих ізоляторах, і не охоплює засуджених, які відбувають покарання у виді арешту, обмеження чи позбавлення волі в установах виконання покарань. Водночас у міжнародних документах і практиці Ради Європи термін «prisoners», «persons deprived of their liberty» використовується значно ширше й охоплює як осіб, що чекають на вирок, так і тих, хто вже відбуває покарання [138]. На практиці і саме Міністерство юстиції, наприклад на офіційній сторінці «Права ув'язнених», нерідко вживає це поняття у ширшому, фактично «міжнародному» розумінні, включаючи до нього і засуджених до позбавлення чи обмеження волі [28].

Ця термінологічна неузгодженість має безпосередні наслідки для кримінально-правової охорони потерпілих від незаконних дослідів. Якщо в законодавстві про охорону здоров'я прямо заборонено проведення науково-дослідного експерименту «на ув'язнених», але при цьому «ув'язнений» у вузькому юридичному сенсі, це лише особа в СІЗО, то засуджені, що відбувають покарання в установах виконання покарань, опиняються формально поза межами цієї прямої заборони. На нашу думку, це є прогалиною, яка суперечить як міжнародним стандартам, так і самій логіці виділення цих осіб як вразливої категорії потерпілих. Саме тому пропонується внести до статті 45 Основ законодавства України про охорону здоров'я редакційні зміни, доповнивши після слова «*ув'язнених*» слово «засуджених», щоб чітко охопити всі категорії осіб, фактично позбавлених волі, незалежно від процесуального статусу.

Порівняльні дослідження кримінальної юстиції та прав людини вказують, що у Німеччині, Австрії та Швейцарії будь-яка дослідницька активність у місцях несвободи розглядається крізь призму абсолютної заборони катувань та нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження, закріпленої в ЄКПЛ та національних конституціях. У доктрині загалом визнається, що допустимими можуть бути лише мінімально ризиковані дослідження, безпосередньо спрямовані на покращення медичного забезпечення чи умов тримання ув'язнених, причому за умов суворого етичного контролю, прозорості процедури згоди та гарантованої можливості відмови без негативних наслідків для статусу ув'язненого.

Суміжною з ув'язненими категорією є *військовополонені*. Вони так само позбавлені свободи пересування, повністю залежать від влади держави, що їх утримує, і перебувають у ситуації підвищеного ризику зловживань. Українське законодавство дає декілька визначень терміну «військовополонені», але ключовим є відсилання до ст. 4 Женевської конвенції про поводження з військовополоненими 1949 року та ст. 44 Додаткового протоколу I 1977 року, закріплене у Постанові Кабінету Міністрів України від 05 квітня 2022 року № 413 «Про затвердження Порядку тримання військовополонених» [109]. Більш розгорнуте тлумачення міститься в Наказі Міністерства оборони України від 23 березня 2017 року № 164 [105], де до військовополонених віднесено не лише комбатантів, які опинились у полоні, а й низку інших категорій осіб, що «супроводжують» збройні сили або беруть участь у стихійному спротиві [105].

З огляду на це військовополонені є типовими представниками вразливої групи потенційних потерпілих від незаконних дослідів. Вони позбавлені свободи пересування, їхнє становище повністю залежить від рішень сторони, що утримує, а можливості звернутись по захист суттєво обмежені. Заборона проведення будь-яких науково-дослідних експериментів щодо військовополонених, закріплена в українському законодавстві, повністю відповідає нормам міжнародного гуманітарного права і повинна розглядатися

як імперативна вимога, яка не допускає жодних винятків навіть під приводом «суспільної користі» або «прогресу науки». Звідси випливає й висновок для тлумачення ст. 142 КК України, що будь-який дослід над військовополоненим, навіть формально «добровільний», повинен презюмуватися незаконним через очевидну неможливість забезпечити в таких умовах справді вільну, не обтяжену примусом згоду.

Статус військовополонених у контексті медико-біологічних експериментів визначається передусім нормами міжнародного гуманітарного права, зокрема Женевською конвенцією (III) про поводження з військовополоненими. Стаття 13 цієї Конвенції прямо забороняє будь-які медичні чи наукові експерименти над військовополоненими, які не виправдані необхідністю медичного, стоматологічного або госпітального лікування і не здійснюються в інтересах самого полоненого. У тлумаченні МКЧХ зазначається, що будь-які дослідження, спрямовані насамперед на інтереси науки чи воюючої сторони, розглядаються як «серйозне порушення» Конвенції й можуть кваліфікуватися як воєнні злочини. globalhealthrights+4

Німеччина, Австрія та Швейцарія як Високі Договірні Сторони Женевських конвенцій імплементували ці вимоги у національне законодавство, передбачивши кримінальну відповідальність за порушення законів та звичаїв війни, включно з проведенням заборонених експериментів над військовополоненими. У міжнародно-правовій доктрині переважає підхід, згідно з яким будь-яке втручання, що виходить за межі звичайного лікування в інтересах полоненого, несумісне з вимогами Конвенції, незалежно від заявленого рівня ризику.

Окремо слід розглянути проблему потерпілого у тих випадках, коли незаконні досліди проводяться не над конкретно визначеними учасниками, а у формі масових «прихованих» досліджень, наприклад, через додавання досліджуваних речовин до продуктів харчування, питної води або лікарських препаратів, що відпускаються конкретним особам без їхнього відома. У таких ситуацій потерпілими є всі особи, що зазнали відповідного незаконного

впливу, але ідентифікація кожного з них може бути надзвичайно складним практичним завданням. Це є одним із найбільш складних аспектів практичного застосування статті 142 КК України, що потребує спеціального процесуального регулювання, що наразі відсутнє у вітчизняному законодавстві.

Переходячи від характеристики кола потерпілих до аналізу характеру шкоди, що може заподіюватись потерпілому від незаконних дослідів, необхідно насамперед зазначити, що ця шкода є багатовимірною і не зводиться до простої фізичної шкоди здоров'ю. Як вже зазначалося, у кримінальному праві розрізняють три основні види шкоди, що може заподіюватись потерпілому: фізична (тілесна), психічна і майнова [130, с. 47]. Стосовно ст. 142 КК України кожен із цих видів шкоди має свою специфіку.

Фізична (тілесна) шкода у контексті незаконних дослідів охоплює будь-яке погіршення стану фізичного здоров'я особи, що стало наслідком незаконного дослідницького впливу. Ця шкода може бути: гострою і безпосередньою (наприклад, алергічна реакція або токсичний ефект від досліджуваного препарату); відтермінованою (наприклад, онкологічне захворювання, індуковане радіаційним або хімічним впливом, що проявляється через роки або десятиліття після досліду); хронічною і прогресуючою (наприклад, стійкий розлад функції органу, що поступово погіршується); або прихованою (наприклад, генетичні зміни, що не проявляються у самого учасника, але можуть успадковуватись його нащадками). Ця остання форма шкоди є особливо проблематичною з точки зору кримінально-правового доказування, адже вона може бути виявлена лише через покоління, коли кримінальне переслідування вже давно стало неможливим через спливу строків давності.

Психічна шкода є не менш реальною і суспільно значущою формою шкоди, яку може заподіювати незаконний досліди потерпілому. Вона може включати: психологічну травму від усвідомлення факту проведення незаконного досліду без відома особи, тривожні і депресивні розлади,

пов’язані з невизначеністю щодо довгострокових наслідків для здоров’я, порушення сну і посттравматичний стресовий розлад, а також суто психологічне відчуття «зради» і порушення особистісної недоторканності. Психічна шкода може бути особливо тяжкою у тих випадках, коли учасник усвідомив, що дослідники навмисно маніпулювали ним або вводили його в оману, адже це є суттєвим порушенням тих відносин довіри, яких він справедливо очікував від медичного або наукового персоналу. Фесенко Є. В. підкреслює, що психічна шкода є рівноцінною за своєю правовою значимістю фізичній шкоді здоров’ю [140, с. 76].

Майнова шкода є ще одним можливим наслідком незаконних дослідів над людиною. Вона може включати: витрати на лікування захворювань, що виникли внаслідок незаконного досліду, втрату заробітку у зв’язку з непрацездатністю, спричиненою шкодою здоров’ю, витрати на реабілітацію і відновлення, а також майнові втрати, пов’язані з необхідністю зміни місця проживання, роботи або способу життя через погіршення здоров’я. Ця майнова шкода підлягає відшкодуванню у повному обсязі відповідно до статей 1166–1168 ЦК України [**145**], що є важливою складовою комплексного захисту прав потерпілого.

Поряд із традиційними видами шкоди, у контексті незаконних дослідів необхідно виокремити і специфічний вид шкоди, що є характерним саме для цього правопорушення, це «шкода автономії». Це поняття позначає ту шкоду, що заподіюється праву особи на самовизначення, на поінформовану добровільну згоду, на контроль над власним тілом і власним здоров’ям. Ця шкода є реальною, навіть якщо незаконний досліді не спричинив жодних фізичних або психічних розладів, адже право особи самостійно вирішувати, брати чи не брати участь у дослідженні, було порушено незалежно від фізичних наслідків. Визнання «шкоди автономії» самостійним видом шкоди, що заподіюється потерпілому від незаконних дослідів, є важливим теоретичним кроком, що відповідає сучасному розумінню людської гідності і права на самовизначення як самостійних охоронюваних благ [1, с. 36].

Характеристика потерпілого у складі правопорушення за ст. 142 КК України потребує також розгляду питання про так звану «вторинну віктимізацію», явище, добре відоме у сфері права щодо потерпілих від сексуальних злочинів або злочинів проти особи, але не менш реальне і у сфері незаконних дослідів. Вторинна віктимізація – це додаткова шкода, що заподіюється потерпілому в процесі кримінального провадження або внаслідок суспільної реакції на вчинений злочин. У справах про незаконні досліди вона може проявлятись у кількох формах: по-перше, у вигляді психологічного тиску з боку дослідника або організації, що проводила дослідження, з метою примусити потерпілого відмовитись від участі у провадженні або від цивільного позову; по-друге, у вигляді стигматизації потерпілого як «пацієнта, що судиться з лікарями», що може ускладнити його доступ до медичної допомоги в майбутньому; по-третє, у вигляді повторних допитів і медичних обстежень у рамках кримінального провадження, що самі по собі є додатковим джерелом стресу і психологічного дискомфорту.

Визнання явища вторинної віктимізації у справах про незаконні досліди потребує відповідних процесуальних заходів захисту. Зокрема, доцільним є: закріплення у КПК України права потерпілих від незаконних дослідів на психологічну підтримку на всіх стадіях кримінального провадження; встановлення обмежень на кількість і умови допитів потерпілого з метою мінімізації додаткової психологічної травматизації; заборона контактів між потерпілим і обвинуваченим або його представниками поза межами провадження; запровадження механізмів захисту від тиску, що чиниться на потерпілого дослідниками або фармацевтичними компаніями; а також спрощений порядок отримання безоплатної правової допомоги для потерпілих у відповідних справах [64].

Процесуальний статус потерпілого від незаконних дослідів включає широке коло прав, закріплених у статтях 55–57 КПК України. Серед них особливо важливими у контексті справ за ст. 142 КК України є такі: право на отримання від слідчого, прокурора і суду повної інформації про хід

кримінального провадження; право на ознайомлення з матеріалами дослідження, що слугують доказами у справі; право ставити запитання під час судового розгляду; право на відшкодування завданої шкоди у повному обсязі; право на оскарження рішень слідчого, прокурора і суду; право на участь у судовому розгляді і право на виступ у судових дебатах [64].

Реалізація цих прав у справах про незаконні досліди є ускладненою низкою специфічних обставин, що потребують окремого розгляду. По-перше, потерпілий може не мати достатніх спеціальних знань для розуміння медичної і наукової документації, що є основою доказової бази у справі. Це ставить його у нерівне положення стосовно обвинуваченого, що, як правило, є фахівцем у відповідній галузі і краще орієнтується у відповідних матеріалах. Для вирівнювання цієї «інформаційної нерівності» необхідне забезпечення потерпілому доступу до незалежної медичної і наукової експертизи за його запитом, ця можливість має бути прямо закріплена у законодавстві.

По-друге, потерпілий може перебувати у стані незавершеного лікування або реабілітації під час провадження, що суттєво ускладнює його повноцінну участь у процесі. У таких випадках необхідним є забезпечення гнучкого режиму участі потерпілого у провадженні, з урахуванням його медичного стану і можливостей. Це включає, зокрема, можливість надання показань у дистанційному форматі, право на перенесення засідань у разі погіршення здоров’я і право на представлення інтересів законним представником у разі неможливості особистої участі.

По-третє, особливо складним є становище потерпілих у тих справах, де незаконні досліди проводились давно, а наслідки для здоров’я проявились лише через значний час. У таких випадках потерпілий стикається з проблемою давності, адже строки для звернення до суду і строки кримінально-правового переслідування можуть бути такими, що вже сплинули, що позбавляє його ефективного правового захисту. Вирішення цієї проблеми потребує перегляду підходів до обчислення строків давності у відповідних справах, зокрема, через застосування принципу «пізнання шкоди» (відлік строку давності з моменту,

коли потерпілий дізнався або мав дізнатись про заподіяну йому шкоду), що є усталеним у цивільному праві [145].

Питання про відшкодування шкоди потерпілому від незаконних дослідів є одним із найбільш практично значущих і водночас одним із найменш розроблених у вітчизняній доктрині. Цивільно-правове відшкодування шкоди здійснюється відповідно до загальних норм деліктної відповідальності (глава 82 ЦК України) [145] і норм про відшкодування шкоди, завданої ушкодженням здоров'я або смертю (статті 1195–1205 ЦК України) [145].

Водночас специфіка незаконних дослідів як підстави деліктної відповідальності потребує певного уточнення загальних правил. По-перше, встановлення розміру матеріальної шкоди у справах про незаконні досліди є надзвичайно складним завданням, що потребує залучення фахівців у галузі судово-медичної та економічної експертизи. Труднощі пов'язані насамперед із встановленням причинно-наслідкового зв'язку між незаконним дослідом і конкретними витратами потерпілого (на лікування, реабілітацію, компенсацію втраченого заробітку тощо). Не вся матеріальна шкода, що зазнає потерпілий, є прямим наслідком незаконного досліду, тому завдання суду полягає у виокремленні тієї частини шкоди, що є причинно пов'язаною саме з незаконним дослідом. По-друге, особливої уваги потребує питання про відшкодування моральної шкоди. Ст. 23 ЦК України визначає моральну шкоду як «втрати немайнового характеру внаслідок моральних чи фізичних страждань або інших негативних явищ, заподіяних фізичній чи юридичній особі незаконними діями або бездіяльністю інших осіб» [145]. У контексті ст. 142 КК України моральна шкода включає: страждання від усвідомлення факту незаконного досліду, страх і тривогу через невизначеність щодо майбутніх наслідків для здоров'я, порушення особистісної недоторканності і почуття власної гідності та емоційну травму від усвідомлення факту маніпуляції або обману. Розмір відшкодування моральної шкоди є оціночним і визначається судом з урахуванням конкретних обставин справи.

По-третє, у справах про незаконні досліди над людиною може виникати питання про так зване «каральне відшкодування» (punitive damages), тобто відшкодування, що перевищує реальний розмір завданої шкоди і має на меті покарання відповідача і стримування аналогічних правопорушень у майбутньому. Цей інститут, добре відомий у системах загального права (Common Law), не є традиційним для вітчизняного цивільного права, проте у справах про незаконні медичні досліди він міг би стати ефективним інструментом захисту і попередження. Особливо це стосується ситуацій, коли незаконні досліди проводяться у корисливих цілях, адже у таких випадках суто компенсаторного відшкодування може бути недостатньо для того, щоб перевищити очікуваний прибуток від незаконної дослідницької діяльності.

Окремим і важливим аспектом статусу потерпілого від незаконних дослідів є питання про право на інформацію, зокрема, право знати результати досліду, у якому вони брали участь. Це право є прямо пов’язаним із правом на охорону здоров’я, адже результати дослідження можуть мати пряме значення для стану здоров’я учасника і для прийнятих ним медичних рішень. Якщо, наприклад, у ході дослідження були виявлені певні показники здоров’я учасника, то він має право знати про ці показники незалежно від того, чи цікавлять вони дослідника. Право учасника на доступ до результатів дослідження і до медичних даних про нього, зібраних у ході дослідження, закріплено у Декларації Гельсінкі і є частиною тих стандартів, дотримання яких є умовою законного проведення досліджень [18].

Міжнародні стандарти щодо статусу і захисту потерпілих від незаконних дослідів є розробленими і детальними, тому вони мають безпосереднє значення для тлумачення і застосування ст. 142 КК України. Нюрнберзький кодекс, заклавши принцип абсолютної необхідності добровільної згоди, одночасно поставив людину в центр системи захисту у сфері медичних досліджень, саме через захист її як потерпілого від незаконних дослідів [98]. Декларація Гельсінкі розвинула ці положення, деталізувавши права учасника дослідження і відповідні обов’язки дослідника. Конвенція Ов’єдо у статті 24

прямо закріпила право особи, що зазнала невиправданої шкоди внаслідок дослідження, на справедливу компенсацію [172].

Конвенція ООН про права дитини, ратифікована Україною, встановлює особливі стандарти захисту дітей як потенційних потерпілих від незаконних медичних і наукових дослідів. Ст. 37 цієї Конвенції забороняє піддавати дітей катуванням та іншим жорстоким або нелюдським видам поводження [42], а більш широке тлумачення цих положень охоплює і незаконні медичні або наукові досліди без дійсної поінформованої згоди. Комітет ООН з прав дитини у своїх загальних коментарях неодноразово підкреслював, що будь-які дослідницькі процедури за участю дітей повинні підпорядковуватись найвищим стандартам захисту, крім того, комерційні або наукові інтереси не можуть ставитись вище за благополуччя дитини-учасника [175, с. 33].

Практика Європейського суду з прав людини у справах, що стосуються статусу потерпілих від незаконних медичних маніпуляцій, є важливим орієнтиром для розуміння тих прав, на які потерпілий від незаконних дослідів має право посилатись відповідно до Конвенції. ЄСПЛ послідовно наголошує, що право на повагу до приватного і сімейного життя охоплює право особи на автономію у прийнятті рішень, що стосуються її тіла і здоров'я, будь-яке примусове або несанкціоноване медичне втручання є порушенням цього права [178].

Підсумовуючи аналіз потерпілого від незаконного проведення дослідів над людиною, можна сформулювати такі основні висновки. По-перше, потерпілим від правопорушення за ст. 142 КК є виключно фізична особа (людина), що піддавалась незаконному дослідницькому впливу, незалежно від наявності або відсутності реальної шкоди здоров'ю. По-друге, поняття «учасник досліду» слід тлумачити широко, воно повинно охоплює будь-яку особу, що піддавалась систематичному дослідницькому впливу з метою отримання наукових знань, незалежно від форми і методу цього впливу. По-третє, особливий правовий захист надається вразливим категоріям потерпілих, таким як неповнолітні, особи з психічними розладами, особам, що

перебувають під медичним наглядом або позбавлені волі, вагітним жінкам. Для цих категорій потерпілих необхідний підвищений рівень захисту як на матеріально-правовому, так і на процесуальному рівнях. По-четверте, шкода від незаконних дослідів є багатовимірною. Вона включає фізичну, психічну, майнову шкоду і специфічну «шкоду автономії», що є самостійним видом шкоди, яка охороняється ст. 142 КК України. По-п'яте, процесуальний статус потерпілого у справах за ст. 142 КК потребує спеціального захисту від вторинної віктимізації (додаткової шкода, що заподіюється потерпілому в процесі кримінального провадження або внаслідок суспільної реакції на вчинений злочин), забезпечення доступу до незалежної медичної і наукової експертизи, гнучкого режиму участі у провадженні і ефективного механізму відшкодування заподіяної шкоди у повному обсязі як матеріальної, так і психічної і моральної. По-шосте, до кола потерпілих, що потребують особливого підходу, слід віднести окремі підгрупи, пов'язані із позбавленням волі або фактичною неможливістю реалізувати право на вільну згоду. Засуджені до смертної кари, ув'язнені, засуджені до позбавлення чи обмеження волі, такі, що перебувають під вартою та військовополонені є типовими представниками вразливих категорій, для яких реальна, вільна від примусу згода практично завжди ставиться під сумнів через об'єктивний характер їхнього становища. Крім того, надто вузьке українське юридичне розуміння терміну «ув'язнений» створює ризик часткового випадіння засуджених з-під дії прямих законодавчих заборон на проведення дослідів, що вимагає як доктринального, так і нормативного коригування (зокрема, через доповнення статті 45 Основ законодавства України про охорону здоров'я вказівкою на «засуджених та таких, що перебувають під вартою»). Для цих категорій осіб навіть формальна згода не усуває їхнього статусу потерпілого, якщо дослід проводиться всупереч законодавчим заборонам або з очевидним використанням їхньої залежності. По-сьоме, самоекспериментування та участь хворих пацієнтів у медичних дослідженнях мають розглядатися крізь призму підвищених вимог до інформованої згоди та допустимого рівня

ризику. Якщо особа, яка експериментує на собі, це не виводить її з-під дії кримінально-правової охорони, адже він залишається потенційним потерпілим, а держава має легітимний інтерес обмежити надмірні, очевидно неприйнятні ризики для його життя і здоров'я. Хворі особи, особливо ті, що перебувають у стаціонарних закладах, мають розглядатися як вразлива категорія потерпілих, для якої навіть формально добровільна згода може виявитися дефектною внаслідок залежності від медичного персоналу та обмежених можливостей для самостійного захисту своїх прав. Усі ці додаткові акценти мають враховуватися при побудові як доктринальної моделі потерпілого за ст. 142 КК України, так і при формуванні правозастосовної практики.

2.3. Об'єктивна сторона незаконного проведення дослідів над людиною за кримінальним правом України та кримінальним правом Федеративної Республіки Німеччини, Австрії та Швейцарії

Об'єктивна сторона кримінального правопорушення є одним із ключових елементів його складу, що відображає зовнішній вираз злочинного посягання на охоронювані кримінальним законом суспільні відносини. Саме через ретельний аналіз об'єктивної сторони з'ясовується, яким чином конкретна поведінка особи реалізується в навколишньому середовищі, до яких наслідків вона призводить або може призвести, і в чому, власне, полягає суспільна небезпека злочинного діяння.

Це завдання набуває особливої складності стосовно незаконного проведення дослідів над людиною, передбаченого ст. 142 КК України, кримінального правопорушення, що знаходиться на перетині кримінального права, медичної науки, біоетики та міжнародного права прав людини. Аналіз об'єктивної сторони цього правопорушення потребує, з одного боку, ґрунтовного теоретичного осмислення загальних засад кримінального права, з іншого, залучення спеціальних знань у галузі медицини та психології, а також врахування досвіду зарубіжних правових систем, передусім, ФРН, Австрії та

Швейцарії, де зазначена проблематика отримала певний самостійний юридичний розвиток.

У кримінально-правовій доктрині під об'єктивною стороною кримінального правопорушення традиційно розуміється зовнішнє вираження злочинного посягання, що охоплює суспільно небезпечне діяння (дію або бездіяльність), суспільно небезпечні наслідки, причинний зв'язок між діянням і наслідками, а також місце, час, обстановку, спосіб і засоби вчинення злочину. Серед різноманіття наявних у доктрині визначень найбільш повним і прийнятним, на наш погляд, залишається визначення, запропоноване академіком М. І. Пановим: «Об'єктивна сторона злочину – це зовнішня сторона (зовнішнє вираження) злочину, що характеризується суспільно небезпечним діянням (дією або бездіяльністю), суспільно небезпечними наслідками, причинним зв'язком між діянням і суспільно небезпечними наслідками, місцем, часом, обстановкою, способом, а також засобами вчинення злочину» [56, с. 111]. Ця дефініція, на відміну від ряду інших, охоплює як обов'язкові, так і факультативні ознаки складу кримінального правопорушення, відображаючи повноту структури об'єктивної сторони. Інші визначення, що зустрічаються в науковому дискурсі, або є надто формалізованими, описуючи лише зовнішні ознаки злочинного діяння, або зводяться до переліку ознак без урахування їхнього функціонального взаємозв'язку, або містять дублювання понять, наприклад, одночасне вживання термінів «обстановка» і «стан» вчинення злочину [146, с. 249–250].

У науковому дискурсі кримінального права прийнято розмежовувати обов'язкові та факультативні ознаки об'єктивної сторони. Обов'язковою є суспільно небезпечне діяння (дія або бездіяльність), воно присутнє в кожному складі злочину і є необхідним для кваліфікації діяння за відповідною статтею Особливої частини КК України. Факультативні ознаки – суспільно небезпечні наслідки, причинний зв'язок, місце, час, обстановка, спосіб, засоби вчинення злочину є обов'язковими лише там, де вони прямо передбачені законодавцем [87, с. 99–100]. Це розмежування є принципово важливим для аналізу ст. 142

КК України, адже від правильного його розуміння залежить як правильна кваліфікація вчиненого, так і розуміння моменту закінчення злочину. Будь-яке кримінальне правопорушення, у тому числі незаконне проведення дослідів над людиною, реалізується через зовнішній акт поведінки особи, лише через дії чи бездіяльність, а не через думки чи наміри як такі. Злочинні наміри стають предметом кримінального переслідування лише після того, як вони реалізуються у конкретних вчинках. Це фундаментальний принцип, закріплений у ч. 1 ст. 2 КК України, згідно з якою підставою кримінальної відповідальності є вчинення особою суспільно небезпечного діяння, що містить склад кримінального правопорушення [87, с. 101].

Аналіз об'єктивної сторони кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України, передбачає вирішення кількох взаємопов'язаних питань. По-перше, це питання про зміст і характер діяння: у чому полягає «незаконне проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною»? По-друге, це питання про наслідки такого діяння та причинний зв'язок між ними. По-третє, це питання про факультативні ознаки (спосіб, обстановку тощо), що можуть набувати кваліфікуючого значення. Нарешті, четверте і, мабуть, найскладніше питання полягає в тому, що саме надає конкретним діям характеру «незаконних» у контексті ст. 142 КК України.

Незаконне проведення дослідів над людиною, як правило, вчиняється шляхом активних дій. Дія в кримінально-правовому сенсі є активною, свідомою та соціально небезпечною поведінкою особи, що виражається в сукупності цілеспрямованих рухів тіла, об'єднаних єдиним вольовим актом [56, с. 115]. Дії дослідника, що проводить досліди над людиною, можуть бути як фізичними (наприклад, введення препаратів, здійснення медичних маніпуляцій), так і інформаційними (наприклад, подача піддослідному психологічних стимулів, розміщення в певне специфічне середовище), а у більшості реальних випадків поєднують обидва різновиди [56, с. 117]. При проведенні дослідів над людиною дослідник, як правило, створює особливі

умови, здатні впливати на фізіологічні та психічні процеси організму: піддослідний поміщається в ці умови саме завдяки активним діям дослідника, і саме вони становлять діяння в кримінально-правовому значенні [157].

Поряд із цим не виключається вчинення цього злочину і шляхом бездіяльності. Бездіяльність є суспільно небезпечною, свідомою та вольовою пасивною поведінкою особи, яка у певних обставинах була зобов'язана та мала можливість діяти [108]. Кримінальна відповідальність за бездіяльність настає лише тоді, коли на особу покладено юридичний обов'язок вчинити певні дії, і вона мала реальну можливість їх виконати. Відповідно, незаконне проведення дослідів може бути вчинене шляхом бездіяльності тоді, коли, наприклад, особа, що має службові обов'язки щодо лікування або догляду за пацієнтом, навмисно утримується від призначених медичних процедур або введення необхідних лікарських засобів з метою вивчення реакції організму пацієнта на відсутність такого лікування. У подібних ситуаціях бездіяльність набуває характеру незаконного досліду і є такою ж небезпечною, як і активне вчинення дослідницьких маніпуляцій.

Диспозиція ст. 142 КК України є бланкетною, що означає: для встановлення конкретного змісту поняття «незаконне проведення дослідів над людиною» необхідно звертатися до численних нормативно-правових актів поза Кримінальним кодексом [31, с. 13]. Бланкетна диспозиція є поширеним прийомом законодавчої техніки у сферах, що детально врегульовані галузевим законодавством: медичним правом, законодавством про охорону здоров'я, нормативними актами у сфері клінічних досліджень. Термін «незаконний» в цьому контексті охоплює дії, що «забороняються законом, порушують закон, суперечать законові» [122, с. 308], тобто проведення дослідів з порушенням установленого порядку, умов та вимог, що гарантують безпечність таких досліджень і захист прав піддослідних. Чим більш ясно і конкретно описана дія в законі, тим більше гарантій правильного застосування кримінального закону при вирішенні конкретних справ [56, с. 118], тому бланкетний характер диспозиції ст. 142 КК України породжує значні прикладні труднощі.

Особливо важливим у цьому контексті видається питання про те, що саме слід розуміти під «дослідами» як такими, і яким чином вони відрізняються від звичайних медичних втручань або лікувальних процедур. У диспозиції ст. 142 КК України вирізняються три категорії дослідів: медико-біологічні, психологічні та «інші». Жодне з цих понять не має чіткого законодавчого визначення в Україні, що є серйозною прогалиною, яка ускладнює як наукове осмислення аналізованого складу, так і його практичне застосування [31, с. 13]. Доводиться констатувати, що практика проведення медичних і психологічних дослідів над людьми суттєво випереджає науково-правове осмислення самого феномену такого досліду як самостійного правового поняття.

Термін «проведення досліду» в широкому розумінні охоплює будь-яку цілеспрямовану науково-дослідницьку діяльність, спрямовану на отримання нових знань шляхом перевірки наукової гіпотези в умовах організованого впливу на досліджуваний об’єкт. Відповідно до словникового значення, «проведення» – це «здійснювати, робити і т. ін. що-небудь» [123, с. 140]. Коли ж об’єктом дослідження виступає людина, проведення досліду передбачає будь-які форми організованого впливу на організм людини або її психічні стани, що втручаються в перебіг фізіологічних чи психічних процесів. Науковий метод при цьому є фундаментальним: спостереження, формулювання гіпотези, проведення дослідження для її перевірки, аналіз даних і формулювання висновків – ці елементи присутні і при проведенні досліджень на людях [187]. Важливою формою наукового досліду є контрольований експеримент, що передбачає зміну однієї чи кількох умов, які впливають на піддослідного, при незмінності всіх інших умов [166].

Серед трьох категорій дослідів, визначених у ст. 142 КК України, першою і найбільш доктринально розробленою є категорія медико-біологічних дослідів. Визначення цього поняття вкрай важливе як для правильного розуміння аналізованого складу злочину, так і для розмежування злочинних та правомірних форм проведення наукових досліджень. Варто особливо

підкреслити, що у міжнародному праві та законодавстві більшості держав термін «медико-біологічний дослід» досі не отримав чіткого легального визначення. Певні підходи до визначення суміжних понять («медичне дослідження», «клінічне випробування», «медичний експеримент») містяться в міжнародно-правових документах, передусім у Гельсінській декларації Всесвітньої медичної асоціації від 1 червня 1964 року [18] та Конвенції Ов'єдо [41], проте вони не претендують на вичерпне понятійне визначення у кримінально-правовому розумінні.

Ця ситуація породжує те, що О. Ю. Кашинцева цілком справедливо визначила як принципову проблему: «у сфері правового регулювання біомедичних досліджень відповідність юридичного понятійного апарату медичній термінології, яка визначає форми, зміст і мету відповідної маніпуляції, є запорукою ефективності такого регулювання» [37, с. 115]. Аналіз наукових джерел дає змогу виявити різні підходи до змісту поняття медичного та медико-біологічного досліду, причому нерідко вони вживаються як синоніми або використовуються без чіткого розмежування. Зокрема, М. В. Анчукова звертає увагу на те, що «специфіка медичних експериментів полягає в тому, що вони не можуть бути остаточно завершені в штучних умовах без перевірки лікувально-діагностичних засобів та методів лікування безпосередньо на людині» [2, с. 53]. Н. Г. Кашканова характеризує медичний дослід як інтегральну частину біомедичного дослідження, що включає в себе експериментальні процедури, виконувані з метою збору даних, виявлення механізмів формування патологічних станів, встановлення причинно-наслідкових зв'язків та вирішення інших завдань медичної науки [38, с. 36]. Водночас дослідниця обґрунтовано критикує надто вузьке трактування цілей медичного експерименту, обмежене лише терапевтичними або науковими завданнями, оскільки медичний дослід може охоплювати і хірургічні, і фармацевтичні, й інші напрямки [38, с. 36].

Варто також зупинитись на принципово важливому розмежуванні між терапевтичними і нетерапевтичними дослідами. В юриспруденції при аналізі

медичних експериментів розрізняється два типи ризику: один пов’язаний із просуванням наукових знань, інший із наданням медичної допомоги конкретному пацієнту. У контексті ст. 142 КК України особливо значущим є перший тип – це науковий дослід, що проводиться з метою отримання нових знань та апробації нових методів, без гарантії безпосередньої терапевтичної користі для самого учасника дослідження. Легітимність ризику, пов’язаного з наданням медичної допомоги конкретному хворому, оцінюється за допомогою інших норм (ст. 139 та ст. 140 КК України). Ця диференціація є принципово важливою для правозастосовної практики і має враховуватися при кваліфікації дій дослідника.

Узагальнюючи наведені позиції та беручи до уваги потреби правозастосування, пропонуємо власне визначення. Медико-біологічний дослід над людиною – це науково обґрунтована цілеспрямована дослідницька діяльність, що здійснюється у сфері медицини чи суміжних наук на живому організмі людини шляхом активного або пасивного впливу на її фізіологічні, біологічні, фармакологічні чи інші процеси, з метою перевірки конкретної наукової гіпотези, отримання нових знань або апробації нових методів профілактики, діагностики, лікування чи реабілітації, незалежно від терапевтичного чи суто наукового характеру такого дослідження. Подібне визначення враховує, по-перше, цілеспрямований та науково-обґрунтований характер діяльності; по-друге, об’єктом впливу виступає живий організм людини; по-третє, формою впливу є втручання у фізіологічні, біологічні та фармакологічні процеси; по-четверте, метою є перевірка гіпотези, отримання нових знань. Наведене визначення охоплює як терапевтичні (з потенційною користю для самого пацієнта), так і нетерапевтичні (чисто наукові) досліди, що відповідає підходу, закріпленому в Гельсінській декларації та Конвенції Ов’єдо.

Вельми показовим у порівняльному відношенні є аналіз підходів до регулювання та криміналізації незаконних дослідів над людиною у правових системах ФРН, Австрії та Швейцарії. Цей аналіз дає змогу побачити як спільні

тенденції, що відображають загальноєвропейський консенсус у цій сфері, так і суттєві відмінності в підходах законодавців до вирішення аналізованих питань.

Правова система ФРН не містить спеціальної норми Кримінального кодексу (StGB) [214], яка б прямо передбачала відповідальність за незаконне проведення дослідів над людиною в тому вигляді, що є аналогічним ст. 142 КК України. Натомість захист особи від незаконних дослідів забезпечується через комплекс кримінально-правових норм та нормативних актів спеціального законодавства. Конституційну основу становить ст. 1 Основного закону ФРН (Grundgesetz), яка проголошує недоторканність людської гідності (Menschenwürde), та ст. 2 GG, що закріплює право на фізичну недоторканність [180]. Будь-яке медичне чи наукове втручання без законних підстав розглядається передусім через призму складів тілесних ушкоджень, передбачених §§ 223–229 StGB. § 223 StGB встановлює відповідальність за просте тілесне ушкодження (einfache Körperverletzung), яке охоплює фізичне заподіяння болю або шкоди здоров'ю іншої особи. За усталеним у германській доктрині та судовій практиці підходом, будь-яке медичне втручання без згоди пацієнта кваліфікується як тілесне ушкодження за § 223 StGB, навіть якщо воно є медично доцільним [208].

Принципово важливим є § 228 StGB, який регулює роль згоди потерпілого у складах тілесного ушкодження. Згідно з ним, наявність згоди потерпілого виключає протиправність тілесного ушкодження, якщо вчинене «не суперечить добрим звичаям» («nicht gegen die guten Sitten verstößt») [214]. Це означає, що навіть за наявності формально наданої згоди особи, проведення над нею дослідів, що є суспільно несумісними або грубо неетичними, залишається незаконним, адже така «згода» не виключає кримінальної відповідальності дослідника. Цей підхід встановлює своєрідний «поріг суспільної прийнятності» медичних та наукових втручань, що є вельми цікавою конструкцією у порівняльно-правовому сенсі.

Що стосується спеціального законодавства ФРН у цій сфері, ключову роль відіграє Закон про лікарські засоби (Arzneimittelgesetz, AMG). §§ 40–42a AMG встановлюють детальні вимоги до проведення клінічних досліджень лікарських засобів з участю людей, включаючи наукову обґрунтованість, дозвіл компетентного органу, наявність інформованої згоди учасника та страхування відповідальності. Порушення цих вимог тягне кримінальну відповідальність за §§ 95–97 AMG [176]. Ці положення були суттєво оновлені після набрання чинності Регламентом ЄС № 536/2014 про клінічні дослідження лікарських засобів для застосування в людей [199]. Таким чином, у ФРН захист від незаконних дослідів над людиною забезпечується комбінацією кримінально-правових норм загальних складів StGB та спеціальних кримінально-правових санкцій галузевого законодавства. Слід окремо відзначити, що ФРН підписала, але так і не ратифікувала Конвенцію Ов'єдо, що відображає певну суперечливість у позиції держави щодо міжнародних стандартів у цій сфері.

Правова система Австрії демонструє схожу, але не тотожну конфігурацію. Австрійський Кримінальний кодекс (öStGB) [165] також не містить спеціальної статті про незаконні досліди над людиною, однак закріплює розгорнуту систему норм про тілесні ушкодження (Körperverletzung) у §§ 83-92 öStGB. Принципово важливим є § 90 öStGB, який регулює значення згоди потерпілого: він передбачає, що згода виключає відповідальність за заподіяння тілесної шкоди тоді, коли «вчинення правопорушення не суперечить громадському порядку та добрим звичаям» («nicht gegen die öffentliche Ordnung und die guten Sitten verstößt») [165]. За своєю конструкцією § 90 öStGB є близьким до § 228 StGB ФРН, хоча в австрійській доктрині традиційно розглядається як дещо ліберальніший за обсягом правомірного заподіяння шкоди. Навіть за такого підходу проведення дослідів над людиною без її згоди або з порушенням встановлених стандартів охоплюється складами §§ 83–88 öStGB [165].

Спеціальне законодавство Австрії у сфері клінічних досліджень представлене передусім Законом про лікарські засоби (AMG Österreich,), §§ 28–39a якого деталізують вимоги до проведення клінічних досліджень лікарських засобів [164]. Порушення їх тягне кримінальну відповідальність. Важливу роль відіграє також Закон про лікарні та курорти (Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz, KAKuG), що регулює умови проведення медичних втручань у стаціонарних закладах [163]. Австрія, на відміну від Німеччини, ратифікувала Конвенцію Ов'єдо [221], що є позитивним чинником для захисту прав осіб від незаконних медичних та наукових втручань.

Найбільш розроблену й системну модель правового регулювання досліджень за участю людини демонструє Швейцарія, тому саме ця модель заслуговує на найбільш детальний аналіз. Принципово важливим кроком стало прийняття Федерального закону про дослідження з участю людини (Bundesgesetz über die Forschung am Menschen, Humanforschungsgesetz, HFG), що набрав чинності 1 січня 2014 року [161]. Цей закон є унікальним для Центральної Європи: вперше на рівні спеціального федерального законодавчого акту закріплено комплексне регулювання наукових досліджень за участю людини – від клінічних досліджень лікарських засобів до психологічних та соціальних досліджень. Швейцарія також ратифікувала Конвенцію Ов'єдо, ставши послідовним провідником її стандартів на національному рівні.

HFG встановлює загальні принципи, яким мають відповідати всі дослідження за участю людини: верховенство інтересів і добробуту людини над інтересами науки і суспільства (ст. 4 HFG), вимога вільної і поінформованої згоди (ст. 16 HFG), право на відкликання згоди у будь-який час (ст. 17 HFG), вимога рецензування та схвалення проекту дослідження незалежною комісією з питань досліджень (Ethikkommission, ст. 45 HFG) [161]. Принципова особливість HFG полягає в тому, що він поширюється не лише на клінічні дослідження, але й охоплює дослідження в галузі психології, соціології та інших наук, якщо їхнім об'єктом є жива людина. Кримінальні

санкції, передбачені ст. 60-64 HFG, є чітко систематизованими та диференційованими за тяжкістю. Стаття 60 HFG встановлює відповідальність у вигляді позбавлення волі на строк до трьох років або грошового штрафу для особи, яка залучить людину до дослідження без її згоди, проведе дослідження без дозволу комісії або всупереч забороні відповідного органу [**161**]. Ст. 61 HFG встановлює санкції за введення в оману щодо мети або характеру дослідження, ст. 62 HFG за порушення вимог щодо захисту конфіденційності даних учасників. Крім того, загальні норми Швейцарського кримінального кодексу (Schweizerisches Strafgesetzbuch, StGB) у ст. 122–125 про тілесні ушкодження утворюють додатковий шар кримінально-правового захисту [210].

Порівняльний аналіз виявляє принципово різні підходи: у ФРН та Австрії захист від незаконних дослідів над людиною забезпечується переважно через загальні норми про тілесне ушкодження у поєднанні з галузевим законодавством, тоді як Швейцарія обрала більш прогресивний шлях – прийнятий спеціальний закон (HFG), що комплексно охоплює наукові дослідження за участю людини та містить власний блок кримінальних санкцій. Жодна з цих країн не відтворює конструкцію, аналогічну ст. 142 КК України, в частині закріплення спеціальної норми безпосередньо в тексті Кримінального кодексу. Водночас підхід швейцарського законодавця є найбільш близьким до українського за ступенем чіткості та системності і, безумовно, заслуговує на увагу з точки зору перспектив удосконалення вітчизняного законодавства.

Перейдемо тепер до аналізу поняття «психологічний дослід над людиною», яке поряд із «медико-біологічним дослідом» прямо закріплено у диспозиції ст. 142 КК України. Незважаючи на пряму вказівку закону, в правовій доктрині це поняття залишається ще менш розробленим, ніж медико-біологічний дослід. Психологічний дослід над людиною принципово відрізняється від медико-біологічного насамперед за предметом та способом впливу. Якщо медико-біологічний дослід спрямований на вплив на

фізіологічні та біологічні процеси в організмі, то психологічний – на вплив на психічні процеси та стани особи, її свідомість, емоційно-вольову сферу, поведінкові реакції. При цьому чітка межа між ними не завжди можлива: психологічний дослід може поєднуватися з фармакологічним впливом на психіку (наприклад, із застосуванням психоактивних речовин), що стирає межу між психологічним і медико-біологічним дослідом.

Психологія як наука має власний інструментарій впливу на людину, що не потребує безпосереднього фізичного втручання в організм. Психологічний дослід може реалізовуватись через подання певних вербальних або візуальних стимулів, формування спеціальних умов міжособистісної взаємодії, моделювання стресових або конфліктних ситуацій, застосування методик психологічного тестування, інформаційного або емоційного навантаження. Саме ця нематеріальна, безтілесна природа психологічного впливу і робить психологічний дослід особливо складним об’єктом правового регулювання та кримінально-правового переслідування, адже встановити факт і межі психологічного впливу значно складніше, ніж зафіксувати медичне втручання.

Пропонуємо таке визначення. Психологічний дослід над людиною – це цілеспрямована науково-дослідницька діяльність, що здійснюється у сфері психології чи суміжних наук і спрямована на перевірку наукової гіпотези шляхом організованого впливу на психічні процеси, стани або поведінку конкретної людини як об’єкта дослідження – незалежно від того, чи супроводжується такий вплив безпосереднім фізичним втручанням в організм. Таке визначення відображає: по-перше, науково-дослідницький, гіпотетично-верифікаційний характер діяльності; по-друге, безпосередній об’єкт впливу визначається як психічні процеси та стани особи; по-третє, незалежність від форми впливу (психологічний вплив може поєднуватися або не поєднуватися з фізичним); по-четверте, жива людина виступає як безпосередній об’єкт дослідження. Саме наявність усіх цих ознак відрізняє психологічний дослід від суто соціологічного опитування або психодіагностичного тестування, що

проводяться з відома особи та не є спрямованими на активний вплив, а лише на фіксацію існуючих психічних станів.

При порівняльному дослідженні показово, що Швейцарський закон HFG прямо поширює свою дію на «дослідження за участю людини за допомогою опитувань, спостереження, а також дослідження психологічних і соціальних процесів», визначаючи їх як окремий вид досліджень, що підпадають під регулювання закону [161]. Таким чином, у Швейцарії психологічні та соціальні дослідження охоплені спеціальними вимогами, як щодо порядку їх проведення та захисту прав учасників, так і щодо кримінальних санкцій за порушення відповідних вимог. Натомість у ФРН та Австрії психологічні досліди над людиною не є предметом спеціального законодавчого регулювання: вимоги до них визначаються переважно на рівні наукових та професійних стандартів (зокрема, Кодексом етики Федеральної асоціації психологів ФРН – Berufsordnung der Deutschen Psychologinnen und Psychologen) [159], а кримінальна відповідальність наступає лише тоді, коли дослід призводить до заподіяння фізичної або психічної шкоди учаснику за складами §§ 223 ff. StGB або §§ 83 ff. öStGB відповідно [165; 210].

Нарешті, третя категорія «інші досліди» над людиною завершує перелік, визначений у ст. 142 КК України. Формулювання «інших дослідів» є оціночним та відкритим, що свідчить про застосування законодавцем прийому широкої криміналізації задля охоплення усіх можливих форм незаконного наукового чи псевдонаукового впливу на людину, що не підпадають під поняття медико-біологічного або психологічного досліду. Під «іншими дослідами» над людиною слід розуміти будь-яку цілеспрямовану дослідницьку діяльність, предметом якої є жива людина, що за своїм змістом та методом впливу не відноситься до медико-біологічних чи психологічних дослідів, – зокрема соціологічні, антропологічні, технологічні та інші форми досліджень, якщо вони є здатними спричинити небезпеку для життя чи здоров’я особи. При цьому кваліфікуюче значення категорії «інших дослідів» не повинно звужуватися до її буквального сенсу: важливим є не формальне

найменування дослідження, а його фактичний зміст і здатність спричинити небезпеку для людини.

Визначення будь-якого конкретного дослідження як «іншого досліду» в сенсі ст. 142 КК України вимагає встановлення сукупності ознак: науково-дослідницький характер діяльності, жива людина як безпосередній об'єкт, активний або пасивний вплив, що несе в собі небезпеку для її життя чи здоров'я. За відсутності хоча б однієї з цих ознак вчинене не може кваліфікуватися за ст. 142 КК України.

Отже, можна констатувати: об'єктивна сторона кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України, характеризується рядом специфічних ознак. Центральним її елементом є суспільно небезпечне діяння у формі незаконного проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною; як правило, воно вчиняється у формі активних дій, хоча можлива й бездіяльність. Бланкетний характер диспозиції потребує залучення значного масиву регулятивного законодавства для з'ясування змісту поняття «незаконний». Аналіз доктринальних позицій та порівняльного права дозволив запропонувати самостійні визначення медичного досліду над людиною, психологічного досліду над людиною та інших дослідів, кожне з яких відповідає вимогам юридичної визначеності та враховує специфіку предмета дослідження. Порівняльний аналіз показав суттєві відмінності між системами ФРН, Австрії та Швейцарії, причому швейцарська модель спеціального закону HFG видається найбільш системною і такою, що заслуговує на серйозну увагу у контексті вдосконалення вітчизняного правового регулювання у цій сфері.

Наступною складовою об'єктивної сторони незаконного проведення дослідів над людиною є категорія «незаконності» в контексті ст. 142 КК України, яка є надзвичайно містким поняттям, що охоплює два принципово різних за своєю природою типи неправомірної поведінки. Інтерпретація «незаконності», зазначеної у диспозиції ст. 142 КК України, відкриває широкий діапазон можливостей. Це може охоплювати як заборонені законом

досліди, так і випадки, коли встановлений порядок проведення дозволених дослідів порушується. Щодо першої категорії досліджень, які є незаконними самі по собі, законодавець, очевидно, мав на увазі пряму заборону на проведення наукових дослідів на хворих, ув'язнених або військовополонених, а також терапевтичного експерименту на людях, захворювання яких безпосередньо не пов'язані з метою досліду [100]. Така пряма заборона є результатом об'єктивної неможливості дотримання вимог законності при проведенні цих дослідів, адже перелічені категорії осіб апріорі перебувають у стані залежності чи примусу, що унеможливлює отримання справді добровільної й незалежної згоди.

Щодо другого типу незаконності, тобто порушення встановленого порядку проведення дозволених дослідів, то ч. 2 с. 45 Основ законодавства України про охорону здоров'я містить інструкції з проведення медико-біологічних дослідів, і порушення цих вимог повинно розглядатись як діяння, що підпадає під сферу дії ст. 142 КК України [100]. Це дає підстави стверджувати, що українське законодавство вимагає ретельного дотримання встановлених правил та процедур при проведенні медичних і наукових досліджень, і відхилення від цих норм може бути визнане незаконним, що відповідно до ст. 142 КК України підпадає під кримінальну відповідальність.

Однак слід визнати, що чинне українське законодавство недостатньо повно вирішує це питання. Та сама ст. 45 Основ законодавства України про охорону здоров'я передбачає неповний набір умов для проведення таких досліджень, а процедури проведення медико-біологічних і психологічних дослідів не мають належного регулювання [93, с. 77]. На цю проблему звертав увагу В. О. Навроцький, справедливо вказуючи, що суттєві труднощі виникають при застосуванні бланкетних диспозицій за відсутності відповідних нормативних актів із суміжних правових галузей, яких стосується ст. 142 КК України. Відомий учений наголошував: це є серйозним недоліком кримінального законодавства і перешкоджає точній кваліфікації злочинів. Відсутність конкретних методологічних орієнтирів та судової практики за

цією статтею є показовим свідченням викликів у правозастосуванні та необхідності подальшого вдосконалення законодавства [93, с. 77].

Певне регулювання у сфері психологічних досліджень здійснюється Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 15 квітня 2008 року, що затверджує основні критерії застосування методів психологічного та психотерапевтичного впливу [106]. Цей порядок можна розглядати як нормативне джерело, що регулює процес застосування експериментальних психологічних і психотерапевтичних методів, проте він аж ніяк не є достатнім для формування повноцінної кримінально-правової бланкетної норми. Крім того, звертає на себе увагу те, що при поглибленому аналізі норм, які регулюють проведення досліджень на людях, виявляється перехрещення положень статей 44 та 45 Основ законодавства про охорону здоров'я: детальний розбір зазначених статей показує, що ч. 2 ст. 44 фактично дублює зміст ч. 1 ст. 45 [100]. Розділяючи ці положення на дві категорії, можна стверджувати, що стаття 44 відноситься до терапевтичного застосування медико-біологічних дослідів, а ст. 45 – до дослідів із суто науковою метою [94, с. 361].

Аналіз умов правомірності проведення медико-біологічних і психологічних дослідів над людиною становить самостійну й практично надзвичайно важливу проблему. Перехід від питання про «незаконність» дослідів до питання про умови їхньої правомірності є логічно необхідним: адже встановити факт «незаконності» можна лише через чітке визначення того, що є «законним». Звернімося до систематичного аналізу цих умов. У доктрині та законодавстві виокремлюється кілька ключових критеріїв, дотримання яких надає медичному чи психологічному дослідженню правомірного характеру: суспільно корисна мета, наукова обґрунтованість, співрозмірність ризику та очікуваної користі, добровільна інформована згода піддослідного, а також збереження лікарської таємниці.

Першою і водночас найбільш дискусійною умовою є наявність суспільно корисної мети дослідження. Слід зазначити, що українське законодавство не

пропонує деталізованої концепції суспільної корисності у контексті медичних досліджень. В. О. Єгорова розглядає концепцію суспільно корисної мети як таку, що включає в себе не тільки наукові інтереси, але й практичну вигоду, що проявляється в поліпшенні здоров'я окремих осіб. На її думку, коли експериментальне втручання спрямоване на покращення конкретного медичного стану конкретної людини, воно кваліфікується як терапевтичне втручання за ч. 2 ст. 44 Основ законодавства, тоді як дослідження з потенційним значенням для людства в цілому набуває статусу наукового за ст. 45 [100]. Однак, на наш погляд, позиція дослідниці є дещо вузькою: критерій корисності для «всього людства» як єдина підстава для класифікації досліду як наукового виглядає надто абстрактним і практично непридатним. Необхідно розширити рамки розуміння наукової користі, включаючи в них дослідження, що сприяють покращенню стану здоров'я або добробуту окремих осіб. Кожен індивідуальний випадок може стати ключем до розуміння ширших медичних чи біологічних механізмів, що в майбутньому можуть бути застосовані більш широко.

Не можна не підкреслити й того, що кореляція між потенційною шкодою та перспективними позитивними результатами виступає критичним критерієм для оцінки соціальної значимості медичних втручань. Досліди, що створюють загрозу для суспільного блага, принципам людської гідності та особистої недоторканності, не можуть бути класифіковані як суспільно корисні, незважаючи на будь-які декларовані наукові цілі. Важливо, щоб будь-яке втручання, пов'язане з ризиком, було чітко вмотивоване й відповідало критеріям наукової обґрунтованості та етики.

У порівняльному контексті заслуговує на увагу підхід, закріплений у § 40 Закону про лікарські засоби ФРН (AMG) [176], де вимога суспільно корисної мети реалізується через вимогу наукової обґрунтованості та схвалення дослідження комісією з питань етики (Ethikkommission). Суспільна корисність при цьому оцінюється не абстрактно, а через призму конкретного наукового питання та відповідності дизайну дослідження цьому питанню [176].

Аналогічний підхід закріплений і в австрійському AMG, і в швейцарському HFG, де ст. 5 прямо встановлює: «наукові дослідження є правомірними лише за умови, що вони мають науково обґрунтовану мету і що ця мета не може бути досягнута іншими засобами, менш обтяжливими для учасників» [161; 176]. Таким чином, у всіх трьох зарубіжних правових системах суспільно корисна мета і наукова обґрунтованість утворюють нероздільну пару критеріїв, що взаємно обумовлюють одне одного.

Умова наукової обґрунтованості дослідів у вітчизняному правовому регулюванні також потребує детального аналізу. Науково обґрунтовані дослідження, або дослідження, засновані на доказах (Evidence-based research, EBR), відіграють ключову роль у медичній науці і включають систематичний та прозорий аналіз попередніх досліджень з метою інформування нових наукових робіт. Цей процес спрямований на вирішення актуальних питань, відповіді на які є важливими та необхідними [203]. Згідно з принципами EBR, нові дослідження мають будуватися на основі систематичного огляду вже існуючих даних, що дозволяє визначити необхідність проведення дослідження, вибрати найкращий дизайн та методику [220].

Iain Chalmers цілком обґрунтовано вважає, що нові дослідження за участю людини мають бути заплановані та проведені лише тоді, коли на поставлені питання не можна дати вичерпну відповідь, враховуючи наявні докази [168]. Ця позиція є надзвичайно важливою з кримінально-правової точки зору: проведення досліду над людиною там, де існуючі знання вже дають відповідь на поставлене питання, не просто є науково безглуздим, воно є проявом неналежного ставлення до здоров’я та добробуту учасника дослідження. Включення результатів нового дослідження в контекст систематичного огляду наявних даних може запобігти непотрібному ризику для людей у майбутніх дослідженнях та виявити невирішені питання, що стануть основою для наступних досліджень [206].

Українське законодавство передбачає проведення наукової та науково-технічної експертизи, основною метою якої є оцінка відповідності об’єктів

експертизи до сучасного стану наукових і технічних знань, тенденцій науково-технічного прогресу та принципів державної науково-технічної політики [113]. Ключову роль при цьому відіграє Вчена медична рада Міністерства охорони здоров'я України, яка відповідно до Наказу МОЗ від 15 лютого 2016 року оцінює наукову обґрунтованість пропозицій щодо розробки та впровадження нових методів профілактики, діагностики, лікування та реабілітації [103]. Ця рада формує групи експертів для оцінки наукових програм та розглядає питання наукової етики. Отже, поки в наявності є результати передбачуваного впливу нового методу на біологічні системи людини, отримані в ході попередніх досліджень, а також здатність контролювати хід досліду і за необхідності призупинити його, існують передумови для визнання досліду науково обґрунтованим у юридичному сенсі.

Найбільш концептуально розробленою й водночас найскладнішою для правозастосування умовою правомірності є отримання добровільної інформованої згоди піддослідного. Концепція інформованої згоди (informed consent) є наріжним каменем сучасної медичної етики та права. Її витоки сягають Нюрнберзького кодексу 1947 року [218]. Перший і найважливіший принцип Нюрнберзького кодексу прямо вказує: «Добровільна згода людини є абсолютно необхідною», і далі роз'яснює, що ця згода має бути «вільно обраною, без будь-якого насильства, обману, введення в оману, примусу або іншого прихованого тиску» [219]. Ці принципи знайшли відображення в Гельсінській декларації Всесвітньої медичної асоціації [18] та Конвенції Ов'єдо [41], в Основах законодавства України про охорону здоров'я [100].

Стосовно аналізованого складу злочину варто особливо підкреслити: добровільна і поінформована згода має бути письмовою, що прямо передбачено ч. 2 ст. 45 Основ законодавства [100]. Пунда О. О. та інші науковці цілком слушно вказують, що умови правомірності медико-біологічних та психологічних дослідів над людьми включають суспільно-корисну мету, наукове обґрунтування, пріоритет очікуваного ефекту над

ризиком для здоров’я, прозорість проведення досліду, забезпечення учасника повною інформацією, вільну згоду при наявності повноліття та дієздатності, а також збереження конфіденційності даних [116].

Порівняльне дослідження показало, що підхід до інформованої згоди в ФРН, Австрії та Швейцарії є схожим за сутністю, але відрізняється за деталями реалізації. У ФРН вимоги до поінформованої згоди в клінічних дослідженнях встановлені §§ 40a–40g AMG [176], доповненими Регламентом ЄС № 536/2014 [199]. Ці норми вимагають: 1) що учасник отримав повну та зрозумілу інформацію про характер, мету, методи, ризики і переваги дослідження; 2) що він надав згоду добровільно, без примусу; 3) що ця згода зафіксована письмово і підписана учасником та лікарем-дослідником; 4) що учасник має право відкликати згоду у будь-який момент без жодних негативних наслідків для себе [176]. Австрійське AMG містить аналогічні вимоги в §§ 28–32 зі змінами, внесеними після набрання чинності Регламентом ЄС [164].

Найбільш деталізовано ці вимоги розроблено у швейцарському HFG. Статті 16–22 HFG встановлюють комплексні вимоги до інформованої згоди, причому окремо регулюється порядок отримання згоди від дієздатних повнолітніх (ст. 16), від неповнолітніх (ст. 22), від осіб з обмеженою дієздатністю (ст. 23), а також для екстрених ситуацій (ст. 30) [161]. Зокрема, ст. 18 HFG вимагає, щоб пояснення про дослідження були наданні в письмовій формі та містили: дані про дослідника, мету, методи та тривалість дослідження; ризики та незручності для учасника; очікувану користь для учасника або для науки; відомості про страхування; право на відмову та відкликання згоди без наслідків; правила захисту даних. Принципово важливим є положення ст. 17 HFG про те, що учасник у будь-який час має право відкликати свою згоду без вказівки причин, і це не тягне жодних несприятливих наслідків [161].

Особливо важливим у цьому контексті видається питання проведення дослідів над особами, нездатними надати самостійну інформовану згоду: неповнолітніми, особами з психічними розладами, недієздатними тощо. В усіх

розглянутих правових системах загальним правилом є можливість включення таких осіб у дослідження лише у виняткових випадках, коли дослідження може принести пряму користь саме цій особі або коли ризики є мінімальними, а дослідження не може бути проведене з участю дієздатних осіб. Показово, що ч. 1 ст. 45 Основ законодавства України про охорону здоров'я прямо забороняє проведення наукових дослідів на хворих, ув'язнених або військовополонених [100], що відображає абсолютну заборону і є суворішою нормою, ніж положення HFG чи AMG, які допускають виняткове включення вразливих осіб за жорстких умов.

Слід зупинитись на питанні проведення медичного втручання без згоди пацієнта, яке є суміжним до проблематики умов правомірності дослідів. У рамках нашого дослідження актуальним є уточнення переліку ситуацій, коли медичне втручання може бути здійснене без згоди пацієнта, зокрема, у випадках, що створюють безпосередню небезпеку для його життя. Відповідно до законодавства України, термін «невідкладний стан» описує раптове різке погіршення стану здоров'я, що може призвести до негайної загрози життю або здоров'ю особи чи оточуючих, спричинене захворюванням, травмою, інтоксикацією чи іншими причинами [100]. Аналізуючи це визначення у контексті інших законодавчих положень, можна зробити висновок, що законодавство не ставить згоду на медичне втручання в пряму залежність від невідкладного стану, оскільки він має ширший спектр застосування.

У медико-правовій практиці існують чітко визначені обставини, за яких лікарський персонал уповноважений проводити інтервенції без отримання попередньої згоди від пацієнта. А. С. Дворніченко виокремлює такі критерії допустимості медичних дій без згоди: існування безпосередньої загрози життєво важливим функціям людини; відсутність альтернативних методів для зниження ризику, тобто невідкладне втручання є єдино можливим рішенням для запобігання негативним наслідкам; об'єктивна неможливість отримати згоду від пацієнта або його представників через їх недоступність або стан пацієнта, що виключає можливість висловлення його волі [22, с. 35].

Для правильного розуміння ст. 142 КК України принципово важливим є розмежування між «невідкладним медичним втручанням» і «дослідом без згоди». Перше є правомірним за наявності описаних умов; друге залишається злочинним навіть у невідкладних ситуаціях, адже сутністю «незаконного досліду» є саме дослідницька, а не лікувальна мета. Інакше кажучи: лікар, який у невідкладній ситуації застосовує до пацієнта нестандартну процедуру суто з метою врятування життя, діє правомірно. Натомість лікар, який використовує цю ж ситуацію для перевірки власної наукової гіпотези без відповідного дозволу та згоди, вчиняє кримінальне правопорушення, передбачене за ст. 142 КК України. Це розмежування за суб'єктивним елементом, метою діяльності, має принципове кримінально-правове значення.

Н. О. Лісневська класифікує обмеження принципу добровільності медичного втручання на три основні категорії: відносно добровільне втручання (обов'язкові медичні заходи для запобігання інфекційним захворюванням та обов'язкові огляди), недобровільне втручання (для осіб з тяжкими психічними розладами, що становлять загрозу для оточуючих) та примусове втручання, що є формою державного примусу до осіб, які вчинили злочини та потребують ізоляції і примусового лікування [69]. Обмеження принципу добровільності у медичному втручанні, особливо якщо це відбувається в процесі проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною, є важливим аспектом медико-правових відносин, і воно потребує чіткого регулювання для захисту прав осіб, що підлягають таким втручанням.

Окремою умовою правомірності є збереження лікарської таємниці в необхідних випадках. Нормативно-правова база України включає безліч законодавчих актів, що забезпечують захист конфіденційності особистої медичної інформації. Конституція України в ст. 32 закріплює недоторканність приватної інформації особи, в тому числі даних, що стосуються її здоров'я [44]. Цивільний кодекс України у ст. 286 визначає право особи на нерозголошення інформації про її здоров'я та обставини звернення за

медичною допомогою [145]. Ст. 40 Основ законодавства про охорону здоров'я обмежує право медичних та інших посадових осіб розголошувати інформацію про стан здоров'я, медичні обстеження та їх результати [100]. Загалом, українське законодавство відповідає вимогам забезпечення захисту медичної конфіденційності, встановлюючи чіткі рамки для захисту персональних медичних даних та обмежуючи доступ до них без згоди особи.

Лікарська таємниця як різновид професійної таємниці характеризується певними особливостями: вона тісно пов'язана з етичними та деонтологічними аспектами медичної практики, а законодавство визначає розширений спектр обставин, за яких допускається її розкриття. Наприклад, це може бути необхідно при організації психіатричної допомоги особам з важкими психічними розладами (ч. 4 ст. 6 Закону України «Про психіатричну допомогу») [115] або у випадках, коли це необхідно для захисту національної безпеки чи громадського порядку (ч. 2 ст. 34 Конституції України) [44]. У разі порушення лікарської таємниці при проведенні дослідів над людиною особа може нести дисциплінарну, цивільно-правову, адміністративну або кримінальну відповідальність – залежно від обставин та наслідків такого розголошення. Підкреслимо, що швейцарський HFG окремо передбачає кримінальну відповідальність за порушення конфіденційності даних учасників дослідження в ст. 62, що є прикладом більш деталізованого регулювання порівняно з вітчизняним законодавством [161].

Отже, для визнання медико-біологічних чи психологічних дослідів над людиною правомірними необхідне дотримання сукупності критеріїв: суспільно корисна мета досліду; його наукова обґрунтованість; перевага можливого успіху над ризиком заподіяння тяжких наслідків для життя чи здоров'я; добровільна інформована письмова згода піддослідного та (або) його законних представників; збереження лікарської таємниці при проведенні досліду. Ці принципи можуть бути адаптовані та використані для визначення законності як терапевтичних, так і суто наукових дослідів, включаючи психологічні досліди на людях, і повинні служити відправним пунктом для

формулювання відповідних законодавчих норм. В той час як чіткий законодавчий механізм для психологічних дослідів ще не розроблений в Україні, правоохоронні органи мають керуватися існуючими нормами, що регулюють проведення медико-біологічних експериментів, для оцінки легітимності таких досліджень.

Перейдемо тепер до аналізу суспільно небезпечних наслідків як елементу об'єктивної сторони складу кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України. Фундаментальним атрибутом злочинної поведінки, який визначає її як загрозу суспільному ладу, є суспільна небезпека. Вона виражається через вчинення актів, як активних дій, так і пасивного ухилення від дій, що мають руйнівний вплив на відносини, які перебувають під захистом кримінального закону. В будь-якому випадку об'єкту кримінально-правової охорони заподіюється шкода, яка у кримінальному праві визначається як суспільно небезпечні наслідки кримінального правопорушення [27, с. 171].

Особливості суспільно небезпечних наслідків полягають в їхній можливості бути більш або менш точно визначеними відповідно до процедур, що регулюються Кримінальним процесуальним кодексом України [64]. Ступінь тяжкості тілесних ушкоджень, що були заподіяні особі при незаконному проведенні медико-біологічних, психологічних або інших дослідів, визначається на основі висновків судово-медичного експерта. Водночас визначення масштабу організаційної та моральної шкоди, заподіяної під час проведення таких досліджень, може бути надзвичайно складним. Відмінності в типах шкоди, заподіяних об'єктам кримінально-правового захисту, враховуються законодавцем при конструюванні моделей кримінальних правопорушень [27, с. 171].

Залежно від того, чи є суспільно небезпечні наслідки обов'язковими або необов'язковими ознаками об'єктивної сторони, кримінальні правопорушення традиційно поділяються на такі з формальним та матеріальним складом. Для порівняння: у кримінально-правовій доктрині США злочини поділяються на «злочини поведінки» та «злочини результату», що, попри різницю в

термінології, фактично збігається з поділом на правопорушення з формальним та матеріальним складом у континентальному праві [27, с. 171].

При аналізі суспільно небезпечних наслідків незаконного проведення дослідів над людиною, зазначених у ст. 142 КК України, важливо враховувати як потенційну, так і реальну шкоду. У першій частині цієї статті йдеться про створення небезпеки для життя або здоров'я людини, що передбачає можливість настання шкідливих наслідків, які ще не реалізувалися, але мають високий ризик цього. У другій частині статті акцент робиться на заподіянні тривалого розладу здоров'я потерпілого, що вказує на вже наявні зміни у фізичному або психічному стані особи довготривалого характеру. Отже, кримінальне правопорушення, передбачене ч. 1 ст. 142 КК України, не завдає реальної шкоди конкретному об'єкту (життю чи здоров'ю піддослідного), однак ставить його в небезпеку заподіяння шкоди. Це дає підстави стверджувати, що діяння, передбачене цією нормою, є кримінальним правопорушенням з формальним складом.

У випадку кримінальних правопорушень з формальним складом завершене правопорушення формується від самого факту вчинення діяння, яке є суспільно небезпечним та заборонено кримінальним законом. Ці правопорушення також завдають шкоди суспільним відносинам, але ця шкода зазвичай має нематеріальний характер: організаційна, соціальна або моральна шкода, як у випадку з ч. 1 ст. 142 КК України. Якщо при вчиненні правопорушення з формальним складом все ж виникають певні наслідки, що не входять до складу цього діяння, вони не впливають на вирішення питання про підстави кримінальної відповідальності і враховуються лише при призначенні покарання [56, с. 128].

Реальність створення небезпеки неправомірною активністю або пасивністю дослідника повинна бути засвідчена як об'єктивна реальність, а відповідні негативні трансформації в об'єкті мають сприйматися як специфічний результат [56, с. 124]. Аргумент, що підкреслює віднесення створення реальної загрози до категорії суспільно небезпечних наслідків,

полягає в тому, що безпека є нормальним станом, що відповідає об'єктивним законам розвитку, існування та діяльності будь-якого суб'єкта [149, с. 74].

Таким чином, небезпека настання наслідків у ч. 1 ст. 142 КК України виникає з моменту завершення діяння. Таким моментом слід вважати сам факт незаконного проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною. Загроза трансформується в реальні наслідки з моменту їхнього фактичного настання. Аналіз диспозиції ч. 1 ст. 142 КК України свідчить, що порушення порядку проведення дослідів над людиною вже містить абстрактну загрозу настання відповідних наслідків. Але поряд з абстрактною загрозою існує й потенційна загроза, що характеризується тим, що може реально викликати шкоду, якщо порушення не буде вчасно припинене. Потенційний ризик завдання шкоди є дійсною і реальною загрозою, і реальна шкода людині може виникнути з високою ймовірністю. Відсутність втручання в послідовність подій неодмінно призведе до фактичних наслідків у вигляді шкоди життю чи здоров'ю людини.

Варто звернути увагу на дискусію в доктрині щодо ознак небезпеки заподіяння шкоди об'єкту кримінально-правової охорони. На думку одних учених, настання кримінальної відповідальності за поставлення в небезпеку можливе лише за наявності достатнього ступеня небезпеки. Інколи вважається, що кримінальна відповідальність можлива лише при злісному порушенні уповноваженою особою відповідних приписів. Інша група вчених виходить з того, що кримінальна відповідальність за поставлення в небезпеку можлива тільки з урахуванням характеру та ступеня суспільної небезпеки, можливості заподіяння шкоди, на що впливають, по-перше, тяжкість порушення правил безпеки, а по-друге, психологічне ставлення до цього винної особи. Остання точка зору видається найбільш прийнятною, оскільки враховує всі чинники, що безпосередньо чи опосередковано впливають на можливість притягнення до відповідальності [16, с. 314].

З огляду на викладене, можна зробити висновок, що кримінальна відповідальність за незаконне проведення медико-біологічних, психологічних

або інших дослідів над людиною, якщо це створювало небезпеку для її життя чи здоров’я, може наставати за наявності реальної, об’єктивно існуючої можливості настання наслідків, описаних у диспозиції ч. 1 ст. 142 КК України. Умовами настання кримінальної відповідальності виступають: небезпека від самого акту суспільно небезпечної дії; характер загрози (потенційний ризик для життя і здоров’я); значимість об’єкта кримінально-правової охорони (життя і здоров’я людини); вина суб’єкта; обставини вчинення небезпечної дії; наявність необхідного причинного зв’язку між дією та її наслідками.

У порівняльно-правовому аспекті принципово різним є підхід до конструкції складу незаконних дослідів над людиною в ФРН, Австрії та Швейцарії. Норми §§ 40–42a та 95–97 AMG ФРН, як і відповідні норми австрійського AMG, конструюють склади правопорушень здебільшого за матеріальним типом: для кваліфікованих складів потрібне заподіяння шкоди здоров’ю учасника. Натомість за умисне проведення дослідження без схвалення Ethikkommission або без інформованої згоди санкції настають як за формальним складом [164]. Найбільш послідовну систему демонструє HFG Швейцарії: ст. 60 HFG конструює основний склад за формальним типом (проведення дослідження без згоди або без дозволу комісії), а кваліфіковані склади передбачають настання наслідків у вигляді шкоди здоров’ю учасника [161]. Таким чином, швейцарська модель є найближчою до конструкції ч. 1–2 ст. 142 КК України і є корисним орієнтиром для розуміння логіки законодавця.

Неодмінним елементом аналізу об’єктивної сторони злочину, передбаченого ст. 142 КК України, є дослідження причинного зв’язку. Встановлення причинного зв’язку між протиправним діянням і суспільно небезпечними наслідками є об’єктивною передумовою кримінальної відповідальності у злочинах з матеріальним складом – тобто, стосовно ч. 2 ст. 142 КК України. У складі незаконного проведення дослідів над людиною причинний зв’язок має важливе значення, оскільки дозволяє обмежити сферу дій, що можуть розглядатися як об’єктивна передумова кримінальної відповідальності, а також сприяє більш точному розумінню механізму

заподіяння шкоди об’єкту кримінально-правової охорони. Крім того, встановлення причинного зв’язку дозволяє виявляти суб’єктів, що несуть кримінальну відповідальність за незаконні досліди, і сприяє виявленню ознак суб’єктивної сторони вчиненого.

Процес дослідження причинного зв’язку включає декілька фаз. На початковому етапі необхідно визначити, що саме конкретне протиправне діяння або бездіяльність винної особи, пов’язана з порушенням порядку та умов проведення дослідів над людиною, спричинила негативні наслідки для її життя і здоров’я. Далі слід переконатися, що саме це порушення викликало наслідки, зазначені в ст. 142 КК України. Незаконне проведення дослідів над людиною характеризується складним механізмом причинного зв’язку: протиправні дії, що порушують порядок та умови проведення дослідів, можуть призвести до негативних наслідків, що становлять загрозу для життя або здоров’я людини.

Встановлення причинного зв’язку вимагає присутності усіх елементів, передбачених кримінально-правовою наукою. Причинний зв’язок існує, якщо суспільно небезпечна поведінка передує у часі настанню суспільно небезпечних наслідків [54, с. 119]. Це означає, що погіршенню фізичного та/або психічного стану піддослідної особи як суспільно небезпечному наслідку за ст. 142 КК України повинно передувати діяння: порушення винною особою порядку та умов проведення дослідів. Дія вважається причиною негативних наслідків лише якщо вона є однією з обов’язкових умов для їх виникнення. Тобто, негативний наслідок має безпосередньо випливати з небезпечної дії. У ситуаціях, пов’язаних з незаконними дослідами на людях, причиною може бути лише те діяння, яке є порушенням порядку та умов проведення дослідів.

Точне встановлення необхідного причинного зв’язку щодо злочину за ст. 142 КК України має здійснюватися з урахуванням тих негативних змін, що відбулися у фізичному та/або психічному стані піддослідної особи після незаконного проведення дослідів. Знання специфіки цих змін допомагає

виявити механізм заподіяння шкоди, а також з’ясувати ступінь та характер суспільної небезпеки досліджуваного посягання. Для обґрунтування причинного зв’язку у справах про незаконне проведення дослідів над людиною необхідно залучати судово-медичні та інші види експертиз, а зібрані докази й висновки експертиз мають підлягати аналізу та оцінці в судовому порядку.

Також варто детальніше зупинитися на тих елементах об’єктивної сторони ст. 142 КК України, які нерідко «залишаються в тіні», однак мають не менш важливе значення для кримінально-правової кваліфікації: місце, час, обстановка, спосіб, знаряддя та засоби вчинення незаконного досліду над людиною. У вітчизняній доктрині ці ознаки традиційно вважаються факультативними, проте стосовно експериментів над людиною їхнє значення суттєво зростає [59, с. 548]. Специфіка місця (стаціонар, слідчий ізолятор, психіатрична лікарня, наукова лабораторія), особливості обстановки (ізольованість піддослідного, його залежність від дослідника чи адміністрації закладу, відсутність зовнішнього контролю), спосіб організації процедури (відкритий чи прихований характер, одноразовість чи систематичність) – все це здатне суттєво вплинути на рівень ризику й на оцінку добровільності участі особи.

Особливої уваги заслуговує ситуація, коли експеримент відбувається в закритих інституціях, зокрема, місцях позбавлення волі, інтернатних установах, психіатричних лікарнях. Сама обстановка тут об’єктивно сприяє нерівності сторін: піддослідний цілковито залежить від персоналу, не може обрати іншу установу або отримати альтернативну допомогу, а його контакти із зовнішнім світом обмежені. За таких умов формальна згода, зафіксована підписом на інформаційному листку, не може автоматично сприйматися як достатня. Об’єктивна оцінка ситуації потребує з’ясування того, чи справді вибір піддослідного був вільним, а не вимушеним. Якщо ж складаються умови, за яких відмова від участі в досліді фактично тягне санкції, таких як погіршення умов утримання, позбавлення лікування, загрозу переслідування з

боку адміністрації [171]. Сама така ситуація може формувати об’єктивну ознаку примусу і виводити поведінку дослідника за межі правомірного експерименту.

Спосіб проведення досліду охоплює не лише технічні прийоми (які методики, препарати чи пристрої застосовуються), а й організаційний формат взаємодії з піддослідним: чи поінформований він про кожен етап, чи має можливість припинити участь, чи залучені незалежні спостерігачі. У міжнародних стандартах послідовно підкреслюється, що належна організація досліду передбачає постійний моніторинг стану піддослідних, право кожного з них у будь-який момент відкликати згоду без негативних наслідків для майбутнього лікування, а також обов’язок дослідника негайно припинити експеримент у разі виникнення небезпеки [183]. В українських реаліях саме відсутність таких процедурних «запобіжників», як-то відсутність реального моніторингу, непрописаність механізму дострокової відмови, відсутність незалежного контролю, на наш погляд, слід розглядати як об’єктивну ознаку незаконності, навіть якщо формально дослід десь був погоджений чи зареєстрований.

Щодо знарядь і засобів, то в контексті дослідів над людиною ідеться не лише про традиційні медичні інструменти (хірургічні, фармакологічні, фізіотерапевтичні засоби), а й про психологічні, інформаційні та технологічні інструменти впливу, здатні спричинити серйозні зміни в психічному стані або поведінці особи. Наприклад, застосування спеціально сконструйованих візуальних чи акустичних стимулів для викликання стресу, використання програмних комплексів для модифікації поведінки, впровадження нейростимуляторів чи інтерфейсів «мозок–комп’ютер» – за певних умов усе це може становити знаряддя досліду, про що закон нині практично мовчить. На наш погляд, уже сьогодні у правозастосуванні слід виходити з широкого розуміння знарядь і засобів: до них належать будь-які фізичні, хімічні, біологічні, інформаційні, технічні та інші інструменти, за допомогою яких

дослідник здійснює цілеспрямований вплив на організм чи психіку людини, створюючи тим самим експериментальну ситуацію.

Окремого розгляду потребує питання про стадії вчинення кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України, крізь призму об'єктивної сторони. Оскільки базовий склад є формальним, моментом закінчення кримінального правопорушення слід вважати фактичне здійснення незаконного досліду, тобто початок реалізації експериментальної процедури за відсутності необхідних правових і етичних передумов: згоди, обґрунтування, дозволу, належної оцінки ризику. При цьому підготовчі дії, такі як розроблення протоколу незаконного досліду, підбір піддослідних із порушенням заборон, фальсифікація документів інформованої згоди, при умові, що дослід ще не розпочато, можуть кваліфікуватися як готування до злочину, а якщо його початок був перерваний із причин, не залежних від волі винного, треба розглядати як замах.

Важливим є й питання про добровільну відмову при незаконному проведенні дослідів над людиною. Оскільки діяння вважається закінченим із моменту початку досліду, відмова дослідника від продовження після усвідомлення протиправності своїх дій або усунення порушень (наприклад, отримання належної згоди до початку будь-яких впливів) можуть розцінюватися як добровільна відмова лише за умови, що фактичне втручання в організм чи психіку людини ще не відбулося. Якщо ж незаконний дослід уже реалізовано хоча б частково (введено препарат, здійснено маніпуляцію, проведено психотравмуючий вплив), то подальше припинення експерименту може бути враховане лише як обставина, що пом'якшує покарання, але не знімає відповідальності за вже закінчений склад.

Певною специфікою відзначається і конструкція співучасті в цьому кримінальному правопорушенні. Об'єктивна сторона незаконного проведення дослідів над людиною нерідко охоплює спільні дії кількох осіб: дослідників, лікарів, адміністрації медичного чи наукового закладу, членів етичних комісій, фармацевтичних компаній тощо. У доктрині небезпідставно наголошується,

що в такій взаємодії роль кожного суб'єкта в забезпеченні незаконного характеру досліду підлягає ретельному дослідженню: хтось безпосередньо здійснює втручання, інший надає приміщення й обладнання, третій фальсифікує документи або надає неправдивий висновок етичної комісії, четвертий організовує рекрутинг піддослідних із вразливих груп. Усі ці дії формують своєрідний «ланцюг незаконності», і об'єктивна сторона кримінального правопорушення виявляється в їхньому спільному результаті, а не лише в останньому «дотику» шприца чи скальпеля до тіла людини [193].

Порівняльно-правовий досвід підтверджує актуальність такого підходу. У Німеччині та Австрії кримінальна відповідальність за незаконні досліди над людиною нерідко покладається не лише на лікаря-дослідника, а й на керівництво клініки, спонсора дослідження, керівника проекту – якщо їхні об'єктивні дії сприяли організації експерименту всупереч правовим вимогам. У Швейцарії HFG прямо передбачає відповідальність як фізичних, так і юридичних осіб за порушення приписів щодо досліджень на людях, ще раз підкреслюючи: об'єктивна сторона відповідних деліктів охоплює не лише фізичне втручання в організм, а й усю організаційно-адміністративну «надбудову» незаконного досліду [161].

У зв'язку з цим видається доцільним і для України чіткіше окреслити в законі об'єктивні підстави відповідальності організаторів дослідів, зокрема, керівників медичних і наукових установ, членів етичних комісій, фармацевтичних компаній тощо. Ідеться не про «автоматичну» криміналізацію будь-якого формального порушення процедур, а про випадки, коли саме їхні дії або бездіяльність створюють умови для незаконного досліду: умисна видача позитивного висновку етичної комісії попри очевидну непропорційність ризику, свідомий рекрутинг піддослідних із числа осіб, щодо яких діє пряма законодавча заборона, навмисне приховування серйозних побічних ефектів заради збереження ходу досліду [21]. Усі ці дії мають власний зовнішній прояв і, відповідно, можуть бути описані в об'єктивній стороні співучасті у кримінальному правопорушенні.

На цьому тлі постає й питання про розмежування незаконного проведення дослідів над людиною із суміжними складами кримінальних правопорушень, пов'язаних із порушенням медичних стандартів. У КК України, окрім ст. 142, передбачено, зокрема, відповідальність за неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником (ст. 140), за неналежне виконання обов'язків щодо догляду за хворими (ст. 131, 139), за незаконне проведення аборту або стерилізації (ст. 134–135) тощо [58]. Об'єктивна сторона цих складів також охоплює медичні втручання, однак їх спрямовано переважно на захист від халатності, некомпетентності й недбалості в уже наявному лікувальному процесі, а не від перетворення людини на об'єкт експерименту.

На наш погляд, принциповим критерієм розмежування ст. 142 і, скажімо, ст. 140 КК України має бути наявність елементів дослідницької діяльності, а саме, попередньої гіпотези, протоколу, цілеспрямованого створення експериментальних умов, орієнтації на отримання знань, а не лише на лікувальний результат. Якщо медичний працівник допустив помилку в звичайній терапії, нехтуючи стандартами, але при цьому не ставив перед собою наукових завдань, а діяв у межах лікувального процесу, хоча й неналежним чином, ідеться про кримінальні правопорушення проти професійного обов'язку. Якщо ж він організував і здійснив втручання як експеримент, навіть прикриваючи його «лікувальними» міркуваннями, об'єктивні ознаки складу ст. 142 КК набувають пріоритетного значення [58].

Показовим у цьому контексті є досвід Німеччини, де аналогічна проблема розмежування між індивідуальним лікувальним експериментом і клінічним випробуванням активно обговорюється в доктрині [211]. Ключовим вважається питання: чи був експеримент спрямований насамперед на благо конкретного пацієнта, чи на отримання узагальнених знань? У першому випадку, за умови ретельної оцінки ризику й інформованої згоди, діяння зазвичай залишається в межах лікувального процесу й оцінюється крізь призму професійної відповідальності; у другому кваліфікується як дослід на

людях з усіма наслідками, включаючи застосування кримінального права у разі серйозних порушень [211].

З огляду на це, в українських умовах доцільно й надалі напрацьовувати доктринальні та практичні критерії для відмежування експериментальної діяльності від нетипових, але все ж терапевтичних рішень. На наш погляд, до таких критеріїв можна віднести:

1) наявність чітко сформульованої наукової гіпотези чи дослідницького завдання;

2) розроблення спеціального протоколу та фіксація результатів;

3) варіювання умов втручання задля порівнянності даних;

4) орієнтація на подальшу публікацію результатів або їх використання поза межами лікування конкретного пацієнта.

Наявність цих ознак у сукупності об’єктивно свідчитиме про те, що ідеться саме про дослід над людиною, а не про одиничний «ризикований крок» у межах терапії.

Варто ще раз наголосити: об’єктивна сторона кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України, у сучасних умовах не може обмежуватися вузьким описом дії «проведення дослідів» без урахування всієї складної системи зовнішніх ознак, які формують правову реальність експерименту над людиною. Це і особливий суб’єктний склад (дослідник, лікар, організатор, орган етичного нагляду), і специфіка обстановки (інституційна залежність, вразливість груп), і багатовимірність засобів впливу (медичних, психологічних, технологічних), і складність причинного зв’язку між порушенням правил досліду та наслідками, і, зрештою, глибоко характер шкоди гідності особи, яка полягає вже в самому перетворенні людини на об’єкт експерименту без належних гарантій її автономії.

Порівняльно-правовий аналіз законодавства України, ФРН, Австрії та Швейцарії демонструє, що, попри відмінності у техніці побудови норм, спільним знаменником залишається одна й та сама ідея: наука і медицина не мають права «обходити» людину, її гідність і волю, навіть в ім’я

найамбітніших дослідницьких цілей. У цьому сенсі саме об’єктивна сторона кримінального правопорушення «незаконне проведення дослідів над людиною» слугує своєрідним індикатором того, наскільки правопорядок здатний узгодити потреби наукового прогресу з непорушністю базових прав людини. Для України, яка лише вибудовує власну систему правового регулювання дослідів над людиною, завдання полягає не лише у формальному збереженні ст. 142 КК України, а й у наповненні її диспозиції змістом, співмірним із європейськими стандартами захисту гідності, автономії та безпеки людини в умовах експерименту.

На наш погляд, у кримінально-правовій характеристиці об’єктивної сторони кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України, важливо зробити ще один крок, зокрема, звести до єдиної рамки всі виокремлені ознаки й умови, які визначають правомірність або незаконність дослідів над людиною, і водночас показати, як ця рамка співвідноситься з правом ФРН, Австрії та Швейцарії. У цьому сенсі можна говорити про певну «матрицю» об’єктивної сторони експерименту над людиною, яка складається з чотирьох ключових блоків: 1) характеристика самого втручання (тип досліду, його методики, інтенсивність і повторюваність впливів); 2) процесуальні умови (інформована згода, етичне схвалення, наукова обґрунтованість, ризик-орієнтована оцінка); 3) обставини проведення (суб’єктний склад, статус піддослідного, місце та обстановка, рівень гласності й контролю); 4) наслідки та їх причинний зв’язок із дослідним втручанням (для кваліфікованих видів складу).

У першому блоці (характеристика втручання) центральне місце посідає розмежування медичного, психологічного та «інших» дослідів, про яке йшлося вище. Медичний дослід завжди має тілесний, біологічний вимір: це втручання в організм людини засобами медицини, спрямоване не лише на допомогу конкретному пацієнтові, а й на отримання нових знань про хвороби, механізми дії препаратів, ефективність процедур. Психологічний дослід, натомість, зосереджується на психічній сфері, зокрема, емоціях, когніціях,

волі, поведінкових патернах, що реалізується через спеціальні методики впливу, спостереження й тестування. «Інші» досліди включають весь спектр експериментальних впливів, які прямо не належать до медичної чи психологічної площини, але пов’язані з цілеспрямованим створенням ситуацій, здатних вплинути на фізичний, психічний чи соціальний стан людини: біофізичні, технічні, поведінкові, ергономічні, інформаційні, нейротехнологічні експерименти.

У другому блоці (процесуальні умови) концентруються ті об’єктивні ознаки, без яких дослід не може бути правомірним: добровільна інформована згода, наукова обґрунтованість, належне етичне й адміністративне схвалення, пропорційність ризику. Українська специфіка полягає в тому, що значна частина цих вимог зафіксована не в одному кодифікованому акті, а в комплексі розрізнених джерел, зокрема, Основах законодавства про охорону здоров’я [100], ЦК України [145], підзаконних актах МОЗ України, окремих законопроектах, однак це лише опосередковано «підтягується» до ст. 142 КК України як зміст заповнення бланкетної формули «незаконного проведення».

На відміну від цього, у ФРН режим правомірності медичних дослідів над людиною значною мірою визначається спеціальним законодавством у сфері обігу лікарських засобів (AMG) та медичних виробів [176], а також імплементованими в національне право європейськими стандартами доброї клінічної практики, які чітко окреслюють вимоги до оформлення згоди, етичного схвалення, реєстрації випробувань і оцінки ризику [199]. В Австрії аналогічну роль відіграють норми, що регулюють клінічні дослідження, трансплантацію, стовбурові клітини, а кримінальну відповідальність за відсутність згоди конструюють через § 110 öStGB про самовільне лікування [165]. У Швейцарії весь комплекс процесуальних умов зосереджений у HFG, який диференціює вимоги залежно від рівня ризику, типу дослідження та статусу піддослідного, безпосередньо пов’язуючи їх із кримінальними санкціями за порушення [161].

У третьому блоці (обставини проведення) увага зосереджується на статусі піддослідних (повнолітні дієздатні, неповнолітні, особи з психічними розладами, ув'язнені, пацієнти в невідкладних станах), місці реалізації досліду (медичний заклад, наукова лабораторія, закрита інституція), а також ступені гласності й зовнішнього контролю. В українському праві, як уже зазначалося, існують категоричні заборони щодо дослідів на окремих категоріях осіб (ув'язнені, військовополонені, хворі, чий стан не пов'язаний із метою досліду), однак немає системного диференціювання рівня допустимого ризику й особливих процедур для вразливих груп. Натомість у праві Німеччини, Австрії та Швейцарії доволі детально визначено, за яких умов допустимі досліди за участю неповнолітніх, недієздатних чи інших вразливих осіб: лише за мінімального ризику, за наявності безпосередньої чи групової користі, подвійної згоди, відсутності ознак примусу й особливого етичного контролю [161; 164; 176].

Нарешті, четвертий блок (наслідки та причинний зв'язок) набуває ключового значення насамперед у кваліфікованих складах як українського, так і німецького, австрійського й швейцарського права. У ст. 142 КК України тяжкі наслідки, такі як смерть, тяжкі тілесні ушкодження, стійкі психічні розлади передбачені як кваліфікуючі ознаки, що вимагають доведення причинного зв'язку з незаконним проведенням досліду [58]. У німецькому й австрійському праві відповідні наслідки «спрацьовують» через загальні склади тілесних ушкоджень і вбивства, які «накладаються» на незаконне медичне втручання, а отже, і на порушення правил правомірного досліду [165; 214]. У Швейцарії, поряд із загальними нормами КК, застосовуються санкційні приписи HFG, які передбачають покарання за порушення процедурних умов досліду; за наявності серйозних наслідків до відповідальності за HFG додається відповідальність за відповідні злочини проти життя і здоров'я [161].

Відповідно до чинного законодавства, основним складом кримінального правопорушення є незаконне проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною, передбачене ч. 1 с. 142 КК України. Ч. 2 цієї

статті закріплює два кваліфікуючі варіанти злочинної поведінки: по-перше, вчинення дій, передбачених частиною першою, якщо вони спричинили тривалий розлад здоров'я потерпілого; по-друге, вчинення таких дій шляхом примушування або обману [58]. Кожна із зазначених кваліфікуючих ознак заслуговує на детальний самостійний аналіз, адже саме у зіставленні з підходами зарубіжних законодавців вони набувають справжньої наукової актуальності.

Одним із варіантів злочинної поведінки у ч.2 ст. 142 КК України є дії, передбачені частиною першою цієї статті, якщо вони спричинили тривалий розлад здоров'я потерпілого. Таке формулювання кримінально-правової норми дає підстави стверджувати, що це діяння з матеріальним складом. Тобто йдеться про такі кримінальні правопорушення, «для об'єктивної сторони яких закон (диспозиція статті КК України) вимагає не тільки встановлення діяння (дії чи бездіяльності), а й настання суспільно небезпечних наслідків» [56, с. 127].

Кримінальне правопорушення з матеріальним складом вважається закінченим з моменту настання зазначених у статті суспільно небезпечних наслідків. Так, тілесні ушкодження вважаються закінченим кримінальним правопорушенням, коли здоров'ю людини заподіяно шкоду певного ступеня тяжкості. В контексті кримінального права, ч. 2 ст. 142 КК України описує ситуації, коли потерпіла особа зазнає тривалого розладу здоров'я. Правилами судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень визначається, що тривалим розладом здоров'я при середній тяжкості тілесних ушкоджень є розлад терміном понад три тижні. Водночас, сам по собі критерій тривалості не є визначальним для класифікації ушкоджень як середньої тяжкості. Важливою умовою виступає відсутність безпосередньої загрози життю на момент отримання травми та відсутність симптомів, що кваліфікуються як тяжкі тілесні ушкодження. Отже, тривалий розлад здоров'я може бути результатом як тяжких, так і тілесних ушкоджень середньої тяжкості.

На наш погляд, орієнтація законодавця на «тривалий розлад здоров'я» як кваліфікуючу ознаку є виправданою з позицій кримінально-правової доктрини, адже вона відображає підвищений ступінь суспільної небезпеки незаконних дослідів, наслідки яких виходять за межі скороминущої шкоди. Разом із тим саме поняття «тривалий розлад» безпосередньо у тексті ст. 142 КК України законодавчо не визначене, воно розкривається лише через підзаконні акти судово-медичного характеру, що є суттєвою прогалиною вітчизняного кримінального законодавства [58]. Відсутність чіткого нормативного визначення цього поняття в самому законі може породжувати неоднозначність у правозастосовній практиці, особливо у справах, де медичні наслідки досліду є складними і неоднозначними за своїм характером.

Звернення до досвіду держав германо мовної правової сім'ї виявляє принципову відмінність у підходах до кримінально-правової охорони людини у сфері наукових досліджень. Як вже зазначалося, ні Кримінальний кодекс ФРН, ні австрійський КК, ні швейцарський КК не містять окремої спеціалізованої норми про незаконне проведення дослідів над людиною, аналогічної ст. 142 КК України [165; 210; 214]. Натомість у вказаних правопорядках захист від незаконного використання особи як піддослідного забезпечується через поєднання загальних норм про тілесні ушкодження та спеціального законодавства у сфері охорони здоров'я і наукових досліджень. Це є принциповою структурною відмінністю зазначених систем від вітчизняної, і саме тому глибокий порівняльний аналіз кваліфікуючих ознак вимагає звернення до кількох суміжних нормативних масивів кожної з країн.

Кримінальний кодекс ФРН (Strafgesetzbuch, StGB) у §§ 223–229 встановлює розгалужену систему норм про тілесні ушкодження [214]. Базовий склад § 223 StGB («Körperverletzung») передбачає відповідальність за фізичне заподіяння шкоди здоров'ю або жорстоке поводження із санкцією у вигляді позбавлення волі до п'яти років або штрафу [214]. Особливо важливим у цьому контексті видається § 224 StGB («Gefährliche Körperverletzung» – небезпечне тілесне ушкодження), що передбачає санкцію від шести місяців до

десяти років і визнає кваліфікуючими обставинами: застосування отрути або іншої шкідливої речовини, використання зброї або небезпечного знаряддя, вчинення нападу із засідки, заподіяння шкоди здоров'ю, що є небезпечним для життя, а також спільне вчинення злочину кількома особами [214]. Ще суворіші санкції встановлені § 226 StGB («Schwere Körperverletzung»), кваліфікуючими ознаками якого є: втрата зору, слуху, мови або репродуктивної здатності, втрата кінцівки, значне та тривале спотворення зовнішнього вигляду, тяжке і тривале психічне захворювання. Санкція за ч. 1 § 226 StGB становить від одного до десяти років позбавлення волі, а за ч. 2 від трьох до п'ятнадцяти, якщо злочинець умисно прагнув досягти вказаних наслідків [214]. Принципово важливою для нашого аналізу є норма § 228 StGB, яка встановлює: згода потерпілого виключає протиправність діяння лише тоді, коли воно не суперечить добрим звичаям («gute Sitten»). Якщо проведення досліду не відповідає загальновизнаним медичним та етичним стандартам, то навіть наявність формальної «згоди» потерпілого не виключає кримінальної відповідальності [214]. Окрім КК ФРН, надзвичайно важливим у сфері клінічних випробувань є Закон про лікарські засоби (Arzneimittelgesetz, AMG), §§ 40–42a якого встановлюють умови проведення клінічних досліджень на людях, а § 96 кримінальну відповідальність за порушення цих умов у вигляді позбавлення волі до трьох років або штрафу [176].

Порівнюючи ці підходи з вітчизняним, можна стверджувати, що кваліфікуючі ознаки в системі КК ФРН орієнтовані насамперед на якісну характеристику шкоди, її незворотність та здатність суттєво змінити якість життя потерпілого, а не лише на тривалість розладу здоров'я як такого. Це є важливою відмінністю від підходу, закладеного у ч. 2 ст. 142 КК України, де ключовим критерієм залишається саме тривалість наслідків.

Аналізуючи кримінальне законодавство Австрії, звертає на себе увагу низка принципових збігів та відмінностей порівняно зі ст. 142 КК України. Австрійський кримінальний кодекс (öStGB) так само не містить окремої норми про незаконні досліди над людиною. Базовий склад тілесного ушкодження (§

83 öStGB) передбачає санкцію до одного року [165]. Кваліфікований склад (§ 84 öStGB – «Schwere Körperverletzung») визнає обтяжуючими обставинами: розлад здоров'я або нездатність виконувати звичайні обов'язки строком понад двадцять чотири дні, суттєве спотворення зовнішнього вигляду, вчинення злочину щодо особи, яка перебуває на утриманні винного, а також застосування зброї [165]. Обираючи саме двадцятичотириденний строк як критерій, австрійський законодавець встановив більш конкретний і вимірюваний поріг, ніж «тривалий розлад здоров'я» у ч. 2 ст. 142 КК України, що заслуговує на позитивну оцінку з точки зору правової визначеності. § 85 öStGB («Körperverletzung mit schweren Dauerfolgen») передбачає ще більш суворе покарання (до п'яти років) за тілесне ушкодження з тяжкими постійними наслідками: постійним каліцтвом, значною та незворотною непрацездатністю, невиліковною хворобою [165].

Особливо важливою для нашої теми є норма § 110 öStGB («Eigenmächtige Heilbehandlung» самовільне лікувальне втручання), яка криміналізує здійснення медичного втручання без дійсної та вільно вираженої згоди пацієнта. Частина 2 § 110 öStGB прямо передбачає кваліфікований склад у разі введення пацієнта в оману щодо характеру або мети медичного втручання («getäuscht») [165], що є надзвичайно суттєвим для аналізу обману як способу вчинення злочину, питання, якого ми докладніше торкнемося далі. Ця норма є найбільш близькою за природою до ст. 142 КК України, хоча охоплює насамперед лікувальні, а не суто дослідницькі маніпуляції. Разом із тим, як слушно зауважують австрійські фахівці, межа між «лікуванням» і «дослідом» у клінічній практиці нерідко є умовною, а тому § 110 öStGB здатен забезпечити певний рівень захисту і в контексті незаконних дослідів.

Щодо Швейцарії, порівняльно-правовий аналіз дозволяє стверджувати, що саме ця держава обрала найбільш розвинутий підхід до кримінально-правового захисту людини у сфері наукових досліджень серед усіх трьох розглянутих нами правопорядків. Швейцарський КК (StGB) у статтях 122–123 встановлює відповідальність за тяжкі та прості тілесні ушкодження. Тяжке

тілесне ушкодження (ст. 122 StGB) карається позбавленням волі від шести місяців до десяти років і визнає кваліфікуючими такі наслідки: небезпека для життя, постійне каліцтво, втрата важливого органу або здатності його використовувати, тяжка або невиліковна хвороба, тяжкий психічний розлад або значне потворство [210]. Просте тілесне ушкодження (ст. 123 StGB) у кваліфікованому варіанті передбачає, зокрема, застосування отруйних або небезпечних речовин. Ст. 181 StGB («Nötigung» – примус) встановлює відповідальність за незаконне обмеження свободи дій особи шляхом насильства, погрози суттєвим злом або будь-яким іншим способом обмеження її свободи волі із санкцією у вигляді позбавлення волі до трьох років або штрафу [210].

Як вже зазначалося, принциповим кроком у розвитку швейцарського законодавства стало прийняття Федерального закону про дослідження за участю людини (Humanforschungsgesetz, HFG) [161]. Цей закон являє собою комплексний нормативний акт, що охоплює умови отримання інформованої згоди, порядок проведення досліджень із підвищеним ризиком та систему кримінальних санкцій за порушення встановлених вимог. Кримінальна відповідальність за HFG передбачена, зокрема, за проведення досліджень над людиною без належно отриманої та дійсної згоди учасника, у тому числі у разі, коли така «згода» була отримана шляхом введення в оману щодо суттєвих обставин дослідження. Звертає на себе увагу те, що швейцарський законодавець у HFG чітко визначив умови, за яких відсутність або порочність згоди є самостійною підставою для кримінального переслідування, тому цей підхід є значно більш деталізованим і технічно досконалим порівняно з відповідними положеннями ст. 142 КК України.

Перейдемо тепер до детального аналізу другого кваліфікуючого варіанту злочинної поведінки, передбаченого ч. 2 ст. 142 КК України: «вчинення дій шляхом примушування або обману». Варто нагадати, що спосіб вчинення кримінального правопорушення, як зазначається в літературі, «характеризує якісну своєрідність злочинного посягання, свідчить про його індивідуальні

особливості, притаманні діянню в конкретному кримінальному правопорушенні» [14, с. 127].

Вітчизняні науковці з приводу поняття способу вчинення кримінального правопорушення висловлюють декілька точок зору [14; 56, с. 136–137; 144]. Найбільш прийнятною слід вважати позицію, згідно з якою під способом вчинення кримінального правопорушення розуміють «відповідний порядок, метод, послідовність рухів та прийомів, що виконуються особою в процесі злочинного посягання» [144, с. 174]. Загально визнано, що спосіб вчинення кримінального правопорушення – це лише ознака суспільно небезпечного діяння, через що він виступає як факультативна ознака об'єктивної сторони [56, с. 136]. Однак у ч. 2 ст. 142 КК України законодавець свідомо перевів спосіб вчинення із розряду факультативних у розряд обов'язкових ознак кваліфікованого складу, надавши тим самим обману та примушуванню самостійного кримінально-правового значення як чинникам, що суттєво підвищують суспільну небезпечність протиправного діяння. Таке законодавче рішення є, на наш погляд, цілком обґрунтованим, адже особа, яка погодилась на участь у дослідах під впливом свідомо хибної інформації або ж фізичного чи психічного тиску, опиняється у принципово іншій правовій ситуації, ніж та, яка не давала жодної згоди взагалі.

Отже, способом вчинення цього кримінального правопорушення є застосування до потерпілого обману або примушування для отримання злочинного результату. Перейдемо до детального аналізу кожного з них.

«Обман» в Академічному тлумачному словнику української мови розуміється як «неправдиві слова, вчинки, дії і т. ін.; невідповідність істині; те, чого немає насправді; брехня» [122, с. 533]. Обман може бути визначений як ключовий елемент кримінального діяння в окремих статтях КК України, наприклад, у шахрайстві, де він становить серцевину об'єктивної сторони. Водночас він може входити до структури об'єктивної сторони і в інших складах, або ж бути однією з дій, що у сукупності із іншими складають спосіб вчинення кримінального правопорушення, як саме у випадку з незаконним

проведенням дослідів над людиною. Незалежно від ролі та форми обману в конкретному складі злочину, він завжди залишається елементом об’єктивної сторони.

Деталі та специфіка обману змінюються залежно від виду кримінального правопорушення, однак загальні його характеристики, такі як умисність та спрямованість на формування хибних уявлень у потерпілого залишаються незмінними. Обман особи через неправдиве подання інформації стає кримінально значущим тоді, коли він використовується як метод вчинення протиправних дій, що несуть суспільну небезпеку, а його наслідком є реальна шкода охоронюваним кримінальним законом інтересам. Для визнання обману кримінально-карним він має відповідати певним критеріям: мати потенціал суспільної небезпеки, бути результатом усвідомленого наміру ввести особу в оману, перебувати поза межами правомірної поведінки та тягти за собою кримінальне покарання. Крім того, цей акт має бути спрямований на вплив на психіку потерпілого, з метою створити у нього помилкове сприйняття реальності або підтримувати вже наявні хибні переконання задля досягнення бажаної поведінки. Виходячи з цього, обман можна визначити як цілеспрямоване введення особи в оману через створення хибних уявлень або підтримку вже існуючих помилок з метою впливу на поведінку цієї особи, що може призвести до суспільно небезпечних наслідків, які мають кримінально-правове значення.

У контексті ст. 142 КК України обман як спосіб вчинення злочину може проявлятися у надзвичайно різноманітних формах: приховуванні від особи справжньої мети та характеру досліду, введенні її в оману щодо можливих ризиків і наслідків для здоров’я, фальсифікації відомостей про отриману офіційну дозвільну документацію, неправдивих запевненнях про те, що участь у дослідженні є обов’язковою або єдиною доступною формою лікування. Кожна з цих форм підриває саму основу правомірного медичного втручання, а саме вільну та поінформовану згоду пацієнта.

Звертає на себе увагу, що правові системи ФРН, Австрії та Швейцарії підходять до проблеми обману у сфері медичних втручань і наукових досліджень дещо інакше, ніж це передбачено ст. 142 КК України. У всіх трьох правопорядках базовою концепцією є доктрина «інформованої згоди» («informed consent», «aufgeklärte Einwilligung», «éclairée Einwilligung»), порушення якої через обман автоматично робить медичне втручання протиправним. У Німеччині Федеральний Верховний Суд (BGH) ще з 1950-х років послідовно відстоює позицію, згідно з якою будь-яке медичне втручання без належної інформованої згоди пацієнта є тілесним ушкодженням у розумінні § 223 StGB, навіть якщо воно проведено технічно бездоганно і не спричинило шкоди [214]. Якщо ж згода отримана шляхом обману щодо суттєвих обставин втручання, то вона є юридично нікчемною, а відтак діяння кваліфікується за загальними нормами про тілесні ушкодження залежно від наслідків, що настали.

В Австрії, як уже зазначалося, § 110 öStGB прямо криміналізує «самовільне лікувальне втручання» і у ч. 2 цієї ж норми встановлює кваліфікований склад у разі, якщо пацієнта було введено в оману щодо характеру або мети медичного втручання [165]. Важливо підкреслити: на відміну від ст. 142 КК України, австрійська норма охоплює ситуацію, коли сама по собі «згода» існує, але отримана обманним шляхом. Тобто австрійський законодавець чітко розмежовує повну відсутність згоди та дефектну згоду, отриману через оману, визнаючи обидва варіанти самостійними підставами для кримінального переслідування, хоча й різного ступеня тяжкості.

Швейцарське законодавство в особі HFG (Humanforschungsgesetz) демонструє, мабуть, найбільш технічно відпрацьований підхід у цьому питанні. Закон детально регулює зміст та процедуру отримання інформованої згоди учасника дослідження, а його ст. 96 безпосередньо криміналізує включення особи в дослідження без належно отриманої або дійсної згоди, встановлюючи санкцію у вигляді позбавлення волі до трьох років або

грошового штрафу [161]. При цьому «згода», отримана шляхом введення учасника в оману щодо суттєвих обставин дослідження, прямо визнається недійсною. Таким чином, швейцарська модель органічно поєднує в собі спеціальне законодавство про захист учасників досліджень та загальні норми кримінального права, що забезпечує більш комплексний захист особи порівняно з конструкцією, закладеною у ст. 142 КК України.

Переходячи до аналізу примушування як другого альтернативного способу вчинення кримінального правопорушення, передбаченого ч. 2 ст. 142 КК України, варто насамперед з'ясувати зміст цього поняття у кримінально-правовому вимірі. У тлумачних словниках української мови примушування має декілька варіантів значень, зокрема: «вимагати в кого-небудь виконання чогось незалежно від його волі, бажання; принукати, силувати, неволити, зневолити, усилювати; добиватися чого-небудь, застосовуючи силу». В іншому значенні: «своєю дією, вчинками викликати певні дії, вчинки, стан, ставлення до чого-небудь у когось іншого; своїми зусиллями викликати, зумовлювати вияв чого-небудь» [97, с. 735].

Концепція примушування у контексті кримінального законодавства означає незаконне застосування заходів тиску з боку однієї особи щодо іншої з метою спонукання останньої до вчинення певних дій, модифікації її поведінки або утримання від реалізації своїх намірів. Варіативність методів примушування охоплює застосування фізичної сили, погрозу її застосуванням, шантаж та інші незаконні засоби впливу. Аналізуючи поняття «примушування» через призму кримінального законодавства і наукових досліджень, можна стверджувати, що цей термін включає в себе елементи вимоги та погрози. Показово, що такі синоніми примушування, як «насильство», «силування», вказують на насильство як на головну форму його зовнішнього прояву.

У цьому контексті варто звернути увагу на погляди Н. М. Ярмиш, яка стверджує про відсутність «фізичного примусу» як окремого самостійного явища. За її переконанням, так зване «фізичне примушування» фактично є

формою насильства, що використовується як додатковий інструмент впливу на психіку особи, яку примушують. Цей погляд переконливо підтримує тезу про те, що примушування в основі своїй має психологічний характер і лише посилюється елементом фізичного насильства [150, с. 38]. Виходячи з цього, примушування має розглядатися насамперед як психологічне насильство, яке реалізується через висунення конкретних вимог із застосуванням погрози [101, с. 148].

Класифікацію психічного насильства можна провести, базуючись на способах його прояву. До них відноситься, по-перше, передача інформації, що справляє деструктивний вплив на психоемоційний стан особи (погрози, шантаж, залякування), і, по-друге, використання неінформаційних засобів, зокрема, застосування фармакологічних препаратів та спеціалізованих пристроїв, здатних суттєво вплинути на психіку без заподіяння фізичної шкоди. Психічне насильство, засноване на інформаційному впливі, може спричиняти різноманітні емоційні порушення та негативно позначатися на загальному стані організму потерпілого, що, у свою чергу, примушує його виконувати дії в інтересах суб'єкта примусу. Крім того, слушним є поділ психічного насильства залежно від його цілей: поведінковий (або «класичний») примус спрямований безпосередньо на заподіяння шкоди особі та може бути мотивований ворожістю; натомість структурний або інструментальний примус не має на меті прямого заподіяння шкоди, він слугує засобом для досягнення іншої мети, яка не пов'язана з бажанням фізично чи психічно ушкодити потерпілого [144, с. 177]. Саме інструментальний примус є найбільш типовим для кримінальних правопорушень, передбачених ст. 142 КК України: злочинець не прагне завдати шкоди заради самої шкоди, він використовує тиск як інструмент для залучення особи до участі у досліді.

Отже, психічний примус (психологічне насильство) можна визначити як комплексну дію, що включає застосування інформаційних та неінформаційних методів впливу на індивіда з метою змусити його до певної поведінки, яка вигідна суб'єкту примусу. Залежно від цілей та мотивів, такий вплив може

виражатися в різних формах, зокрема, від відкритих погроз до тонкого психологічного маніпулювання, включаючи емоційний стрес, фізіологічні розлади та інші психічні реакції.

Порівняльно-правовий аналіз засвідчує, що кримінально-правова регламентація примушування у сфері медичних дослідів у праві ФРН, Австрії та Швейцарії має суттєву специфіку. КК ФРН містить § 240 StGB – «Nötigung» (примус), який встановлює самостійний склад злочину у вигляді незаконного змушування іншої особи до певної дії, бездіяльності або терпіння шляхом застосування насильства або погрози суттєвою шкодою. Санкція за ч. 1 § 240 StGB становить до трьох років позбавлення волі або штраф, а кваліфікований склад у ч. 2 § 240 StGB передбачає позбавлення волі від шести місяців до п’яти років, коли примус застосовується у сфері особливо важливих для особи благ [214]. Варто особливо підкреслити: при незаконному залученні особи до медичного досліду шляхом примусу германська правозастосовна практика схиляється до ідеальної сукупності, а саме, § 240 StGB у сукупності з відповідними § 223–226 StGB залежно від обсягу заподіяної шкоди. Крім того, принципово важливою є передбачена в § 240 ч. 2 StGB «clausula generalis» (загальна застереження про протиправність): примус є злочином лише тоді, коли його застосування є протиправним з урахуванням конкретних цілей та обставин [214]. Такий підхід дає суду значну свободу розсуду, однак водночас ускладнює правозастосування у граничних випадках.

Австрійський Кримінальний кодекс у § 105 öStGB («Nötigung») передбачає відповідальність за примус іншої особи до дії, бездіяльності або терпіння шляхом застосування насильства або небезпечної погрози, встановлюючи санкцію до трьох років позбавлення волі. Кваліфікований склад передбачений у § 106 öStGB, якщо примус поєднується із погрозою смертю, серйозними тілесними ушкодженнями, викраденням чи іншим злочином першого ступеня, тоді санкція у такому разі зростає до десяти років [165]. Особливість австрійського підходу полягає в тому, що § 105 öStGB містить конкретне перелік форм «небезпечної погрози», яка поряд із

насильством виступає альтернативним засобом примусу [165]. Це дає можливість охопити широкий спектр психологічного тиску, у тому числі той, що особливо типовий для ситуацій незаконного залучення до медичних дослідів: погрози позбавленням необхідної медичної допомоги, розголошенням конфіденційних відомостей тощо.

Швейцарський КК у ст. 181 StGB («Nötigung») встановлює відповідальність за незаконне обмеження свободи дій особи шляхом насильства, погрози суттєвим злом або будь-яким іншим способом обмеження її свободи волі, із санкцією у вигляді позбавлення волі до трьох років або штрафу [210]. Звертає на себе увагу формулювання «або будь-яким іншим способом», що є набагато ширшим, ніж відповідні положення КК ФРН та КК Австрії, і дозволяє охопити всі можливі різновиди психологічного тиску, не обмежуючись переліком конкретних його форм. Такий відкритий перелік робить швейцарську норму про примушування надзвичайно гнучким інструментом кримінально-правового захисту. У поєднанні з нормами HFG [161], що прямо криміналізують будь-яке дослідження без справжньої добровільної згоди учасника, це формує надійну систему охорони особистої автономії людини у сфері наукових досліджень.

На відміну від усіх трьох розглянутих правопорядків, ст. 142 КК України не розрізняє форм примусу, а ні за видом (фізичний чи психічний), а ні за ступенем інтенсивності. Таким чином, навіть відносно м’який психологічний тиск, якщо він зламав волю потерпілого і примусив його погодитися на участь у досліді, підпадає під дію кваліфікованого складу. Це є водночас і перевагою (широта охоплення), і потенційним недоліком (відсутність диференціації, що ускладнює індивідуалізацію покарання). У германській, австрійській та швейцарській системах градація форм та інтенсивності примусу безпосередньо впливає на кваліфікацію та розмір покарання, забезпечуючи тонше налаштування кримінальної відповідальності.

Таким чином, зіставлення цих чотирьох блоків у чотирьох правопорядках дозволяє, на наш погляд, сформулювати кілька принципових висновків.

По-перше, український законодавець, на відміну від німецького й австрійського, обрав шлях виокремлення спеціального складу «незаконного проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною» у КК України, що підкреслює символічне значення заборони таких експериментів. Однак через бланкетний характер диспозиції наповнення цього складу реальними об'єктивними ознаками можливе лише за умови системного врахування галузевого законодавства й міжнародних стандартів, чого на практиці нерідко бракує. ФРН та Австрія, не маючи спеціального складу в кримінальних кодексах цих країн, фактично досягають того самого результату через поєднання загальних норм про тілесні ушкодження й комплексного регулювання клінічних досліджень. Швейцарія доповнює це спеціальним блоком у самому законі про дослідження на людях.

По-друге, у плані змісту об'єктивної сторони всі розглянуті правопорядки сходяться в одному: центральними елементами правомірного досліду є добровільна інформована згода, наукова обґрунтованість, пропорційність ризику, спеціальний захист вразливих осіб, гласність і належний режим конфіденційності. Саме порушення цих елементів у різних комбінаціях і обсягах формує сутність незаконності, незалежно від того, де воно зафіксоване: у тексті КК, у спеціальному законі про дослідження або в сукупності кримінальних і адміністративних приписів.

По-третє, зовнішня форма закріплення заборони (спеціальна стаття в КК чи поєднання загальних і галузевих норм) має менше значення, ніж ступінь деталізації процесуальних умов та рівень інституційного контролю за дослідами над людиною. У цьому аспекті швейцарська модель виглядає найбільш послідовною: HFG не лише описує об'єктивні вимоги до дослідів, а й безпосередньо прив'язує їх порушення до конкретних санкцій. Українська ж модель поки що спирається на доволі загальну кримінальну заборону та фрагментарне галузеве регулювання, що ускладнює виявлення та доведення об'єктивних ознак незаконного досліду.

По-четверте, з точки зору захисту гідності та автономії особи надзвичайно важливим є визнання того, що об’єктивна сторона незаконного досліду не вичерпується фізичною шкодою. Уже сама участь у експерименті без згоди, проведеному без належної інформації, в умовах залежності чи пригнічення волі, становить особливий вид шкоди, посягання на гідність і право на самовизначення, який сучасні європейські правопорядки дедалі частіше розглядають як самостійно каране діяння або як обставину, що істотно підвищує суспільну небезпеку експерименту. Українському кримінальному праву, на наш погляд, необхідно послідовніше відобразити цей вимір у конструкції ст. 142 КК України, чіткіше пов’язавши незаконність досліду не лише з порушенням «порядку та умов», а й з посяганням на гідність та особисту недоторканність піддослідних.

Варто також наголосити, що авторські визначення медико-біологічного, психологічного та інших дослідів над людиною, сформульовані в цьому дослідженні, покликані не лише усунути термінологічну невизначеність, а й надати правозастосувачеві чіткі концептуальні орієнтири для ідентифікації об’єктивної сторони злочину. Медико-біологічний дослід над людиною – це науково обґрунтована цілеспрямована дослідницька діяльність, що здійснюється у сфері медицини чи суміжних наук на живому організмі людини шляхом активного або пасивного впливу на її фізіологічні, біологічні, фармакологічні чи інші процеси, з метою перевірки конкретної наукової гіпотези, отримання нових знань або апробації нових методів профілактики, діагностики, лікування чи реабілітації, незалежно від терапевтичного чи суто наукового характеру такого дослідження; це цілеспрямована науково-дослідницька діяльність, що здійснюється у сфері психології чи суміжних наук і спрямована на перевірку наукової гіпотези шляхом організованого впливу на психічні процеси, стани або поведінку конкретної людини як об’єкта дослідження – незалежно від того, чи супроводжується такий вплив безпосереднім фізичним втручанням в організм; інші досліди – це будь-яка цілеспрямована дослідницька діяльність, предметом якої є жива людина, що

за своїм змістом та методом впливу не відноситься до медико-біологічних чи психологічних дослідів, зокрема соціологічні, антропологічні, технологічні та інші форми досліджень, якщо вони є здатними спричинити небезпеку для життя чи здоров'я особи. Усі ці визначення акцентують на структурованості, повторюваності й гіпотетичності результату, що відрізняє дослід від разового медичного втручання чи звичайної психотерапевтичної сесії.

Саме через впровадження цих визначень стає можливим чітко відмежувати сферу застосування ст. 142 КК України від суміжних складів: неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником, незаконного позбавлення волі, катування чи нелюдського поводження тощо. Якщо діяльність має експериментальний характер, спрямована на отримання нових знань і організована як дослід у наведеному розумінні, то йдеться про потенційну сферу застосування ст. 142 КК України, навіть якщо формально вона маскується під «нестандартне лікування» чи «психологічну корекцію». Якщо ж втручання не має дослідницької спрямованості, але порушує інші стандарти, тоді застосовуються відповідні суміжні норми.

Таким чином, об'єктивна сторона злочину «незаконне проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною» в сучасній доктринальній реконструкції постає як багатокомпонентна конструкція, що відображає: 1) особливий характер втручання (експериментальний, гіпотетичний, спрямований на отримання знань); 2) невід'ємний зв'язок із процедурними гарантіями (згода, наукова обґрунтованість, контроль ризику, захист вразливих осіб, гласність, конфіденційність); 3) специфіку обстановки, яка нерідко включає залежність та вразливість піддослідних; 4) можливість настання тяжких наслідків, що не лише посилюють суспільну небезпеку, а й створюють ризик перетворення незаконного досліду на кримінальне правопорушення проти життя, здоров'я, гідності чи навіть на міжнародний злочин за систематичної практики проведення таких дослідів.

Порівняльно-правовий аналіз законодавства України, ФРН, Австрії та Швейцарії дозволяє стверджувати, що, попри відмінності у техніці криміналізації, загальний вектор розвитку є однаковим: від вузького розуміння експерименту як суто медичної процедури до широкого, яке охоплює будь-які форми науково організованого втручання в людину, здатного порушити її тілесну й психічну цілісність, гідність, особисту автономію. Для України ключовим викликом найближчих років стане не стільки формальне збереження ст. 142 КК України, скільки створення цілісної нормативної концепції, шляхом створення спеціального закону про дослідження на людях, ефективних етичних комісій, прозорих процедур клінічних випробувань, механізмів контролю за психологічними та іншими експериментами, що дозволить наповнити об’єктивну сторону кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України, конкретними, та зрозумілими для всіх учасників ознаками.

Аналізуючи кваліфікуючі ознаки незаконне проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною можемо стверджувати наступне. По-перше, виокремлення «тривалого розладу здоров’я» як кваліфікуючої ознаки у ч. 2 ст. 142 КК України є виправданим, проте поняття «тривалий» потребує нормативного визначення безпосередньо в тексті КК України, а не лише в підзаконних судово-медичних актах. Досвід Австрії, де § 84 öStGB чітко закріплює конкретний строк (понад двадцять чотири дні), демонструє можливий шлях підвищення правової визначеності у цьому питанні. По-друге, обман і примушування як кваліфікуючі способи вчинення злочину відображають принципово підвищений ступінь суспільної небезпечності діяння і є цілком обґрунтованими підставами для диференціації відповідальності. Водночас порівняльний аналіз засвідчує, що у ФРН, Австрії та Швейцарії ці способи досягають аналогічного кримінально-правового результату через поєднання загальних норм про тілесні ушкодження, спеціальних норм про примус і обман та галузевого законодавства у сфері охорони здоров’я, хоча й менш прямолінійним шляхом, ніж у ст. 142 КК

України. По-третє, найбільш суттєвою прогалиною вітчизняного законодавства є відсутність спеціального закону про проведення наукових досліджень за участю людини, аналогічного швейцарському HFG або германському AMG. Саме цей нормативний вакуум змушує правозастосовця обмежуватися виключно ст. 142 КК України, тоді як реальне розмаїття форм незаконного використання людини як піддослідного значно ширше, ніж охоплює ця норма у чинній редакції. По-четверте, конструкція ч. 2 ст. 142 КК України поєднує в одній санкції два принципово різних кваліфікуючих варіанти: наслідковий (тривалий розлад здоров'я) та способо-орієнтований (примус або обман). Теоретично можлива ситуація, коли злочин, вчинений шляхом тривалого систематичного психологічного примусу без помітних наслідків для здоров'я, каратиметься однаково суворо, як і діяння, що спричинило реальні та значні розлади здоров'я. Це порушує принцип співмірності покарання та вказує на доцільність подальшої диференціації санкцій у цій нормі.

Висновки до Розділу 2

Таким чином, порівняльно-правовий аналіз об'єкта незаконного проведення дослідів над людиною за кримінальним правом України та кримінальним правом Федеративної Республіки Німеччини, Австрії та Швейцарії показав, що родовим об'єктом цього правопорушення за кримінальним законодавством України є суспільні відносини у сфері охорони здоров'я і фізичної недоторканності людини. У межах цього родового об'єкта можна виокремити видовий об'єкт, ті суспільні відносини, що забезпечують законний і безпечний порядок проведення медичних та наукових досліджень за участю людини. Цей видовий об'єкт охоплює як матеріальний аспект: захист фізичного і психічного здоров'я особи, так і процедурний: дотримання вимог щодо поінформованої добровільної згоди, відповідності дослідження встановленим стандартам безпеки та контролю. На фоні цих відносин виразно

простежується ще й ціннісний вимір, під яким слід розуміти охорону людської гідності та права на самовизначення.

Безпосередній об'єкт ст. 142 КК України є складним за своєю структурою, який поєднує матеріальний аспект (охорона здоров'я), суб'єктивний аспект (право на інформовану згоду як вираження автономії особи) та процедурний аспект (дотримання встановленого порядку проведення досліджень). Саме ця складність і відрізняє ст. 142 КК України від інших кримінальних правопорушень проти здоров'я, таких як умисне тілесне ушкодження. Вона свідчить про те, що законодавець розглядав незаконне проведення дослідів над людиною не просто як різновид посягання на здоров'я, а як самостійне суспільно небезпечне діяння з власною специфічною природою.

Коли мова йде про правові системи ФРН, Австрії та Швейцарії у сфері кримінально-правової охорони від незаконного проведення дослідів над людиною, можна виокремити кілька важливих спостережень. По-перше, в усіх трьох системах загальний об'єкт охорони включає ті самі фундаментальні цінності – це здоров'я, фізичну недоторканність, особисту свободу і право на самовизначення. Це свідчить про наявність спільної аксіологічної основи, що об'єднує ці правові системи та Україну в межах ширшого європейського правового простору. По-друге, всі три системи відрізняються від України відсутністю спеціальної кримінально-правової норми, аналогічної ст. 142 КК України, принаймні у структурі кримінальних кодексів. Натомість відповідальність за незаконні досліди над людиною забезпечується через систему загальних норм про тілесні ушкодження та особисту свободу, а також, у Швейцарії, через спеціальний закон HFG. Такий підхід має свою логіку: він забезпечує гнучкість правозастосування і уникає надмірного «роздрібнення» кримінального кодексу. Водночас, як вже зазначалося, він має і слабкі сторони, насамперед у тих випадках, коли порушення встановлених процедур не супроводжується реальною шкодою здоров'ю. По-третє, між трьома системами існують суттєві відмінності у рівні деталізації та спеціалізації

правового регулювання. Якщо ФРН обрала найбільш «мінімалістичний» підхід, покладаючись на загальні норми StGB, то Австрія вже зробила крок до спеціалізації через § 110 öStGB, а Швейцарія пішла ще далі, створивши окремий комплексний нормативний акт HFG. Цей «спектр спеціалізації» є цікавим аналітичним спостереженням: він свідчить про те, що серед правових систем романо-германської традиції не існує єдиного «правильного» підходу до кримінально-правового регулювання у цій сфері. По-четверте, варто звернути увагу на те, що в усіх трьох системах, попри їхні відмінності, спільною є центральна роль концепції інформованої згоди як нормативного критерію, що відокремлює законні дослідження від незаконних. Без належної інформованої згоди будь-яке дослідницьке втручання в тілесну сферу людини перетворюється на кримінально-правове посягання, незалежно від того, чи передбачена для цього спеціальна норма, чи відповідальність настає через загальні норми про тілесні ушкодження. Це є важливим підтвердженням того, що концепція інформованої згоди є не просто медико-етичним стандартом, а фундаментальним правовим принципом, визнаним усіма розглянутими правовими системами.

Порівнюючи ці три системи з підходом, закріпленим у ст. 142 КК України, можна констатувати таке. Україна обрала найбільш спеціалізований підхід з усіх чотирьох розглянутих систем, запровадивши окрему кримінально-правову норму, яка безпосередньо і цілеспрямовано встановлює відповідальність за незаконне проведення дослідів над людиною. Цей підхід є концептуально близьким до швейцарського (хоча технічно реалізований по-іншому), але суттєво відрізняється від підходів ФРН та Австрії. З точки зору рівня правового захисту від незаконних дослідів, вказаний підхід України є, на наш погляд, більш ефективним, адже він не залишає прогалин у тих ситуаціях, де порушення процедурних вимог не супроводжується безпосередньою шкодою здоров’ю. Водночас необхідно визнати і слабкі сторони українського підходу. Наявність спеціальної норми лише перший крок, не менш важливо забезпечити її ефективне застосування на практиці. З досвіду

правозастосування видно, що ст. 142 КК України є відносно рідко застосовуваною нормою, що свідчить не про відсутність порушень у сфері клінічних досліджень, а про недостатній рівень правозастосовної активності у цій сфері. Тому питання ефективності кримінально-правового захисту від незаконних дослідів над людиною є питанням не лише про якість норми, а й про готовність правозастосовних органів її використовувати.

Аналіз потерпілого від незаконного проведення дослідів над людиною дозволяє сформулювати низку принципових положень. Насамперед слід зафіксувати, що потерпілим від правопорушення за ст. 142 КК України визнається виключно фізична особа, яка піддавалась незаконному дослідницькому впливу. При цьому для набуття статусу потерпілого не є обов'язковою наявність реально заподіяної шкоди здоров'ю, сам факт участі у незаконному досліді достатній для виникнення відповідних правовідносин, оскільки порушується право особи на захист від свавільного наукового чи медичного втручання.

Поняття «учасник досліду», яким оперує законодавець, потребує широкого тлумачення. Воно має охоплювати будь-яку особу, що піддавалась систематичному дослідницькому впливу з метою отримання наукових знань, незалежно від методу дослідження та форми його проведення. Така інтерпретація відповідає як міжнародним стандартам біоетики, так і меті ст. 142 КК України, тобто забезпеченню комплексного захисту особи в ситуації наукового досліду.

Окрему категорію становлять вразливі групи потерпілих. Неповнолітні, особи з психічними розладами, вагітні і жінки, що годують грудним молоком, особи, що перебувають під медичним наглядом або позбавлені волі, потребують підвищеного рівня правового захисту як на матеріально-правовому, так і на процесуальному рівнях. Їхня вразливість обумовлена об'єктивно обмеженими можливостями для самостійного захисту прав та станом залежності від організаторів або виконавців дослідження.

Особливої уваги заслуговує правове становище осіб, позбавлених волі. Засуджені до смертної кари, ув'язнені, засуджені до позбавлення чи обмеження волі, особи, що знаходяться під вартою, військовополонені об'єктивно перебувають у становищі, коли реальна, вільна від примусу згода на участь у дослідженні практично завжди ставиться під сумнів. Додаткову складність створює вузьке юридичне тлумачення терміну «ув'язнений» у вітчизняному законодавстві, що створює ризик часткового випадіння засуджених з-під дії прямих законодавчих заборон на проведення дослідів. Це потребує як доктринального осмислення, так і нормативного коригування, зокрема, через доповнення ст. 45 Основ законодавства України про охорону здоров'я прямою вказівкою на «засуджених та осіб, що перебувають під вартою». Для цих категорій осіб навіть формальна згода не усуває статусу потерпілого, якщо дослід проводиться всупереч законодавчим заборонам або з використанням їхньої залежності. Крім того, враховуючи вразливе становище осіб, які потенціально можуть стати потерпілими від незаконного проведення дослідів над людиною пропонується доповнити ч. 2 ст. 142 КК України після слів «щодо неповнолітнього» словами «вагітної чи жінки, що годує грудним молоком, особи з психічними розладами або розумовою відсталістю, засудженого чи особи, що перебуває під вартою, військовополоненого».

Шкода від незаконних дослідів має багатовимірний характер. Поряд із традиційними формами, такими як фізична, психічна, майнова шкода, необхідно визнати існування специфічної «шкоди автономії». Йдеться про порушення права особи самостійно визначати, що відбувається з її тілом. Навіть за відсутності реальної шкоди здоров'ю, проведення досліду без належної згоди або з порушенням встановленого порядку завдає шкоди особі як автономному суб'єкту правовідносин. Ст. 142 КК України охороняє цей аспект як самостійний об'єкт, що принципово відрізняє незаконні досліди від традиційних посягань на здоров'я.

Зазначені особливості зумовлюють специфіку процесуального статусу потерпілого у справах за ст. 142 КК України. Необхідним є забезпечення захисту від вторинної віктимізації (додаткової шкоди, що заподіюється потерпілому в процесі кримінального провадження або внаслідок суспільної реакції на вчинений злочин), гарантування доступу до незалежної медичної та наукової експертизи, встановлення гнучкого режиму участі у провадженні та формування ефективного механізму відшкодування всіх видів заподіяної шкоди, як матеріальної, так і психічної та моральної.

Два специфічні випадки потребують окремого розгляду. Самоекспериментування не виводить особу з-під кримінально-правової охорони, така особа залишається потенційним потерпілим, а держава зберігає легітимний інтерес в обмеженні надмірних, очевидно неприйнятних ризиків для життя і здоров'я, навіть за наявності формальної згоди. Участь хворих пацієнтів у медичних дослідженнях, особливо в умовах стаціонарного лікування, має розглядатися крізь призму підвищених вимог до інформованої згоди. Такі особи становлять вразливу категорію потерпілих, оскільки їхня формально добровільна згода може виявитися дефектною внаслідок залежності від медичного персоналу та обмежених можливостей самостійного захисту прав. Для обох категорій необхідне встановлення підвищених вимог до інформованої згоди та особливої уваги до допустимого рівня ризику.

Усі викладені положення мають враховуватися як при формуванні моделі потерпілого за ст. 142 КК України, так і при розвитку правозастосовної практики у цій сфері.

Зіставлення правового регулювання об'єктивної сторони незаконних дослідів над людиною в Україні, ФРН, Австрії та Швейцарії дозволяє виявити як спільні фундаментальні принципи, так і суттєві відмінності у техніко-юридичних рішеннях.

Український законодавець обрав шлях виокремлення спеціального складу «незаконного проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною» у КК України, що підкреслює символічне

значення заборони таких експериментів та сигналізує суспільству про їхню неприйнятність. Водночас бланкетний характер диспозиції ст. 142 КК створює певну проблему: наповнення цього складу конкретними об’єктивними ознаками можливе лише за умови системного врахування галузевого законодавства та міжнародних стандартів, чого на практиці нерідко бракує. ФРН та Австрія обрали інший шлях, вони не мають спеціального складу в кримінальних кодексах, але фактично досягають аналогічного результату через поєднання загальних норм про тілесні ушкодження з комплексним галузевим регулюванням клінічних досліджень. Швейцарія, у свою чергу, доповнює цю модель спеціальним блоком кримінально-правових санкцій безпосередньо в законі про дослідження на людях (HFG).

Незалежно від обраної техніко-юридичної конструкції, усі розглянуті правопорядки сходяться у визначенні центральних елементів правомірного досліду. Це добровільна інформована згода, наукова обґрунтованість, пропорційність ризику очікуваній користі, спеціальний захист вразливих категорій осіб, гласність процедури та належний режим конфіденційності персональних даних. Саме порушення цих елементів, у різних комбінаціях і обсягах, формує сутність незаконності експерименту, незалежно від того, де воно зафіксоване: у тексті кримінального кодексу, у спеціальному законі про дослідження чи в сукупності кримінальних та адміністративних приписів.

Досвід порівняльно-правового аналізу показує, що зовнішня форма закріплення заборони має менше значення, ніж ступінь деталізації процесуальних умов проведення дослідів та рівень інституційного контролю за їх дотриманням. У цьому аспекті швейцарська модель виглядає найбільш послідовною: HFG не лише детально описує об’єктивні вимоги до експериментів, а й безпосередньо прив’язує їх порушення до конкретних кримінальних санкцій. Українська модель поки що спирається на доволі загальну кримінальну заборону та фрагментарне галузеве регулювання, що об’єктивно ускладнює виявлення та доведення об’єктивних ознак незаконного досліду в судовій практиці.

Окремо слід наголосити на принципово важливому аспекті, який дедалі чіткіше визнається в європейських правопорядках: об’єктивна сторона незаконного досліду не вичерпується фізичною шкодою здоров’ю піддослідного. Уже сама участь у експерименті без належної згоди, проведеному без достатньої інформації, в умовах залежності чи пригнічення волі, становить особливий вид шкоди, а саме посягання на гідність та право особи на самовизначення. Сучасні європейські правопорядки дедалі частіше розглядають такі діяння як самостійно карані або як обставини, що істотно підвищують суспільну небезпеку експерименту. Українському кримінальному праву необхідно послідовніше відобразити цей вимір у конструкції ст. 142 КК України, чіткіше пов’язавши незаконність досліду не лише з формальним порушенням «порядку та умов», а й з посяганням на гідність та особисту недоторканність піддослідних осіб.

Варто також наголосити, що авторські визначення медико-біологічного, психологічного та інших дослідів над людиною, сформульовані в цьому дослідженні, покликані не лише усунути термінологічну невизначеність, а й надати правозастосувачеві чіткі концептуальні орієнтири для ідентифікації об’єктивної сторони злочину. Медико-біологічний дослід над людиною – це науково обґрунтована цілеспрямована дослідницька діяльність, що здійснюється у сфері медицини чи суміжних наук на живому організмі людини шляхом активного або пасивного впливу на її фізіологічні, біологічні, фармакологічні чи інші процеси, з метою перевірки конкретної наукової гіпотези, отримання нових знань або апробації нових методів профілактики, діагностики, лікування чи реабілітації, незалежно від терапевтичного чи суто наукового характеру такого дослідження; психологічний дослід – це цілеспрямована науково-дослідницька діяльність, що здійснюється у сфері психології чи суміжних наук і спрямована на перевірку наукової гіпотези шляхом організованого впливу на психічні процеси, стани або поведінку конкретної людини як об’єкта дослідження, незалежно від того, чи супроводжується такий вплив безпосереднім фізичним втручанням в організм;

інші досліди – це будь-яка цілеспрямована дослідницька діяльність, предметом якої є жива людина, що за своїм змістом та методом впливу не відноситься до медико-біологічних чи психологічних дослідів, зокрема соціологічні, антропологічні, технологічні та інші форми досліджень, якщо вони є здатними спричинити небезпеку для життя чи здоров'я особи. Усі ці визначення акцентують на структурованості, повторюваності й гіпотетичності результату, що відрізняє дослід від разового медичного втручання чи звичайної психотерапевтичної сесії.

Саме через впровадження цих визначень стає можливим чітко відмежувати сферу застосування ст. 142 КК України від суміжних складів: неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником, незаконного позбавлення волі, катування чи нелюдського поводження тощо. Якщо діяльність має експериментальний характер, спрямована на отримання нових знань і організована як дослід у наведеному розумінні, то йдеться про потенційну сферу застосування ст. 142 КК України, навіть якщо формально вона маскується під «нестандартне лікування» чи «психологічну корекцію». Якщо ж втручання не має дослідницької спрямованості, але порушує інші стандарти, тоді застосовуються відповідні суміжні норми.

Таким чином, об'єктивна сторона злочину «незаконне проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною» в сучасній доктринальній реконструкції постає як багатокомпонентна конструкція, що відображає: 1) особливий характер втручання (експериментальний, гіпотетичний, спрямований на отримання знань); 2) невід'ємний зв'язок із процедурними гарантіями (згода, наукова обґрунтованість, контроль ризику, захист вразливих осіб, гласність, конфіденційність); 3) специфіку обстановки, яка нерідко включає залежність та вразливість піддослідних; 4) можливість настання тяжких наслідків, що не лише посилюють суспільну небезпеку, а й створюють ризик перетворення незаконного досліду на кримінальне правопорушення проти життя, здоров'я,

гідності чи навіть на міжнародний злочин за систематичної практики проведення таких дослідів.

Порівняльно-правовий аналіз законодавства України, ФРН, Австрії та Швейцарії дозволяє стверджувати, що, попри відмінності у техніці криміналізації, загальний вектор розвитку є однаковим: від вузького розуміння експерименту як суто медичної процедури до широкого, яке охоплює будь-які форми науково організованого втручання в людину, здатного порушити її тілесну й психічну цілісність, гідність, особисту автономію. Для України ключовим викликом найближчих років стане не стільки формальне збереження ст. 142 КК України, скільки створення цілісної нормативної концепції, шляхом створення спеціального законодавства про дослідження на людях, ефективних етичних комісій, прозорих процедур клінічних випробувань, механізмів контролю за психологічними та іншими експериментами, що дозволить наповнити об’єктивну сторону кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України, конкретними, та зрозумілими для всіх учасників ознаками.

Аналіз кваліфікуючих ознак незаконного проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною виявляє як сильні сторони вітчизняного законодавчого рішення, так і проблемні аспекти, що потребують подальшого вдосконалення.

Виокремлення «тривалого розладу здоров’я» як кваліфікуючої ознаки у ч. 2 ст. 142 КК України є цілком виправданим, це відображає підвищену суспільну небезпечність тих дослідів, які залишають довготривалі негативні наслідки для здоров’я піддослідної особи. Водночас поняття «тривалий» у вітчизняному законодавстві залишається недостатньо визначеним, оскільки його зміст розкривається не в тексті КК України, а лише в підзаконних судово-медичних актах. Це створює певні проблеми з точки зору правової визначеності та передбачуваності кримінального закону. Досвід Австрії, де § 84 öStGB прямо встановлює конкретний строк, а саме понад двадцять чотири

дні, демонструє можливий шлях вирішення цієї проблеми через безпосереднє нормативне закріплення критеріїв тривалості у самому кримінальному законі.

Обман і примушування як способи вчинення кримінального правопорушення, передбачені тією ж ч. 2 ст. 142 КК України, відображають принципово підвищений ступінь суспільної небезпечності діяння. Їх виокремлення як кваліфікуючих ознак є обґрунтованим, адже обидва способи унеможливлюють реалізацію особою її права на вільне та усвідомлене самовизначення щодо участі у дослідженні. Порівняльний аналіз засвідчує, що у ФРН, Австрії та Швейцарії ці способи також тягнуть за собою кримінальну відповідальність, хоча й досягається це не через спеціальну норму про досліди, а через поєднання загальних норм про тілесні ушкодження, спеціальних положень про примус і обман та галузевого законодавства у сфері охорони здоров'я. Цей шлях є менш прямим, ніж український, але функціонально веде до аналогічного кримінально-правового результату.

Окремої уваги заслуговує внутрішня структура ч. 2 ст. 142 КК України, яка поєднує в одній санкції два принципово різних типи кваліфікуючих обставин: наслідковий варіант (тривалий розлад здоров'я) та способо-орієнтований (примус або обман). Така конструкція може призводити до ситуацій, коли кримінальне правопорушення, вчинене шляхом тривалого систематичного психологічного примусу, але без помітних фізичних наслідків для здоров'я, каратиметься однаково суворо, як і діяння, що спричинило реальні та значні розлади здоров'я піддослідного. Це створює певну напругу з точки зору принципу співмірності покарання фактичній суспільній небезпечності діяння і вказує на доцільність подальшої диференціації санкцій, можливо, через виокремлення окремих частин статті для різних типів кваліфікуючих обставин.

РОЗДІЛ 3
ПОРІВНЯЛЬНО-ПРАВОВА ХАРАКТЕРИСТИКА СУБ'ЄКТИВНИХ ОЗНАК НЕЗАКОННОГО ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДІВ НАД ЛЮДИНОЮ ЗА КРИМІНАЛЬНИМ ПРАВОМ УКРАЇНИ ТА КРИМІНАЛЬНИМ ПРАВОМ ФЕДЕРАТИВНОЇ РЕСПУБЛІКИ НІМЕЧЧИНИ, АВСТРІЇ ТА ШВЕЙЦАРІЇ

3.1. Суб'єкт незаконного проведення дослідів над людиною за кримінальним правом України та кримінальним правом Федеративної Республіки Німеччини, Австрії та Швейцарії

Суб'єкт кримінального правопорушення є однією з центральних категорій кримінального права, без чіткого визначення якої неможливо ні правильно кваліфікувати конкретне суспільно небезпечне діяння, ні забезпечити справедливе й ефективне застосування кримінально-правових норм. Особливого значення ця проблематика набуває у тих випадках, коли законодавець, конструюючи склад злочину, залишає питання щодо суб'єкта відповідальності відкритим або дискусійним. Те саме стосується кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України [58]. Цей склад викликає суперечливі підходи в науковій літературі щодо того, хто може бути його суб'єктом, чи це будь-яка фізична особа, що досягла шістнадцятирічного віку, чи лише особи, наділені спеціальними ознаками, пов'язаними з їхнім фаховим або посадовим становищем. Відповідь на це запитання не є суто теоретичною: вона безпосередньо впливає на кваліфікацію вчиненого, розмежування між різними складами злочинів та, зрештою, на диференціацію кримінальної відповідальності. Дослідження цієї проблеми в порівняльно-правовому ключі крізь порівняльний аналіз законодавства та доктрини ФРН, Австрії та Швейцарії дає можливість не лише поглибити розуміння вітчизняного правового регулювання, але й виявити можливі напрями його вдосконалення [81].

Суб’єкт кримінального правопорушення є ключовою фігурою в кримінальному праві, що характеризується низкою обов’язкових та додаткових ознак, які визначають його здатність до вчинення кримінального правопорушення та відповідати за нього. Розширення спектру додаткових ознак суб’єкта кримінального правопорушення відображає складність та різноманітність суспільних відносин, що вимагає постійного аналізу та оновлення кримінального законодавства. Чинний кримінальний закон у ч. 1 ст. 18 КК України визначає, що «Суб’єктом кримінального правопорушення є фізична осудна особа, яка вчинила кримінальне правопорушення у віці, з якого відповідно до цього Кодексу може наставати кримінальна відповідальність» [58]. Детальний розгляд цього поняття дозволяє виділити універсальні характеристики, притаманні суб’єкту будь-якого кримінального правопорушення, включаючи кримінальні правопорушення проти життя та здоров’я, зокрема, незаконного проведення дослідів над людиною.

Серед основних характеристик суб’єкта кримінального правопорушення виокремлюються такі: фізична ознака, осудність, факт вчинення саме цією особою суспільно небезпечного діяння та досягнення нею на момент вчинення відповідного віку кримінальної відповідальності. Додаткові характеристики суб’єкта можуть включати специфічні умови, що обмежують коло осіб, здатних вчинити певні види кримінальних правопорушень, та відображають особливості особи, її правовий статус або особливості злочинної поведінки. Ці додаткові характеристики можуть бути як чітко визначені в Особливій частині КК України, так і випливати з контексту законодавчих норм [66, с. 18].

Перша ознака, яка визначає можливість особи бути суб’єктом кримінального правопорушення, полягає в тому, що нею може бути лише людина, тобто фізична особа. Згідно з аналізом ст. 18 КК України, потенційними суб’єктами кримінальної відповідальності є як громадяни України, так і особи, які не мають українського громадянства, включаючи іноземців, осіб без громадянства, а також осіб з кількома громадянствами. Водночас суб’єктами кримінального правопорушення не можуть бути

організації, компанії чи інші інституції, оскільки вони не є фізичними, а юридичними особами [56, с. 139].

У контексті кримінально-правової науки існує консенсус щодо того, що лише індивіди, наділені статусом фізичних осіб, можуть бути носіями кримінальної відповідальності. Це пояснюється необхідністю наявності особистої вини та можливості її конкретизації у вчиненні протиправного акту [88, с. 3]. Юридичні особи, незважаючи на свою організаційну структуру та правосуб'єктність, не можуть бути суб'єктами кримінального правопорушення через відсутність психологічного компоненту вини, іманентного для фізичних осіб.

Законодавець, формуючи правові норми, визначає сферу застосування кримінальної відповідальності, обмежуючи її дію виключно до фізичних осіб. Це обмеження базується на традиційному розумінні кримінального права, де відповідальність за злочини несе особа, здатна до усвідомлення своїх дій та їхнього керування. Водночас юридичні особи не можуть бути суб'єктами кримінального правопорушення через неможливість атрибуції вини та відсутність механізмів для застосування до них кримінальних санкцій [62, с. 42; 95, с. 62].

У науковому середовищі існує й протилежна позиція, яка стверджує, що волевиявлення суб'єкта може бути реалізовано через цілеспрямовану активність або пасивність: дії чи бездіяльність як фізичної, так і юридичної особи є вираженням волі в об'єктивній площині. Такий підхід спростовує ідею неможливості розподілу кримінального тягаря між юридичними та фізичними особами, розглядаючи це лише як методологічне питання реалізації правосуддя. Розширення спектра кримінальної відповідальності до юридичних осіб може забезпечити більш ефективний захист суспільних інтересів у сферах з підвищеною ризикованістю, таких як екологія, економіка, інформаційні технології. Вважається, що імплементація кримінальної відповідальності для організацій у національне законодавство України має бути аргументована величезними збитками, які можуть завдавати такі

юридичні особи, і ці збитки часто значно перевищують шкоду від аналогічних дій на індивідуальному рівні [24, с. 71]. Злочинна діяльність корпорацій не обмежується лише рішеннями керівного складу, а й охоплює діяльність звичайних працівників. Судова практика демонструє, що цивільно-правові санкції часто не відповідають градації суспільної небезпеки дій, вчинених корпораціями, і тому вважаються недостатньо стримуючими [24, с. 151].

На думку О. О. Дудорова, фундаментальним здобутком гуманітарного розвитку є принцип індивідуальної відповідальності за вчинені протиправні дії, який має залишатися непорушним незважаючи на існуючі міжнародні рекомендації та неоднозначний досвід інших держав у цій сфері [26, с. 133]. А. М. Ященко розглядає діяльність суду, що включає прийняття рішень та їхнє закріплення в процесуальних документах, як механізм призначення юридичним особам покарань у формі штрафів, конфіскації майна або їхньої ліквідації, зауважуючи при цьому, що суду доведеться вирішувати ряд питань кримінально-правового характеру, у тому числі й те, як забезпечити індивідуалізацію заходів кримінального впливу [151, с. 199].

В контексті фундаментів кримінального права засаднича норма, яка розглядає суб'єкта злочину виключно як фізичну особу, залишається недоторканою. Згідно зі ст. 96-3 КК України, можливість введення кримінально-правових санкцій до юридичних осіб не ставить під сумнів цей основоположний принцип. Ця стаття КК України визначає підставами для застосування до юридичної особи заходів кримінально-правового характеру: вчинення її уповноваженою особою від імені та в інтересах юридичної особи певних злочинів у сфері господарської діяльності та службової діяльності (ч. 1 ст. 96-3 КК України); незабезпечення виконання покладених на уповноважену особу обов'язків щодо вжиття заходів із запобігання корупції, що призвело до вчинення відповідних злочинів (ч. 2 ст. 96-3 КК України); вчинення злочинів, пов'язаних із тероризмом (ч. 3 ст. 96-3 КК України); а також злочинів проти основ національної безпеки, проти миру, безпеки людства, міжнародного правопорядку та інших (ч. 4 ст. 96-3 КК України) [58].

Примітка 1 до ст. 96-3 КК України під уповноваженими особами юридичної особи розуміє «службові особи юридичної особи, а також інші особи, які відповідно до закону, установчих документів юридичної особи чи договору мають право діяти від імені юридичної особи» [58].

Отже, безсумнівним є те, що суб'єктом кримінального правопорушення залишається фізична особа. Водночас у певних обставинах, коли неправомірна дія здійснена уповноваженим представником юридичної особи від її імені та в її інтересах, можуть бути застосовані кримінально-правові санкції й до самої юридичної особи.

Однією з ключових характеристик суб'єкта злочину є осудність, яка відображає здатність особи свідомо вчиняти дії та регулювати свою поведінку, обираючи між різними варіантами соціально значущої поведінки. Згідно з ч. 1 ст. 19 КК України, осудність визначається як здатність особи усвідомлювати свої дії (або бездіяльність) та керувати ними під час вчинення діяння, передбаченого КК України [58]. Це визначення дозволяє виокремити два аспекти осудності: юридичний, тобто здатність особи розуміти фактичні характеристики своїх дій та їхню суспільну небезпеку, а також керувати ними; і медичний, тобто психічне здоров'я особи на момент вчинення кримінального правопорушення. Якщо особа під час вчинення суспільно небезпечного діяння не могла усвідомлювати свої дії або керувати ними через хронічне психічне захворювання, тимчасовий розлад психічної діяльності, недоумство або інший хворобливий стан психіки, вона визнається неосудною і не може бути притягнута до кримінальної відповідальності [96, с. 76–77].

На основі аналізу концепцій осудності в правовій літературі можна висловити впевнену думку, що осудність як властивість індивіда має ширший та більш значимий контекст порівняно з неосудністю. Зокрема, за умови збереження здатності до свідомого та адекватного розуміння своїх дій, осудністю може володіти не лише психічно здорова людина, а й особа з певними психічними розладами, за умови, що такі розлади за висновками судово-психіатричної практики не позбавляють її здатності до усвідомлення

та керування своїми діями [96, с. 77–78]. На практиці, якщо є сумніви щодо осудності особи, яка вчинила суспільно небезпечне діяння, такі сумніви мають бути вирішені на її користь. У таких обставинах для «визначення психічного стану підозрюваного за наявності відомостей, які викликають сумнів щодо його осудності, обмеженої осудності», відповідно до п. 3 ч. 2 ст. 242 КПК України проводиться обов'язкова судово-психіатрична експертиза [64]. Після отримання висновку кінцеве вирішення питання про осудність здійснюється судом. Відтак осудність – це «позитивна властивість особи, норма, типовий стан її психіки, характерний для переважної більшості людей» [56, с. 140], а тому вона презюмується, що повною мірою стосується суб'єкта кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України.

Вік є третьою фундаментальною умовою визнання індивіда суб'єктом кримінального діяння. Цей критерій відіграє ключову роль у регулюванні кримінальної відповідальності, поєднуючи психічний стан особи зі ступенем її інтеграції в суспільство. Стосовно незаконного проведення дослідів над людиною законодавство не встановлює підвищеного вікового порогу, тому застосовується загальний критерій – шістнадцять років. Поняття «вік кримінальної відповідальності» у спеціальній літературі тлумачиться по-різному. Діючий КК України вживає словосполучення «вік, з якого може наставати кримінальна відповідальність» (ст. 18, 22 КК України) [58]. У спеціальній літературі використовуються формулювання «вік особи, що вчинила злочин» [53, с. 109], а також «вік кримінальної відповідальності» [47, с. 214; 56, с. 141]. Погоджуємося з позицією вітчизняних правознавців, що доктринальне поняття «вік настання кримінальної відповідальності» однозначно відповідає законодавчому визначенню [124, с. 182]. Законодавець, визначаючи відповідний поріг, спирається на фундаментальні дослідження в галузі медицини, психології, педагогіки та інших гуманітарних наук, що дозволяє врахувати стандартні умови розвитку й соціалізації підліткового віку. Слід зазначити, що віком прийнято називати «періоди розвитку людини,

який характеризується якісними змінами у фізичних і психічних процесах і підлеглий особливим закономірностям в їх протіканні» [120, с. 671].

Не виключений факт, що незаконне проведення дослідів над людиною може бути вчинено громадянами інших країн або особами без громадянства. Згідно з положеннями ч. 1 ст. 6 КК України, будь-яка особа, яка вчинила кримінальне правопорушення на території України, незалежно від громадянства чи статусу, зазнає кримінальної відповідальності згідно з законодавством України [58]. Відповідно до ч. 4 ст. 6 КК України, у випадку вчинення кримінальних правопорушень дипломатичними представниками іноземних держав або іншими особами, що мають імунітет від кримінального судочинства, питання про їхню відповідальність вирішується через дипломатичні канали. Згідно з ч. 1 ст. 7 КК України, громадяни України та особи без громадянства з постійним місцем проживання в Україні, які вчинили кримінальне правопорушення за кордоном, можуть нести відповідальність за українським законодавством. При цьому, якщо ці особи вже були засуджені за кордоном, то згідно з ч. 2 ст. 7 КК України вони не можуть бути повторно притягнуті до відповідальності в Україні за ті ж діяння, що узгоджується з принципом, закріпленим у ч. 1 ст. 61 Конституції України [45, с. 120].

Отже, на основі норм чинного законодавства можна дійти висновку, що особою, яка може вчинити незаконне проведення дослідів над людиною, є фізична осудна особа, при цьому або громадянин України, або іноземець, або особа без громадянства, або особа з подвійним громадянством, яка досягла шістнадцятирічного віку на момент вчинення кримінального правопорушення. Таке правове регулювання відповідає тяжкості та суспільній небезпеці таких протиправних дій.

Конструюючи кримінально-правову норму, яка передбачає відповідальність за незаконне проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною, можна вести мову також про спеціального суб’єкта. Як показує аналіз об’єктивної сторони даного складу кримінального правопорушення, вказівка в статті на наявність спеціального суб’єкта стала б

актуальною: виділення такого суб'єкта стало б відображенням реального стану справ у цій сфері та вплинуло б на кримінальну відповідальність за вчинення цього кримінального правопорушення, зокрема шляхом диференціації покарання.

На думку В. І. Розенка та В. К. Матвійчука, ознаки спеціального суб'єкта кримінального правопорушення можна розділити на кілька великих груп. Перша характеризує соціальну роль та правовий стан суб'єкта. Друга охоплює його фізичні властивості, а третя – взаємодію суб'єкта з потерпілим [117, с. 27]. Н. А. Мирошниченко виокремлює кілька характеристик, що допомагають визначити спеціального суб'єкта: риси, що відображають державно-правовий статус особи (її громадянство чи його відсутність); характеристики, пов'язані з фаховим статусом; риси, що описують посадове становище й особливості виконуваної роботи; а також демографічні дані, такі як стать, вік, сімейні зв'язки [84, с. 55]. В. Я. Тацій висловлював думку, що характеристики спеціального суб'єкта виступають обмежувальними факторами: не кожна особа може вчинити певне кримінальне правопорушення, а лише та, яка має відповідні ознаки [51, с. 144].

У спеціальній літературі розуміння суб'єкта незаконного проведення дослідів над людиною є доволі розмитим та різноманітним. М. І. Хавронюк вважає, що суб'єкт кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України, є загальним, однак одразу зауважує: «Зазвичай ним є лікар або службова особа закладу охорони здоров'я чи наукового закладу, особа, яка здійснює медичну практику в галузі народної чи нетрадиційної медицини із застосуванням, наприклад, гіпнозу чи інших подібних методів тощо» [96, с. 343]. Ще більш невизначено висловився В. І. Касинюк, який зазначив, що суб'єктом незаконного проведення дослідів над людиною є «особа, яка проводить такий дослід. У разі примушування до досліду або обману пацієнта таким суб'єктом можуть бути також інші особи» [57, с. 67].

Наведені позиції засвідчують характерну суперечність вітчизняної правової доктрини: визнаючи формально загальний характер суб'єкта цього

злочину, більшість науковців фактично вказує на його спеціальний зміст у типовому прояві. Це протиріччя потребує не лише теоретичного, а й законодавчого вирішення. Особливо важливим у цьому контексті видається звернення до досвіду зарубіжних правових систем, зокрема, ФРН, Австрії та Швейцарії, де питання кримінальної відповідальності за незаконні медичні й наукові досліди над людьми вирішується через деталізоване регулювання суб'єктного складу відповідних правовідносин.

У кримінальному законодавстві ФРН відсутня самостійна норма, яка б прямо аналогізувала ст. 142 КК України та встановлювала відповідальність за незаконне проведення дослідів над людиною як окремий склад злочину. Натомість відповідне регулювання реалізується через систему кількох взаємодоповнювальних нормативних масивів. Передусім, це загальні норми про тілесні ушкодження, закріплені у §§ 223–229 Strafgesetzbuch (StGB ФРН): зокрема § 223 StGB встановлює відповідальність за просте тілесне ушкодження, § 224 – за небезпечне, §§ 226–227 передбачають кваліфіковані форми, а § 228 закріплює значення добровільної згоди потерпілого, зазначаючи однак, що така згода не виключає відповідальності, якщо діяння суперечить добрим звичаям (Sittenwidrigkeit) [214].

Стосовно суб'єктного складу цих норм звертає на себе увагу те, що § 223 StGB сформульований через узагальнений займенник «wer» («хто»), що в доктрині Allgemeindelikte (загальних злочинів) традиційно означає загальний суб'єкт. Однак саме в контексті медичних досліджень і клінічних випробувань особливого значення набуває спеціальне законодавство, насамперед, Arzneimittelgesetz (AMG) ФРН [176]. Параграф 96 AMG встановлює кримінальну відповідальність за порушення вимог проведення клінічних досліджень на людині. Зокрема, пункт 10 § 96 AMG передбачає відповідальність особи, яка проводить клінічне випробування лікарського засобу без отримання необхідного дозволу або без належно оформленої добровільної інформованої згоди учасника. Принципово важливим є те, що суб'єктом цього порушення може бути виключно особа, яка фактично

здійснює або відповідає за клінічне дослідження, тобто Sponsor (спонсор) чи Leiter (керівник) клінічного випробування, що свідчить про спеціальний характер суб'єкта в рамках цієї норми. У доктрині кримінального права ФРН такі склади іменуються «Sonderdelikte» (особливі злочини) і вирізняються саме тим, що їх виконавцями (Täter) можуть бути лише особи, наділені відповідними правовими або фактичними якостями, тоді як інші можуть виступати лише співучасниками (Teilnehmer) [222, S. 52–53].

Окрім AMG, слід також звернути увагу на § 203 StGB ФРН, що встановлює відповідальність за порушення лікарської таємниці, де суб'єктом виступає виключно лікар або інший представник медичної чи психологічної спеціальності (Angehörige eines Heilberufs) [214]. Це ще один приклад того, як у системі кримінального права ФРН медичний або науковий фаховий статус є обов'язковою ознакою спеціального суб'єкта. Таким чином, у правовій системі Німеччини питання суб'єкта в незаконних медичних дослідах вирішується переважно не через загальні кримінально-правові норми, а через спеціальне законодавство з чітко окресленим спеціальним суб'єктом. Відсутність єдиної кодифікованої норми типу ст. 142 КК України є певним недоліком систематизації, однак підхід через спеціальне законодавство є загалом більш функціональним з практичної точки зору.

Австрійська правова система пропонує суттєво інший підхід. Австрійський Strafgesetzbuch (öStGB) [165] містить низку норм, що мають безпосереднє значення для аналізованої проблематики. Насамперед, це § 90 öStGB, що регулює питання добровільної згоди на заподіяння тілесних ушкоджень, та § 83 öStGB, що встановлює відповідальність за тілесне ушкодження із загальним суб'єктом. Особливо показовим є § 110 öStGB, який встановлює відповідальність за «самочинне лікування» (Eigenmächtige Heilbehandlung), тобто медичне втручання без згоди пацієнта, навіть якщо воно відповідає правилам медичної науки [165]. Суб'єктом цього злочину є особа, яка проводить медичне лікування або іншу медичну дію, тобто фахівець-медик або особа, що виконує аналогічні функції. Більш того, § 110

öStGB вже у своїй конструкції закладає, що виконавцем може бути виключно особа, яка реалізує медичну або іншу спеціалізовану практику щодо пацієнта: маємо справу з класичним Sonderdelikt у доктрині австрійського кримінального права [165].

В австрійській кримінально-правовій доктрині поняття «besonderer Täter» (спеціальний суб'єкт) добре розроблене: такою особою є той, хто має конкретні правові або фактичні якості, відсутні у загального суб'єкта, тому саме ці якості є необхідною умовою для вчинення відповідного злочину. У контексті § 110 öStGB такою якістю є наявність медичної компетентності та здійснення практики, в рамках якої відповідна особа перебуває у контакті з пацієнтом [184, s. 217.]. Крім загально-кримінального законодавства, Австрія має розгалужену систему спеціального регулювання клінічних досліджень, зокрема австрійський Arzneimittelgesetz (AMG Österreich) [164], що містить положення про вимоги до проведення клінічних досліджень і передбачає адміністративну та кримінальну відповідальність за їх порушення. Суб'єктами відповідальності за цими нормами є насамперед спонсори досліджень, керівники клінічних випробувань (Prüfer), а також медичний персонал, безпосередньо залучений до їхнього проведення. Наявність спеціального статусу є при цьому обов'язковою умовою притягнення до відповідальності [164].

Особливо цікавою для порівняльного аналізу є правова система Швейцарії, яка, зберігаючи класичний Strafgesetzbuch (schwStGB) від 21 грудня 1937 року (SR 311.0) з загальними нормами про тілесні ушкодження, пішла шляхом окремої кодифікації у сфері досліджень на людях. 1 січня 2014 року набрав чинності Bundesgesetz über die Forschung am Menschen – Федеральний закон про наукові дослідження за участю людини [161]. Цей акт є комплексним нормативним документом, що регулює проведення біомедичних досліджень і клінічних випробувань, встановлюючи, у тому числі, й кримінальну відповідальність за відповідні порушення.

Статті 60–63 HFG передбачають кримінальну відповідальність за різні порушення у сфері наукових досліджень за участю людини. Зокрема, ст. 60 HFG встановлює відповідальність за проведення досліджень без отримання необхідної згоди учасника або з особами, які не мають здатності її надати, без дотримання встановленого порядку [161]. Принципово важливо, що суб'єктами цих правопорушень є «Forschende», особи, що проводять дослідження: науковці, дослідники, лікарі, безпосередньо задіяні в їх здійсненні. Стаття 62 HFG встановлює відповідальність для «Sponsor» (спонсорів) досліджень за порушення вимог щодо заявки та авторизації, а ст. 26 HFG у контексті захисту учасників прямо вказує на «Forschungsleiter» (керівника дослідження) та «Sponsor» як осіб, що несуть особливу правову відповідальність. Така конструкція норм підтверджує спеціальний характер суб'єкта відповідних правопорушень у швейцарському праві. Як зазначається в швейцарській правовій доктрині, HFG реалізує принцип «verantwortliche Forschung» (відповідального дослідження), відповідно до якого кримінальна відповідальність прямо пов'язана зі статусом дослідника та характером виконуваних ним обов'язків [191].

На наш погляд, порівняльний аналіз законодавства ФРН, Австрії та Швейцарії переконливо свідчить про те, що в усіх трьох правових системах відповідальність за незаконне проведення дослідів над людиною пов'язується насамперед зі спеціальним статусом суб'єкта, з його фаховою приналежністю до медичної, наукової або дослідницької спільноти, з наявністю відповідних компетенцій та організаційних повноважень. Навіть там, де формально суб'єкт окремих кримінально-правових норм є загальним (§§ 223 ff. StGB ФРН, § 83 öStGB) [165; 214], спеціальне законодавство, що регулює клінічні та наукові дослідження, оперує виключно спеціальними суб'єктами. Це є відображенням глибинної логіки кримінально-правового регулювання цієї сфери, а не випадковою технічною особливістю окремих правових традицій.

Якщо медико-біологічні та психологічні досліди за своєю природою вимагають відповідної кваліфікації, то й кримінально-правова заборона на їх

незаконне проведення має логічно адресуватися саме тим особам, які є реальними виконавцями таких досліджень. По-перше, це випливає з інституційних та професійних вимог до фахівців: здійснення медико-біологічних та психологічних дослідів вимагає глибоких знань у відповідній галузі та вміння використовувати специфічні методики й обладнання. По-друге, це зумовлено вимогами безпеки: такі досліди можуть мати значний вплив на здоров'я людей, і тому їх мають проводити лише кваліфіковані фахівці, що здатні забезпечити безпеку усіх учасників дослідження. По-третє, це пов'язано з етикою наукових досліджень: фахівці мають знати та дотримуватися засадничих принципів у цій сфері, зокрема, поваги до прав учасників, гарантії конфіденційності та інших важливих вимог. По-четверте, лише кваліфіковані фахівці здатні правильно планувати та виконувати експерименти, інтерпретувати результати й уникати помилок, що могли б вплинути на висновки дослідження.

Все це переконливо свідчить на користь того, що медико-біологічні та психологічні досліди реально проводяться виключно кваліфікованими фахівцями, саме цим зумовлена центральна теза, яку вважаємо за необхідне сформулювати чітко та недвозначно: якщо відповідні досліди проводяться особами без належних знань, кваліфікації та навичок, то складно взагалі говорити про вчинення дій, які можна було б кваліфікувати як наукові дослідження у власному значенні цього слова. Дії таких осіб, вчинені щодо живої людини, фактично є заподіянням шкоди її здоров'ю або самочинним медичним втручанням, але жодним чином не «дослідами» в їхньому науковому і правовому розумінні. Тому кримінально-правова оцінка подібних дій загального суб'єкта за ст. 142 КК України є юридично сумнівною: такі діяння значно логічніше та правильніше кваліфікувати за нормами про заподіяння тілесних ушкоджень, незаконне позбавлення волі або інші склади, залежно від конкретних обставин.

З цього витікає принципово важливий висновок для правозастосовної практики та законодавчої техніки: ст. 142 КК України за своєю природою є

нормою, що передбачає спеціальний суб'єкт, навіть якщо законодавець прямо не закріпив цього у тексті статті. Ця думка не є суто умоглядною конструкцією, вона підкріплюється і позицією М. І. Хавронюка [96, с. 343], і логікою законодавчого конструювання норми, і результатами порівняльно-правового аналізу трьох розглянутих правових систем.

Повертаючись до теоретичного осмислення, варто особливо підкреслити ще один аспект, який заслуговує на окрему увагу. Як у правовій доктрині ФРН, так і в австрійській та швейцарській науці кримінального права питання суб'єкта незаконних медичних досліджень тісно пов'язується з концепцією так званої «Garantenstellung», особливого гарантійного становища певних осіб стосовно охоронюваних правових благ. Ця концепція, розроблена насамперед у контексті злочинів через бездіяльність, набуває самостійного значення і при аналізі активних злочинних діянь, де виконавець є носієм особливих правових або фактичних зобов'язань стосовно потерпілої особи [209, s. 229]. Лікар, що проводить дослідження, або науковець, що здійснює клінічне випробування, перебуває у особливому гарантійному становищі щодо учасника дослідження: він взяв на себе обов'язок забезпечити безпеку, інформованість та вільне волевиявлення учасника, і саме порушення цих обов'язків утворює кримінальну протиправність його дій. Звичайна людина, позбавлена такого гарантійного становища, просто не може порушити ці спеціальні обов'язки, адже вона їх ніколи і не мала.

Ця ідея надзвичайно важлива для тлумачення ст. 142 КК України. Адже диспозиція цієї норми охоплює дії, що здійснюються в рамках медичної або наукової практики, тому їхній адресат за змістом є спеціальним суб'єктом. Звернемося до буквального тексту: ст. 142 КК України передбачає відповідальність за «незаконне проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною». Термін «досліди» в медично-науковому контексті має цілком конкретний зміст: це систематичне, методологічно обґрунтоване, процедурно визначене вивчення впливу певних чинників на людський організм або психіку з метою отримання нових знань.

Таке розуміння виключає з числа можливих суб'єктів осіб, що не мають відповідної фахової підготовки. Отже, суб'єкт ст. 142 КК України є спеціальним не в тому сенсі, що законодавець прямо вказав на його спеціальні ознаки, а в тому сенсі, що сама конструкція діяння логічно передбачає наявність таких ознак.

Звертає на себе увагу і ще одна принципово важлива відмінність між українською нормою та відповідними нормами ФРН, Австрії та Швейцарії. Якщо вітчизняне законодавство обмежується стислою нормою-забороною без деталізації суб'єктного складу, то зарубіжне спеціальне законодавство, особливо швейцарський HFG, встановлює диференційовану відповідальність залежно від ролі та статусу конкретного суб'єкта у дослідницькому процесі [161]. Так, зокрема, відповідальність спонсора дослідження відрізняється від відповідальності його безпосереднього керівника (Prüfer або Forschungsleiter), а відповідальність рядового учасника дослідницької групи відрізняється від відповідальності особи, яка приймала ключові рішення щодо дизайну дослідження або отримання згоди учасників [161]. Такий підхід забезпечує індивідуалізацію відповідальності та відповідає сучасним уявленням про справедливість кримінального покарання. Натомість ст. 142 КК України з її загальним формулюванням суб'єкта не дозволяє здійснити таку диференціацію, що є суттєвим недоліком чинного правового регулювання.

Не менш важливою є й проблема визначення меж поняття «спеціальний суб'єкт» стосовно ст. 142 КК України. Постає запитання: хто саме є «кваліфікованим фахівцем» у розумінні цієї норми? Чи охоплює це поняття лише лікарів у вузькому сенсі, чи також й інших науковців, наприклад, психологів, біологів, фармакологів? Чи може суб'єктом цього кримінального правопорушення бути керівник наукового закладу, що не є медичним фахівцем, але прийняв рішення про проведення незаконного дослідження? Чи охоплює поняття спеціального суб'єкта осіб, які навчаються за відповідними спеціальностями, зокрема, інтернів, аспірантів, студентів-медиків на практиці?

З точки зору мети закону, ст. 142 КК України спрямована на захист особи від незаконного використання її тіла і психіки як «об'єкта» наукового пізнання. Ця мета реалізується насамперед через адресування заборони тим особам, які реально здатні проводити відповідні досліди, тобто особам із відповідною фаховою підготовкою. З точки зору системного тлумачення, норма ст. 142 КК України розміщена у розділі про кримінальні правопорушення проти життя та здоров'я особи і корелює з нормами медичного та наукового права, що регулюють проведення досліджень за участю людини. Провідним нормативним актом у цій сфері є Основи законодавства України про охорону здоров'я [100], а також Наказ МОЗ України від 23 вересня 2009 р. № 690 «Про затвердження Порядку проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань» [107]. Відповідно до цих актів, суб'єктами, що можуть проводити клінічні випробування, є виключно: дослідники, які мають медичну або іншу відповідну освіту; наукові установи, що мають дозвіл на проведення досліджень; фармацевтичні компанії та інші юридичні особи в особі уповноважених фахівців.

Беручи до уваги все вищевикладене, а також результати порівняльно-правового аналізу законодавства ФРН, Австрії та Швейцарії, вважаємо за необхідне сформулювати авторське визначення спеціального суб'єкта незаконного проведення дослідів над людиною.

На наш погляд, спеціальним суб'єктом незаконного проведення дослідів над людиною (ст. 142 КК України) є фізична осудна особа, яка досягла шістнадцятирічного віку та яка, в силу свого фахового або службового статусу, наділена реальними можливостями для здійснення медико-біологічних, психологічних або інших наукових досліджень за участю людини, зокрема: лікар-дослідник або інший медичний фахівець закладу охорони здоров'я чи наукового закладу, психолог або біолог, який провадить наукові дослідження, особа, яка здійснює медичну або психологічну практику на законних підставах, а також особа, яка відповідно до свого становища в

дослідницькому процесі (керівник дослідження, відповідальний дослідник, головний дослідник) несе персональну правову відповідальність за дотримання вимог законодавства про захист учасників дослідження.

Аргументація на користь цього визначення є комплексною. По-перше, воно відповідає цільовому тлумаченню норми: охоплює тих осіб, дії яких дійсно є «дослідами» у науково-правовому значенні, а не просто фізичним насильством або самочинним медичним втручанням. По-друге, визначення узгоджується із системою спеціального законодавства, що регулює проведення наукових досліджень за участю людини в Україні, насамперед, з нормативними актами МОЗ України та відповідними положеннями Основ законодавства про охорону здоров'я. По-третє, запропоноване визначення корелює з підходами, що домінують у правових системах ФРН, Австрії та Швейцарії, де відповідальність за незаконні досліди над людиною прямо пов'язана зі спеціальним статусом виконавця. По-четверте, таке визначення дозволяє правильно розмежовувати ст. 142 КК України від суміжних складів, зокрема, від норм про заподіяння тілесних ушкоджень, незаконне позбавлення волі або катування, що є практично значущим для кваліфікації в реальних кримінальних справах. По-п'яте, і це видається нам концептуально ключовим, закріплення спеціального суб'єкта дозволяє реалізувати диференціацію кримінальної відповідальності: дії фахівця, що свідомо порушує правила проведення дослідів, маючи повне уявлення про їхню небезпечність та всі необхідні повноваження для їх законного проведення, є набагато більш суспільно небезпечними, ніж аналогічні дії сторонньої особи, тому вони мають оцінюватись за окремою, спеціальною нормою.

Цей аргумент, до речі, перегукується з позицією швейцарського законодавця: HFG прямо закріплює підвищену відповідальність керівника дослідження (Forschungsleiter) порівняно з рядовими учасниками дослідницького процесу, виходячи саме з того, що перший несе особливе гарантійне зобов'язання щодо учасників дослідження і свідомо бере на себе

ризики, пов’язані з його проведенням [161]. Подібна логіка має бути закладена і в текст ст. 142 КК України.

Проблема законодавчого закріплення спеціального суб’єкта у ст. 142 КК України набуває ще більш актуального значення в контексті сучасних тенденцій розвитку медицини та науки. Виникнення і стрімкий розвиток нових медичних технологій, генетичних досліджень, досліджень у галузі нейронаук, телемедицини, штучного інтелекту в медицині призводить до того, що коло осіб, здатних реально проводити відповідні досліди над людиною, постійно розширюється і диференціюється. З’являються нові категорії фахівців, що не вкладаються у традиційне поняття «лікар» або «науковець», але мають реальні можливості для впливу на здоров’я та психіку людини в рамках дослідницьких процедур. Це робить ще більш нагальним законодавче уточнення суб’єктного складу ст. 142 КК України з урахуванням сучасних реалій.

Зрозуміло, що тут виникає й питання про межі поняття «спеціальний суб’єкт»: чи варто законодавцю давати вичерпний перелік категорій осіб, чи краще використовувати узагальнювальне формулювання? На наш погляд, досвід Швейцарії є у цьому відношенні найбільш раціональним: HFG оперує поняттям «Forschende» (дослідники) як ключовим узагальнювальним терміном, не зводячи його до вичерпного переліку конкретних посад або спеціальностей, але водночас деталізуючи відповідальність певних категорій суб’єктів, зокрема, керівника дослідження та спонсора в окремих нормах [161]. Така модель є значно гнучкішою та краще пристосованою до змін у сфері медичної та наукової практики, ніж жорсткий перелік конкретних суб’єктів, що неминуче застаріє з часом.

Для українського законодавства, на наше переконання, найбільш оптимальним варіантом було б: 1) закріпити у ст. 142 КК України загальне формулювання спеціального суб’єкта – «особа, яка здійснює медичну, наукову або дослідницьку діяльність, пов’язану з проведенням дослідів за участю людини»; 2) передбачити кваліфікований склад для керівника дослідження або

іншої особи, що несе спеціальну правову відповідальність за забезпечення законності дослідження. Такий підхід дозволив би усунути теоретичну невизначеність, що існує нині, забезпечити більш чітке розмежування зі суміжними складами злочинів і реалізувати принцип диференціації відповідальності залежно від статусу суб'єкта.

Підсумовуючи проведений аналіз, можна констатувати таке. По-перше, суб'єктом незаконного проведення дослідів над людиною за чинним КК України є фізична осудна особа, що досягла шістнадцятирічного віку, незалежно від її громадянства. Юридичні особи суб'єктами цього злочину не є, хоча до них за певних умов можуть застосовуватися заходи кримінально-правового характеру відповідно до ст. 96-3 КК України. По-друге, незважаючи на формально загальний характер суб'єкта за чинною редакцією ст. 142 КК України, як теоретичний аналіз цього кримінального правопорушення, так і порівняльно-правові дані свідчать про те, що фактично суб'єктом цього діяння може бути лише особа, яка має відповідну фахову підготовку та здійснює медичну, наукову або дослідницьку діяльність. По-третє, у правових системах ФРН, Австрії та Швейцарії відповідна відповідальність прямо конструюється через спеціального суб'єкта – дослідника, керівника дослідження, спонсора, лікаря-медика, що є відображенням загальної закономірності: зміст кримінально-правової заборони визначає коло її адресатів. По-четверте, вітчизняний законодавець має привести редакцію ст. 142 КК України у відповідність до реального змісту суспільно небезпечного діяння, закріпивши в нормі ознаки спеціального суб'єкта, тим самим забезпечивши як правильну кваліфікацію відповідних діянь, так і справедливу диференціацію кримінальної відповідальності за їх вчинення. Зарубіжний досвід, особливо швейцарська модель регулювання через HFG, може слугувати орієнтиром при такій реформі.

3.2. Суб'єктивна сторона незаконного проведення дослідів над людиною за кримінальним правом України та кримінальним правом Федеративної Республіки Німеччини, Австрії та Швейцарії

Суб'єктивна сторона кримінального правопорушення як один із чотирьох конститутивних елементів його складу посідає особливе місце в системі кримінально-правової науки. Саме вона дозволяє відмежувати злочинну поведінку від правомірної, умисне заподіяння шкоди від необережного, а кваліфіковане діяння від основного складу. Без ретельного аналізу суб'єктивної сторони неможливо збагнути повну картину кримінального правопорушення, його справжньої природи та ступеня суспільної небезпеки. Особливо гостро ця проблема постає щодо кримінальних правопорушень у сфері медичної та науково-дослідницької діяльності, де зовнішня форма діяння нерідко не відображає всієї складності внутрішнього ставлення суб'єкта до вчиненого.

Ознаки кримінального правопорушення, які випливають з його визначення, дозволяють класифікувати певні діяння як кримінальне правопорушення, відокремлюючи їх від інших правопорушень та законних дій [119, с. 111–112]. Всі ознаки кримінального правопорушення є рівнозначними і в їх сукупності визначають кримінальне правопорушення як одну з основних категорій кримінального права [17, с. 591]. Водночас слід підкреслити, що ця рівнозначність є радше формальною, насправді, у правозастосовній практиці встановлення саме суб'єктивних ознак нерідко виявляється найбільш трудомістким і теоретично складним завданням.

Поняття кримінального правопорушення як факту об'єктивного світу містить суб'єктивний елемент, пов'язаний з внутрішнім ставленням особи до власної поведінки. Це внутрішнє ставлення визначається свідомістю та волевиявленням особи. Тому правильно зазначається, що діяння завжди є продуктом свідомості та волі [60, с. 33]. Свідомо-вольова спрямованість психіки реалізується через вчинення суспільно небезпечного діяння і є внутрішнім ставленням до нього. Таке свідомо-вольове ставлення і є

суб'єктивною стороною кримінального правопорушення як факту дійсності. Варто особливо підкреслити, що суб'єктивна сторона кримінального правопорушення не відокремлюється від суб'єктивної сторони складу кримінального правопорушення, адже у межах кримінального права вони утворюють нерозривне ціле, і саме тому в межах цього дослідження ці поняття вживаються як синонімічні.

Суб'єктивна сторона кримінального правопорушення може бути визначена тільки тоді, коли вона проявляється через суспільно небезпечну дію. Тобто, суб'єктивна сторона – це реальне психічне ставлення особи до діяння, яке вона вчиняє. Р. В. Вереша слушно зазначає, що суб'єктивна сторона кримінального правопорушення існує в реальності і не залежить від усвідомлення та волі правоохоронних органів. Водночас, як фактичне психічне ставлення особи до діяння, вона є свідомо-вольовою конструкцією, яка супроводжує кримінальне правопорушення на всіх етапах його вчинення [11, с. 22]. Це положення має принципове значення: суб'єктивна сторона не є фікцією, не є умовною конструкцією для потреб кваліфікації, вона є справжнім психологічним феноменом, що підлягає доказуванню на підставі об'єктивних даних.

Суб'єктивна сторона кримінального правопорушення є найбільш складною для виявлення частиною складу кримінального правопорушення, оскільки вона є продуктом внутрішніх процесів свідомості людини. Злочинне діяння має не тільки зовнішнє вираження, але й внутрішнє, яке відображає характеристики суб'єктивної сторони. Поведінка особи є відображенням психічних процесів, що відбуваються у її свідомості, тому об'єктивно оцінити суб'єктивну сторону конкретного кримінального правопорушення є досить складно [85, с. 196]. Особливо це стосується тих кримінальних правопорушень, де межа між умислом і необережністю об'єктивно розмита через специфіку діяльності, в рамках якої вчиняється посягання, зокрема, медичної чи науково-дослідницької. Адже дослідник, який порушує встановлені правила проведення дослідів над людиною, діє у вкрай складному

нормативному та фактичному середовищі, де суб'єктивне ставлення до діяння та його наслідків може бути неоднорідним.

Суб'єктивні характеристики незаконних дій, таких як незаконне проведення дослідів над людиною, можемо розглядати окремо лише умовно. Це зумовлено тим, що кожне кримінальне правопорушення складається із зовнішніх дій та внутрішнього ставлення до них. В діяльності суспільства немає процесів, які б мали тільки зовнішні чи лише внутрішні аспекти. Навіть якщо суб'єктивна сторона є виразом нематеріальної, психічної активності людини, вона все одно є частиною реального світу, оскільки психічні процеси в кримінальному правопорушенні, як і в усій свідомій поведінці, проявляються через зовнішні дії. Вчені у галузі кримінального права вважають за необхідне враховувати внутрішні мотиви людини при дослідженні її дій чи бездіяльності, адже саме термін «діяння» передбачає поведінку, зумовлену її свідомістю й волею [150, с. 5], а при вчиненні кримінального правопорушення обумовлюється сваволею та нездійсненними мріями [48, с. 296].

Отже, суб'єктивна сторона суспільно небезпечного діяння відображає внутрішні процеси, що відбуваються в психіці злочинця під час вчинення ним дій, передбачених кримінальним законодавством. Більшість учених вважають, що це набір юридичних фактів, які відображають внутрішній аспект кримінального правопорушення і характеризують психічну активність винної особи. Ця активність виражає ставлення волі та свідомості особи не лише до кримінального правопорушення, яке вона вчиняє, але й до його наслідків [147, с. 264]. Тому цілком виправданим є таке розуміння суб'єктивної сторони кримінального правопорушення: це внутрішній бік кримінального правопорушення, тобто психічна діяльність особи, що відображає ставлення її свідомості й волі до суспільно небезпечного діяння, яке вона вчиняє та до її наслідків. Зміст суб'єктивної сторони складу кримінального правопорушення характеризують певні юридичні ознаки – вина, мотив і мета вчинення кримінального правопорушення [56, с. 152].

Ці три складові не є рівнозначними у теоретичному та практичному вимірах. Вина є обов'язковою ознакою суб'єктивної сторони будь-якого складу кримінального правопорушення; мотив і мета в більшості складів є факультативними, хоча в окремих нормах виконують роль конститутивних ознак. Важливим є й те, що з усіх перелічених елементів суб'єктивної сторони кримінального правопорушення лише поняття вини має законодавче визначення. Проте, незважаючи на відсутність юридичного визначення мотиву, мети та емоційного стану, їх присутність все ж визначається кримінальним законодавством, що прямо вказується в деяких положеннях Загальної та Особливої частини КК України [11, с. 27]. Всі вказані характеристики (вина, мотив, мета та емоційний стан) формують суб'єктивну сторону кримінального правопорушення як незалежні складові психічного ставлення особи до вчиненого діяння і лише в сукупності дають вичерпну характеристику цього елемента складу.

Необхідною умовою для застосування кримінальної відповідальності за незаконне проведення дослідів над людиною є вчинення суспільно небезпечного діяння при наявності вини особи та заподіяння внаслідок цього діяння злочинних наслідків. Особа може бути притягнута до відповідальності тільки тоді, коли вона вчиняє дії, що є суспільно небезпечними, при цьому розуміючи реальний контекст своєї поведінки та маючи змогу її контролювати. Вина як така складається з двох обов'язкових елементів, які в сукупності відображають психічну активність людини і визначаються як інтелектуальний та вольовий моменти. Різний зміст і комбінація цих елементів формують дві форми вини: умисел (ст. 24 КК України) і необережність (ст. 25 КК України) [58]. Своєю чергою, умисел може бути прямим або непрямим, а необережність виражається через злочинну самовпевненість або злочинну недбалість.

У конструкції видів вини під усвідомленням суспільної небезпеки слід розуміти, що винна особа усвідомлює як фактичну сторону вчиненого посягання, так і його соціальне значення. При вчиненні кримінального

правопорушення зона свідомості винного охоплює всі значимі обставини, такі як обстановка, місце, час, особу потерпілого тощо. Передбаченням вважається здатність особи припустити можливий подальший розвиток подій та настання суспільно небезпечних наслідків. При прямому умислі вольовий елемент формується поєднанням бажання та прагнення до настання суспільно небезпечного наслідку: особа прагне спричинити саме ті наслідки, які передбачені нормою Особливої частини КК України [58, с. 157]. За непрямого умислу, натомість, особа усвідомлює суспільну небезпечність свого діяння і передбачає можливість настання суспільно небезпечних наслідків, однак не бажає їх, хоча свідомо допускає або байдуже ставиться до їх настання [58, с. 158]. Ця байдужість є ключовою психологічною ознакою непрямого умислу, яка відрізняє його від прямого: злочинець не відчуває внутрішнього опору щодо можливих наслідків, він ніби «залишає їх осторонь», повністю зосереджуючись на досягненні своєї безпосередньої мети.

Визначення форми вини у контексті незаконного проведення дослідів над людиною вимагає розгляду об’єктивних особливостей цього кримінального правопорушення, яке вирізняється своєю структурною складністю. Дане правопорушення включає порушення особою встановлених правил щодо проведення дослідів над людьми і може призвести до таких наслідків, як створення небезпеки для життя або завдання шкоди здоров’ю людини. В науковій літературі висловлюються думки, що суб’єктивна сторона незаконного проведення дослідів над людиною має складну форму вини [57, с. 67; 96, с. 343]. В. І. Касинюк переконаний, що «суб’єктивна сторона цього кримінального правопорушення полягає в прямому умислі щодо діяння і необережності до настання або можливості настання тяжких наслідків (злочинна самовпевненість або злочинна недбалість)» [57, с. 67]. М. І. Хавронюк вважає, що «з суб’єктивної сторони дане кримінальне правопорушення характеризується прямим умислом. Ставлення до наслідків у виді тривалого розладу здоров’я потерпілого (ч. 2 ст. 142 КК України) може характеризуватися тільки необережністю. Наявність умисного ставлення до

таких наслідків трансформує це кримінальне правопорушення в інший, передбачений, зокрема, статтями 122, 125 або 121 КК України» [96, с. 343].

На наш погляд, позиція М. І. Хавронюка є більш виваженою і такою, що повно відображає природу цього кримінального правопорушення, хоча вона не є безспірною з точки зору доктринального обґрунтування. Адже, якщо ставлення до наслідків є умисним, то маємо вже цілком інше кримінальне правопорушення. Натомість визначення основного складу (ч. 1 ст. 142 КК України) як умисного щодо діяння є логічним: важко уявити ситуацію, коли особа, яка порушує встановлений порядок проведення дослідів, робить це необережно, не усвідомлюючи факту самого порушення. З цього приводу П. С. Берзін вказує на те, що суб'єктивна сторона складу кримінального правопорушення може містити дві різні форми вини: одна форма вини може бути пов'язана з самим вчинюваним діянням, а інша – з суспільно небезпечними наслідками, які настали в результаті цього діяння. Однак у теорії кримінального права та на практиці правозастосування не існує єдності думок щодо такої змішаної форми вини [3, с. 101].

П. С. Матишевський вживає термін «суспільно небезпечне діяння з подвійною формою вини» для опису кримінального правопорушення, яке передбачає дві різні форми вини щодо діяння та наслідків. За його думкою, подвійна форма вини може проявлятися в умислі щодо порушення правил та в необережності щодо шкідливих наслідків [83, с. 144–146]. Деякі вчені відзначають, що кримінальні правопорушення зі складною формою вини зазвичай виникають у двох сценаріях: 1) кримінальні правопорушення, де саме діяння є адміністративним або дисциплінарним правопорушенням, але настання суспільно небезпечних наслідків перетворює його на кримінальне правопорушення, в цих випадках психічне ставлення до діяння може бути умисним або необережним, але до наслідків лише необережним; 2) кримінальні правопорушення, які передбачають умисну форму вини щодо діяння та першого наслідку, але щодо другого наслідку – необережне психічне ставлення особи [52, с. 149–150].

В. І. Борисов пропонує більш деталізовану класифікацію кримінальних правопорушень із складною формою вини, поділяючи їх на: 1) кримінальні правопорушення, в яких умисне порушення правил безпеки стає злочином лише при необережному спричиненні суспільно небезпечних наслідків; 2) кримінальні правопорушення, в яких умисні дії призводять до кількох наслідків – найближчого (обов'язкового) і кваліфікованого (віддаленого), причому щодо другого ставлення є лише необережним [61, с. 80–81]. Підтримуючи позицію про існування кримінальних правопорушень із складною формою вини, можна стверджувати, що до цієї категорії відноситься і незаконне проведення дослідів над людиною.

Деякі дослідники висловлюють думку, що «змішана» форма вини становить не просте сполучення умислу та необережності, але є окремим, третім типом вини, хоча вона не враховується в чинному законодавстві. В. К. Матвійчук вказує на цю відсутність у законах як на прогалину і акцентує на потребі внесення додаткових роз'яснень стосовно ситуацій, в яких слід розглядати складну «змішану» форму вини [82, с. 304]. М. І. Хавронюк, аналізуючи кримінальні правопорушення зі складною виною у КК України, переконливо показує, що така «проміжна» позиція між умислом і необережністю фактично знаходить своє відображення в кількох нормах Особливої частини КК, де законодавець конструює склад із очевидним розрахунком на різне ставлення суб'єкта до діяння і до наслідків [143, с. 15].

Зазначене кримінальне правопорушення характеризується тим, що безпосереднім його результатом є погіршення фізичного та/або психічного стану піддослідної особи. Особливість об'єктивної сторони незаконного проведення дослідів над людиною полягає в тому, що суспільно небезпечні наслідки у разі погіршення фізичного та/або психічного стану піддослідної особи можуть наставати не відразу, а через певний час. Через певні обставини особа, яка вчиняє кримінальне правопорушення, не має змоги передбачити реальні наслідки своїх дій для суспільства. Саме ця «відстань» між діянням і наслідком ускладнює встановлення суб'єктивної сторони, оскільки оцінювати

психічне ставлення особи до наслідків, що можуть проявитись лише через місяці або роки, значно складніше, ніж у традиційних кримінальних правопорушеннях проти здоров'я.

В рамках кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України, вина може мати два аспекти: ставлення до вчинення акту, що несе в собі суспільну небезпеку (порушення правил проведення дослідів над людиною), та психічне ставлення до можливих наслідків такого діяння, як до первинного наслідку у вигляді створення небезпеки для життя та здоров'я особи, так і до кваліфікованого наслідку у вигляді спричинення реальної шкоди здоров'ю особи. Особа, яка вчиняє діяння, пов'язане з незаконним проведенням дослідів над людиною внаслідок порушення спеціальних правил, усвідомлює суспільну небезпеку свого діяння та бажає його вчинити. При цьому вона повинна усвідомлювати, що її вчинки суперечать порядку проведення таких дослідів та потенційно завдають шкоди об'єкту кримінально-правової охорони.

Суттєве значення для визначення вини особи має її усвідомлення щодо можливості настання шкоди (ч. 1 ст. 142 КК України) або щодо факту їх настання (ч. 2 ст. 142 КК України). Оскільки кримінальне правопорушення, що включає в себе незаконне проведення дослідів, яке спричиняє тривале погіршення здоров'я потерпілої особи, належить до кримінальних правопорушень з матеріальним складом, це вимагає визначення ставлення особи до наслідків. Необхідним є усвідомлення особою всіх фактичних аспектів кримінального правопорушення, які входять до його об'єктивних ознак, включаючи об'єкт та об'єктивну сторону кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України.

Вольовий аспект злочинної самовпевненості при вчиненні цього кримінального правопорушення проявляється в тому, що винна особа легковажно сподівається уникнути шкідливих наслідків. Хоча вона усвідомлює загальну небезпеку порушення правил ведення дослідів та можливість заподіяння шкоди, вона вірить, що в цьому конкретному випадку

негативні наслідки не наступлять, можливо це відбувається через власний досвід, надійність застосовуваних методик або розрахунок на особливі умови проведення досліду. Попри це, її сподівання та припущення виявляються помилковими, і негативні наслідки все ж настають [56, с. 163, 165]. Злочинна недбалість, як інший вид необережності (ч. 3 ст. 25 КК України), характеризується тим, що винний не передбачав можливості настання шкоди від своїх дій, хоча за певних обставин він повинен був і міг їх передбачити [58]. Обов'язок прогнозувати потенційно небезпечні наслідки може бути визначений на основі службових обов'язків, професійних вимог дослідника, етичних норм [99, с. 59–63]. Якщо ж з якихось причин, пов'язаних з особистими характеристиками особи або обставинами кримінального правопорушення, вона не могла передбачити суспільну небезпеку, то кримінальна відповідальність виключається.

Для оцінки суб'єктивної сторони цього кримінального правопорушення важливо визначити мотив та мету вчинення діяння. Хоча ці елементи не є обов'язковими для встановлення складу кримінального правопорушення, вони відіграють значну роль у вирішенні питань кримінальної відповідальності та призначення покарання. У ст. 142 КК України мотив та мета не визначаються, тому їх можна розглядати як додаткові, необов'язкові характеристики цього кримінального правопорушення [56, с. 173]. Однак на практиці вони мають надзвичайно важливе значення, оскільки допомагають з'ясувати, чи переслідував дослідник наукові цілі, чи діяв з корисливих мотивів або заради задоволення патологічної цікавості, що, своєю чергою, суттєво впливає на суспільну небезпеку вчиненого і має братися до уваги при призначенні покарання.

Особливо важливим у цьому контексті видається порівняльно-правовий аналіз суб'єктивної сторони аналогічних кримінальних правопорушень у кримінальному праві ФРН, Австрії та Швейцарії. Такий аналіз не лише збагачує теоретичне розуміння проблеми, а й дозволяє виявити прогалини у вітчизняному законодавстві та запозичити найкращі підходи.

Кримінальне право ФРН, як вже зазначалося, не містить окремої норми, яка б у точності відповідала ст. 142 КК України, тобто спеціального кримінально-правового припису, що забороняє незаконне проведення дослідів над людиною. Натомість відповідальність за подібні діяння досягається через поєднання кількох правових механізмів: норм про тілесні ушкодження (§§ 223-229 КК ФРН (StGB) [214], спеціального законодавства про лікарські засоби (Arzneimittelgesetz, AMG) [176] та норм про медичні вироби (Medizinproduktegesetz, MPG) [177]. Це принципово інший підхід до кримінально-правового регулювання, що відображає особливості законодавчої техніки та правової традиції Німеччини: замість спеціальної норми про досліди над людиною створена система загальних норм та спеціальне адміністративно-кримінальне законодавство.

З точки зору суб'єктивної сторони, в кримінальному праві ФРН першорядне значення має поняття Vorsatz (умисел), визначене в § 15 StGB: кримінальна відповідальність настає лише за умисне вчинення діяння, якщо в законі прямо не передбачено відповідальність за необережність [214]. Таким чином, у кримінальному праві Німеччини встановлено принцип пріоритету умислу: відповідальність за необережність виникає лише там, де це прямо передбачено законом [205, s. 441]. Цей принцип суттєво відрізняється від підходу КК України і має важливе практичне значення для кваліфікації порушень, пов'язаних із проведенням дослідів над людиною.

Німецька доктрина кримінального права розрізняє три ступені умислу (Vorsatz). По-перше, Absicht (умисел, або dolus directus першого ступеня), тобто безпосередній умисел, за якого особа прагне до певного результату як до самостійної мети своєї діяльності. По-друге, dolus directus другого ступеня, коли особа не прагне до результату як до самостійної мети, але усвідомлює його як неминучий побічний наслідок своїх дій. По-третє, dolus eventualis (евентуальний умисел), коли особа передбачає результат як можливий і приймає цю можливість, «змирюючись» з нею (sich damit abfinden) [214]. Саме остання форма «dolus eventualis» є особливо цікавою в контексті нашого

дослідження, оскільки в практиці кримінальних справ, пов'язаних із медичними дослідами, вона виникає найчастіше.

Принципова ознака dolus eventualis у тому, що особа «змирюється» з можливим результатом: вона б вчинила свої дії навіть з огляду на реальну можливість настання небажаного наслідку. Це відрізняє його від свідомої необережності (bewusste Fahrlässigkeit), за якої особа також передбачає можливість настання негативних наслідків, але легковажно сподівається їх уникнути [208]. У сфері незаконних дослідів над людиною розмежування між dolus eventualis та bewusste Fahrlässigkeit є найбільш практично складним теоретичним питанням, оскільки обидві форми передбачають усвідомлення можливого небезпечного наслідку, і відмінність між ними є суто вольовою: дослідник або «приймає» можливу шкоду як допустиму ціну свого дослідження або легковажно сподівається, що все обійдеться.

Варто наголосити, що це розмежування надзвичайно близьке до відповідного розмежування в українській доктрині між непрямим умислом та злочинною самовпевненістю. Як і в Україні, у ФРН суди при вирішенні цього питання орієнтуються передусім на те, що виявили обставини справи щодо внутрішнього ставлення суб'єкта: чи сподівався він уникнути негативних наслідків, або, навпаки, діяв «незважаючи ні на що». Необережність (Fahrlässigkeit) у кримінальному праві ФРН також диференціюється на усвідомлену (bewusste Fahrlässigkeit) та неусвідомлену (unbewusste Fahrlässigkeit): при усвідомленій необережності особа передбачає можливість настання суспільно небезпечного наслідку, але легковажно вважає, що він не настане; при неусвідомленій не передбачає взагалі, хоча повинна була і могла [214]. Ця диференціація практично ідентична розмежуванню злочинної самовпевненості та злочинної недбалості у кримінальному праві України.

Щодо відповідальності за незаконне проведення дослідів над людиною в Німеччині, варто зазначити, що § 40 Arzneimittelgesetz встановлює жорсткі вимоги до клінічних досліджень лікарських засобів, зокрема обов'язкове отримання поінформованої згоди учасника (informierte Einwilligung),

дотримання вимог комісії з етики (Ethikkommission) та подання відповідної документації [176]. Порушення цих вимог утворює підставу для кримінального переслідування за §§ 96, 97 AMG. При цьому § 96 AMG встановлює відповідальність у вигляді позбавлення волі на строк до трьох років або штрафу за умисне вчинення клінічного дослідження без дозволу або з порушенням умов дозволу, а § 97 AMG – знижену санкцію за необережне вчинення тих самих діянь [176]. Таке диференційоване законодавче рішення підкреслює надзвичайно важливе значення суб'єктивного елемента при визначенні відповідальності і є значно конкретнішим, ніж відповідне регулювання у ст. 142 КК України.

Для кваліфікації суб'єктивної сторони за кримінальним правом ФРН ключовим є питання: чи знав дослідник про незаконність своїх дій? Якщо так, то йдеться про Vorsatz. Якщо ж він помилково вважав свої дії законними, однак ця помилка була уникненою (vermeidbar), відповідальність може наставати відповідно до § 17 StGB (Verbotsirrtum, помилка щодо забороненості): особа діяла без усвідомлення протиправності, проте цю помилку вона могла уникнути, якби проявила належну обачність. Якщо ж помилка є невідворотною (unvermeidbar), то кримінальна відповідальність виключається [208].

На наш погляд, запровадження в КК України норми, аналогічної § 17 StGB ФРН [214], що регулює питання помилки щодо забороненості діяння, могло б суттєво вдосконалити кримінально-правову оцінку суб'єктивної сторони незаконного проведення дослідів над людиною. Адже у сфері медичних та науково-дослідницьких діянь нормативне регулювання є надзвичайно складним і розгалуженим: дослідник може добросовісно помилятися щодо меж своїх повноважень або щодо правомірності конкретного методу дослідження. Вітчизняна практика та теорія у цьому відношенні залишаються недостатньо розробленими, що є суттєвою прогалиною.

Підсумовуючи аналіз суб'єктивної сторони за кримінальним правом ФРН щодо незаконних дослідів над людиною, варто відзначити: попри відсутність прямого аналога ст. 142 КК України, концептуальна основа для відповідальності за такі діяння сформована через загальні норми про умисел і необережність у поєднанні зі спеціальним законодавством. Принципове значення мають: принцип пріоритету умислу (§ 15 StGB); диференціація трьох ступенів умислу (особливо dolus eventualis); детальна регламентація помилки щодо забороненості діяння (§ 17 StGB); диференційована відповідальність за умисне та необережне порушення в спеціальному законодавстві (§§ 96, 97 AMG). Ці підходи заслуговують на серйозну увагу при вдосконаленні вітчизняного кримінального законодавства.

Аналіз австрійського кримінального права у сфері незаконного проведення дослідів над людиною демонструє очевидну концептуальну спорідненість із підходами ФРН, що є цілком закономірним з огляду на єдність правової традиції, спільний корінь у вигляді австрійського Загального цивільного кодексу 1811 року та тривалу взаємодію двох правових систем. Водночас австрійське кримінальне право виробило ряд власних, оригінальних конструкцій у сфері суб'єктивної сторони злочину, які суттєво відрізняють його від німецького аналога та заслуговують на самостійний науковий аналіз.

Кримінальний кодекс Австрії (Strafgesetzbuch, öStGB) запропонував принципово нову, на момент прийняття, систему форм вини, яка стала результатом тривалих теоретичних дискусій і значною мірою була свідомим відступом від традиційних підходів, успадкованих від австрійської кримінально-правової науки XIX-початку XX ст. Відповідно до § 5 öStGB, умисел охоплює три самостійні ступені: Absicht (умисел, або цілеспрямованість – § 5 Abs. 2), Wissentlichkeit (знання, або достовірне передбачення – § 5 Abs. 3) і Eventualvorsatz (евентуальний умисел – § 5 Abs. 1) [165]. Остання форма відповідає широко відомій формулі: особа «ernstlich für möglich hält und sich damit abfindet», що означає, вона серйозно вважає реалізацію складу злочину можливою та «примиряється» з нею. Саме ця

формула є ключовою для відмежування умислу від необережності в австрійській доктрині, і вона концептуально близька до аналогічних конструкцій у ФРН та Швейцарії, хоча текстуально відрізняється від них.

Необережність у кримінальному праві Австрії регулюється § 6 öStGB і також поділяється на два різновиди: unbewusste Fahrlässigkeit (неусвідомлена необережність, § 6 Abs. 1 та bewusste Fahrlässigkeit (усвідомлена необережність § 6 Abs. 2) [165]. Усвідомлена необережність за австрійським правом має місце тоді, коли особа вважає реалізацію складу злочину можливою, однак не бажає її настання. Принципова відмінність від евентуального умислу полягає саме у вольовому ставленні: при евентуальному умислі особа «примиряється» з можливим наслідком, тоді як при усвідомленій необережності – ні. Ця відмінність є граничною і на практиці нерідко викликає значні труднощі, що і в Австрії, і в Україні становить одну з найскладніших проблем кваліфікації злочинів у сфері медичної діяльності.

Особливою та принципово важливою для нашого дослідження є норма § 90 öStGB, яка регулює питання «власновільного медичного лікування» (eigenmächtige Heilbehandlung у розумінні § 110 öStGB) та згоди пацієнта на медичне втручання. Відповідно до § 90 öStGB, пошкодження тіла або здоров'я особи не є протиправним, якщо воно вчинене з її дійсної згоди і не суперечить добрим звичаям [165]. Ця норма безпосередньо стосується проведення медичних та наукових дослідів: якщо учасник досліду дав дійсну, повністю поінформовану, добровільну згоду, ризики завдання шкоди здоров'ю, пов'язані з дослідом, не є протиправними в кримінально-правовому розумінні. Якщо ж згода відсутня, отримана під примусом або введена в оману, тоді ситуація докорінно змінюється, і дослідник несе відповідальність за §§ 83–87 öStGB (тілесні ушкодження різного ступеня тяжкості) залежно від характеру наслідків [165].

Вельми значущим для дослідження суб'єктивної сторони є § 110 öStGB, що встановлює відповідальність за «самовільне медичне лікування» (eigenmächtige Heilbehandlung): «Хто лікує іншого без його згоди, навіть якщо

й за правилами медичної науки, карається позбавленням волі на строк до шести місяців або грошовим штрафом» [165]. Ця норма охоплює й ситуації проведення медичних дослідів без згоди: суб'єктивна сторона тут визначається виключно як умисел. Важливо при цьому, що для кваліфікації за § 110 öStGB достатньо будь-якого рівня умислу, включаючи евентуальний: якщо дослідник знав або «серйозно вважав можливим» відсутність належної згоди учасника і «примирився» з цим фактом, значить він діяв умисно. Необережна відсутність усвідомлення щодо відсутності згоди виключає відповідальність за цією нормою.

Австрійський Закон про лікарські засоби (Arzneimittelgesetz, AMG) у своїх §§ 85–91 встановлює вимоги до клінічних досліджень, аналогічні відповідним нормам AMG ФРН: обов'язкова поінформована згода учасника, позитивний висновок комісії з етики, нотифікація або дозвіл відповідних органів [164]. Цікавою відмінністю є те, що австрійський AMG традиційно більш чітко формулює адміністративну відповідальність за порушення, тоді як кримінальна відповідальність частково реалізується через загальні норми öStGB. Так само як і в Німеччині, розмежування кримінальної та адміністративної відповідальності залежить від ступеня суспільної небезпеки діяння і, зокрема, від форми вини: умисне порушення вимог щодо проведення клінічних досліджень, яке спричинило або могло спричинити шкоду здоров'ю учасника, тягне кримінальну відповідальність, тоді як формальні порушення процедурного характеру, то переважно адміністративну.

На наш погляд, принципово важливою є порівняльна характеристика підходів ФРН та Австрії щодо суб'єктивної сторони стосовно порушень правил проведення дослідів над людиною. В обох правових системах відсутня спеціальна кримінально-правова норма подібна до ст. 142 КК України. Обидві системи застосовують загальні норми про тілесні ушкодження в поєднанні зі спеціальним фармацевтичним і медичним законодавством. В обох системах ключовою є відмінність між евентуальним умислом (dolus eventualis / Eventualvorsatz) та усвідомленою необережністю (bewusste Fahrlässigkeit): при

першому особа «змирюється» з можливим наслідком, при другій легковажно сподівається уникнути його. Ця відмінність концептуально відтворює відмінність між непрямим умислом та злочинною самовпевненістю за ст. 24-25 КК України, хоча юридичні формули дещо різняться.

Швейцарське кримінальне право в питанні суб'єктивної сторони незаконних дослідів над людиною займає особливе місце серед трьох порівнюваних правових систем. Це зумовлено передусім тим, що Швейцарія є єдиною з досліджуваних країн, яка у 2011 році прийняла окремий спеціальний Закон про дослідження на людях (Humanforschungsgesetz, HFG) [161]. Цей закон містить власну систему кримінально-правових санкцій за порушення встановленого порядку проведення досліджень з участю людей і є, таким чином, найбільш прямим функціональним аналогом ст. 142 КК України серед усіх розглядуваних зарубіжних законодавчих актів.

Загальна частина КК Швейцарії (CH StGB) у ст. 12 закріплює основні форми вини, що застосовуються і для кримінальних правопорушень, пов'язаних із незаконними дослідами над людиною, якщо інше не передбачено спеціальними нормами HFG [210]. Відповідно до ст. 12 CH StGB, злочин або проступок карається, лише якщо він вчинений умисно, якщо закон прямо не передбачає відповідальність за необережність [210]. Умисел за швейцарським кримінальним правом охоплює дві форми: по-перше, «directus», коли особа виконує діяння зі знанням і волею («wer die Tat mit Wissen und Willen ausführt»); по-друге, умовний умисел (bedingter Vorsatz), коли особа «вважає реалізацію діяння можливою та приймає її» («die Verwirklichung der Tat für möglich hält und in Kauf nimmt») [210]. Ця остання формула є аналогом dolus eventualis у ФРН та Eventualvorsatz в Австрії й відіграє ту саму роль граничної між умислом і необережністю форми психічного ставлення.

Необережність (Fahrlässigkeit) за ст. 12 ч. 3 CH StGB визначається як неврахування наслідків власної поведінки внаслідок порушення обов'язкової обачності або ж неврахування відповідних обставин. Порушення обачності вважається таким, коли особа не дотримується запобіжних заходів, до яких

вона зобов'язана відповідно до обставин і своїх особистих якостей [210]. Ця конструкція відповідає принципу «об'єктивно-суб'єктивного» стандарту обачності, відомого і в австрійській та німецькій доктрині, і частково відображеного в понятті злочинної недбалості за ст. 25 КК України. Варто особливо наголосити, що й швейцарська доктрина розрізняє bewusste Fahrlässigkeit (усвідомлену необережність) та unbewusste Fahrlässigkeit (неусвідомлену необережність) [210], відповідно до злочинної самовпевненості та злочинної недбалості в Україні.

Власне HFG є ключовим нормативним актом для кримінально-правової оцінки незаконних дослідів над людиною в Швейцарії. Його кримінально-правові положення зосереджені в ст. 47-51 HFG і відрізняються значно вищим рівнем деталізації, ніж відповідне регулювання в Австрії або Німеччині. Відповідно до ст. 47 HFG, особа, яка без необхідного дозволу проводить дослідження або порушує умови виданого дозволу, карається позбавленням волі на строк до трьох років або грошовим штрафом, якщо вона діє умисно; якщо ж вона діє з необережності ,штрафом (ст. 48 HFG) [161].Ст. 49 HFG окремо встановлює відповідальність за проведення дослідження без отримання поінформованої згоди учасника: умисне вчинення цього діяння карається позбавленням волі або грошовим штрафом, необережне лише грошовим штрафом [161].

Особливо важливим у цьому контексті видається те, що HFG прямо й послідовно диференціює кримінальну відповідальність залежно від форми вини в кожній окремій кримінально-правовій забороні. Це є принципово відмінним від підходу КК України, де ст. 142 КК України не містить жодної прямої вказівки на форму вини, що, як уже зазначалося, породжує значні дискусії в доктрині та практиці. Швейцарська модель у цьому відношенні є методологічно найбільш досконалою серед усіх розглянутих: законодавець не перекладає на правозастосувача відповідальність за встановлення форми вини там, де це можна зробити безпосередньо в законі.

Звертає на себе увагу й те, що HFG у ст. 50 встановлює так звані «незначні порушення» (Übertretungen), за які передбачено лише грошовий штраф, зокрема, порушення вимог реєстрації, ведення документації, надання інформації органам нагляду [161]. Суб'єктивна сторона цих дрібних порушень виражається через необережність. Таким чином, швейцарський підхід будує цілу ієрархічну систему кримінальних та адміністративних санкцій, де форма вини відіграє роль одного з головних критеріїв розмежування між різними рівнями відповідальності. Для умисних тяжких порушень передбачається позбавлення волі; для необережних – штраф; для формальних процедурних порушень – незначний штраф. Такий підхід є не лише теоретично виваженим, а й практично ефективнішим, адже дозволяє концентрувати ресурси кримінального переслідування на найбільш суспільно небезпечних формах поведінки.

Варто також зупинитися на питанні помилки щодо обставин у швейцарському кримінальному праві. Відповідно до ст. 13 CH StGB, якщо особа помилково вважає обставини такими, що виключають склад злочину, то вона не діє умисно і підлягає відповідальності лише в разі необережного вчинення діяння, якщо за нього передбачена відповідальність за необережність [210]. Ця норма є функціональним аналогом § 16 StGB ФРН (Tatbestandsirrtum – помилка щодо обставин складу злочину) [210] і має важливе практичне значення для кваліфікації дій дослідника, який помилявся щодо наявності належної поінформованої згоди учасника або щодо законності застосованого методу. Якщо ця помилка виключає умисел, то відповідальність настає лише за наявності необережності, а якщо помилка була невідворотною, то відповідальність взагалі виключається. В українському кримінальному праві цьому питанню присвячена ст. 37 КК України (фактична помилка), що передбачає аналогічні наслідки, проте менш деталізована з точки зору специфіки медичної та дослідницької діяльності.

Таким чином, порівняльний аналіз суб'єктивної сторони незаконного проведення дослідів над людиною за кримінальним правом України, ФРН,

Австрії та Швейцарії дозволяє виявити ряд принципових спільних рис і принципових відмінностей. До спільних рис належить: 1) всі чотири правові системи визнають умисел основною і переважаючою формою вини при незаконному проведенні дослідів над людиною, тоді як необережність або зумовлює знижену відповідальність, або стосується лише наслідків; 2) всі чотири системи розрізняють різновиди умислу та необережності в спосіб, що відображає фундаментальне значення суб'єктивного ставлення для кримінально-правової оцінки; 3) в усіх чотирьох правових системах проведення дослідів без поінформованої згоди учасника є самостійним кримінально значущим порушенням, яке вчиняється умисно.

Разом з тим виявляються і суттєві відмінності. По-перше, Україна є єдиною з чотирьох порівнюваних країн, де існує спеціальна кримінально-правова норма, що безпосередньо встановлює відповідальність за незаконне проведення дослідів над людиною (ст. 142 КК України). ФРН і Австрія обходяться комбінацією загальних норм і спеціального законодавства; Швейцарія має окремий HFG, але також застосовує загальні норми CH StGB. По-друге, ст. 142 КК України не містить прямої вказівки на форму вини, тоді як швейцарський HFG послідовно диференціює відповідальність залежно від форми вини, а §§ 96–97 AMG ФРН прямо передбачають знижену санкцію за необережне вчинення тих самих порушень, які умисно тягнуть більш сувору відповідальність. По-третє, австрійське та швейцарське право приділяють значно більшу увагу нормативному визначенню різновидів умислу, зокрема, трирівневій системі Absicht/Wissentlichkeit/Eventualvorsatz в Австрії, тоді як ст. 142 КК України оперує лише загальними поняттями умислу і необережності, залишаючи питання про конкретну форму вини на розсуд доктрини і правозастосовної практики.

На наш погляд, для вдосконалення вітчизняного кримінального законодавства особливо цінним є швейцарський досвід прямого законодавчого закріплення різних санкцій залежно від форми вини. Видається цілком виправданим доповнити ст. 142 КК України вказівкою на те, що

ставлення до наслідків у виді тривалого розладу здоров'я потерпілого (ч. 2) характеризується необережністю, що усунуло б існуючу неоднозначність у доктринальних інтерпретаціях і спростило б правозастосування. Натомість умисне ставлення до цих наслідків повинно тягти кваліфікацію за відповідними статтями КК України про злочини проти здоров'я, що цілком відповідає позиції М. І. Хавронюка та загальній логіці норм Особливої частини КК України.

Порівняльно-правовий аналіз також виявляє суттєве значення мотиву та мети вчинення дослідів над людиною в усіх чотирьох правових системах, хоча нормативне закріплення цих елементів різниться. В Австрії та Швейцарії наявність корисливого чи іншого низького мотиву (нім. verwerfliche Beweggründe) є однією з обставин, що обтяжують покарання при призначенні вироку, хоча й не впливають на кваліфікацію. Аналогічний підхід застосовується і в ФРН, і в Україні: мотив і мета при незаконному проведенні дослідів над людиною є факультативними елементами суб'єктивної сторони, які не впливають на кваліфікацію за ст. 142 КК України, але враховуються при призначенні покарання. Водночас у контексті порівняльно-правового аналізу особливо цікавим є підхід швейцарського HFG, який прямо передбачає, що проведення дослідження переважно в комерційних інтересах дослідника, а не в інтересах учасника, є самостійним порушенням принципу пріоритету інтересів учасника (ст. 4 HFG) [210] і може впливати на оцінку законності дозволу на проведення дослідження. Таким чином, мотив дослідника набуває не лише обов'язкового значення при оцінці правомірності дослідження в цілому, що, на наш погляд, заслуговує на увагу і в контексті вдосконалення українського законодавства.

Повертаючись до вітчизняної проблематики, необхідно окремо зупинитися на значенні мотиву і мети для відмежування незаконного проведення дослідів над людиною від суміжних складів кримінальних правопорушень. Як слушно зазначається в науковій літературі, мотив та мета особи, яка вчинила незаконне проведення дослідів над людиною, є

додатковими характеристиками суб'єктивної сторони цього кримінального правопорушення і не є обов'язковими для його кваліфікації. Водночас на практиці вони мають принципове значення для розмежування зі суміжними складами. Якщо особа проводила досліди над людиною, усвідомлено порушуючи встановлений порядок, з метою отримання наукових результатів, необхідних для розробки нового лікарського засобу, то мотив є виключно науковим, дослідницьким, хоча і реалізованим через злочинний спосіб. Якщо ж вона діяла з метою заподіяти шкоду конкретній людині або через садистські спонукання, то це суттєво змінює суспільну небезпечність вчиненого і може впливати на кваліфікацію.

Зазначена обставина набуває особливого значення при розгляді проблеми відмежування незаконного проведення дослідів над людиною від катування або умисного тяжкого тілесного ушкодження. Якщо особа усвідомлено проводила болючі чи небезпечні досліди над людиною, яка не надала згоди, і при цьому бажала заподіяти їй фізичний біль або психічне страждання як самостійну мету, то в такому разі діяння виходить за межі ст. 142 КК України і утворює склад катування (ст. 127 КК України) або умисного тілесного ушкодження (статті 121–122 КК України) [64]. Критерієм тут є саме форма вини і спрямованість умислу: якщо умисел спрямований на порушення порядку проведення дослідів і завдання шкоди є небажаним (хоча і передбачуваним) наслідком, то це ст. 142 КК України. Якщо умисел безпосередньо спрямований на заподіяння шкоди здоров'ю або фізичного болю, тоді будуть кваліфіковані як суміжні склади.

Аналогічний підхід у питанні визначення форми вини та її спрямованості як критерію відмежування суміжних складів властивий і всім трьом зарубіжним правовим системам. У ФРН вирішальним є питання: чи охоплював умисел дослідника заподіяння тілесного ушкодження або смерті як такого (за §§ 223–227 StGB) [214], чи лише порушення встановленого порядку, результатом якого стала шкода? В австрійській практиці аналогічно: відповідальність за §§ 83–87 öStGB настає лише при умисному заподіянні

тілесних ушкоджень, тоді як порушення порядку без умислу на заподіяння шкоди здоров'ю тягне відповідальність за § 110 öStGB або за нормами AMG [165]. У Швейцарії HFG у поєднанні зі ст. 12 CH StGB дозволяє провести аналогічне розмежування на підставі форми та спрямованості вини [161; 210]. Слід окремо наголосити і на питанні суб'єктивної сторони у разі вчинення незаконних дослідів над людиною в умовах крайньої необхідності або при помилковому переконанні в наявності такої необхідності. У ФРН ця проблема вирішується через конструкцію § 35 StGB (крайня необхідність) та Erlaubnistatbestandsirrtum (помилка щодо наявності підстав виправдання) [214]. В Австрії вирішено через §§ 10, 8 öStGB (крайня необхідність та помилка) [165]. У Швейцарії це зроблено через ст. 17–18 CH StGB [210]. Показово, що в усіх трьох правових системах помилкове переконання дослідника в тому, що жертва знаходиться в стані, що загрожує її життю, і що проведення нестандартного досліду є єдиним способом її врятування, може виключати умисел або зменшувати ступінь вини, якщо ця помилка є нездоланною. Вітчизняний КК містить загальні норми про уявну оборону (ст. 37) і крайню необхідність (ст. 39) [64], однак їх застосування до ситуацій незаконного проведення дослідів у доктрині практично не розроблено, що є ще однією прогалиною, яку виявляє порівняльний аналіз.

З урахуванням усього викладеного можна сформулювати ряд науково виважених, практично значущих висновків, що є підсумком порівняльного дослідження суб'єктивної сторони незаконного проведення дослідів над людиною за кримінальним правом України, ФРН, Австрії та Швейцарії.

По-перше, суб'єктивна сторона незаконного проведення дослідів над людиною за ст. 142 КК України характеризується складною формою вини: прямим або непрямим умислом щодо самого діяння, тобто щодо порушення встановленого порядку проведення дослідів, і необережністю (у формі злочинної самовпевненості або злочинної недбалості) щодо наслідків у виді тривалого розладу здоров'я потерпілого, що охоплюються кваліфікованим складом ч. 2 ст. 142 КК України. Наявність умисного ставлення до зазначених

наслідків виходить за межі складу, передбаченого ст. 142, і трансформує діяння в умисний злочин проти здоров'я або навіть проти життя людини (статті 115, 121, 122, 125 КК України).

По-друге, порівняльно-правовий аналіз підтверджує, що відсутність у диспозиції ст. 142 КК України прямої вказівки на форму вини є суттєвою законодавчою прогалиною. Досвід Швейцарії, де HFG послідовно диференціює відповідальність залежно від форми вини, та досвід ФРН, де §§ 96-97 AMG прямо передбачають різні санкції для умисного та необережного порушення, переконливо свідчать про те, що пряме законодавче закріплення форми вини суттєво підвищує визначеність та ефективність кримінально-правового регулювання. З огляду на це, de lege ferenda видається доцільним доповнити ст. 142 КК України приміткою або окремою частиною, яка б прямо передбачала, що ставлення до наслідків у вигляді тривалого розладу здоров'я може бути лише необережним.

По-третє, хоча суб'єктивна сторона незаконного проведення дослідів над людиною за законодавством ФРН і Австрії в принципі аналогічна підходу КК України (умисел щодо порушення плюс необережність щодо наслідків), зарубіжні правові системи виробили значно більш деталізовані конструкції для розмежування умислу і необережності на «граничному» рівні, зокрема, через поняття dolus eventualis / Eventualvorsatz, відмінного від bewusste Fahrlässigkeit. Формальне закріплення цього розмежування в законі (§ 5 StGB Austria, ст. 12 CH StGB) є більш чітким, ніж відповідні положення статей 24-25 КК України, де законодавчі формули допускають ширше тлумачення.

По-четверте, факультативні елементи суб'єктивної сторони, такі як мотив і мета є однаково факультативними в усіх чотирьох порівнюваних правових системах стосовно кваліфікації незаконних дослідів над людиною, однак відіграють важливу роль при призначенні покарання та при відмежуванні від суміжних складів. Корисливий мотив, мотив помсти або мета заподіяння шкоди конкретній людині суттєво підвищують суспільну небезпечність вчиненого і можуть слугувати підставою для кваліфікації за більш тяжкими

нормами. Навпаки, виключно науковий мотив і мета отримання суспільно корисних результатів, хоча і не виключають відповідальності за порушення встановленого порядку, але можуть враховуватися як обставина, що пом'якшує покарання.

По-п'яте, діяння осіб, які не мають відповідної кваліфікації і проводять «досліди» над людьми, слід здебільшого кваліфікувати за нормами про злочини проти здоров'я або катування, а не за ст. 142 КК України, оскільки саме поняття «проведення дослідів» у сенсі цієї статті передбачає медичний або науковий характер діяльності. Аналогічний підхід простежується у всіх трьох зарубіжних правових системах, де кримінально-правовий захист від незаконних дослідів орієнтований передусім на протидію зловживанням з боку фахівців, а не аматорів.

По-шосте, порівняльний аналіз виявляє суттєву перевагу швейцарської моделі спеціального закону про дослідження на людях (HFG) над підходами, що використовуються в Україні, ФРН та Австрії. Прийняття такого спеціального закону в Швейцарії дозволило системно вирішити цілу низку питань, які в інших правових системах залишаються дискусійними або недостатньо врегульованими: форма вини для кожного виду порушення, відмежування кримінальних і адміністративних правопорушень, роль мотиву в оцінці законності дослідження, помилка щодо обставин, співвідношення інтересів дослідника і учасника. З огляду на це, розробка окремого спеціального законодавства про дослідження за участю людей з відповідним кримінально-правовим блоком могла б суттєво вдосконалити правове регулювання в Україні, як в плані доктринальної ясності, так і в плані ефективності правозастосування.

Висновки до Розділу 3

Для українського законодавства, на наше переконання, найбільш оптимальним рішенням було б закріпити у ст. 142 КК України загальне формулювання спеціального суб'єкта, щоб дозволило б охопити всі релевантні

категорії осіб, уникаючи при цьому надмірної деталізації, яка неминуче призводить до прогалин у правовому регулюванні. Водночас це не виключає необхідності подальшої диференціації відповідальності залежно від ролі особи в дослідженні. Доцільним було б передбачити кваліфікований склад для керівника дослідження або іншої особи, що несе спеціальну правову відповідальність за забезпечення законності експерименту. Адже саме на цих особах лежить основний тягар контролю за дотриманням усіх процедурних вимог, саме вони приймають ключові рішення щодо допустимості ризиків і захисту прав піддослідних, і саме їхня бездіяльність або недбалість створює найбільшу загрозу для учасників дослідження. Така диференціація відповідальності відповідала б як принципу індивідуалізації покарання, так і реальній структурі відповідальності в дослідницькому процесі.

На наш погляд, спеціальним суб’єктом незаконного проведення дослідів над людиною (ст. 142 КК України) є фізична осудна особа, яка досягла шістнадцятирічного віку та яка, в силу свого фахового або службового статусу, наділена реальними можливостями для здійснення медико-біологічних, психологічних або інших наукових досліджень за участю людини, зокрема: лікар-дослідник або інший медичний фахівець закладу охорони здоров’я чи наукового закладу, психолог або біолог, який провадить наукові дослідження, особа, яка здійснює медичну або психологічну практику на законних підставах, а також особа, яка відповідно до свого становища в дослідницькому процесі (керівник дослідження, відповідальний дослідник, головний дослідник) несе персональну правову відповідальність за дотримання вимог законодавства про захист учасників дослідження.

Порівняльне дослідження суб’єктивної сторони незаконного проведення дослідів над людиною за кримінальним правом України, ФРН, Австрії та Швейцарії дозволяє сформулювати низку науково виважених і практично значущих висновків.

Суб’єктивна сторона кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України характеризується складною формою вини. Щодо самого

діяння, тобто щодо порушення встановленого порядку проведення дослідів можливий як прямий, так і непрямий умисел. Натомість щодо наслідків у виді тривалого розладу здоров'я потерпілого, що охоплюються кваліфікованим складом ч. 2 ст. 142 КК України, можлива лише необережність у формі злочинної самовпевненості або злочинної недбалості. Якщо ж особа умисно ставилася до зазначених наслідків, діяння виходить за межі цього складу і трансформується в умисне кримінальне правопорушення проти здоров'я або навіть проти життя особи, охоплюваний статтями 115, 121, 122, 125 КК України.

Порівняльно-правовий аналіз виявляє суттєву прогалину вітчизняного законодавства: відсутність у диспозиції ст. 142 КК України прямої вказівки на форму вини. Досвід Швейцарії, де HFG послідовно диференціює відповідальність залежно від форми вини, та досвід ФРН, де §§ 96-97 AMG прямо передбачають різні санкції для умисного та необережного порушення, переконливо свідчать про те, що пряме законодавче закріплення форми вини суттєво підвищує визначеність та ефективність кримінально-правового регулювання. З огляду на це, видається доцільним доповнити ст. 142 КК України приміткою або окремою частиною, яка б чітко встановлювала, що ставлення до наслідків у вигляді тривалого розладу здоров'я може бути лише необережним.

Хоча в принципі суб'єктивна сторона незаконного проведення дослідів за законодавством ФРН і Австрії є аналогічною до підходу КК України, тобто умисел щодо порушення та необережність щодо наслідків. Ці правові системи виробили значно більш деталізовані конструкції для розмежування умислу і необережності на граничному рівні. Зокрема, через поняття dolus eventualis / Eventualvorsatz, яке чітко відмежовується від bewusste Fahrlässigkeit (свідомої необережності). Формальне закріплення цього розмежування безпосередньо в законі § 5 StGB Австрії, ст. 12 CH StGB є більш чітким і визначеним, ніж відповідні положення статей 24-25 КК України, де законодавчі формули

допускають ширше тлумачення і залишають більше простору для судової практики.

Факультативні елементи суб'єктивної сторони, такі як мотив і мета не є обов'язковими ознаками складу в жодній із чотирьох порівнюваних правових систем, однак відіграють важливу роль при призначенні покарання та при відмежуванні від суміжних складів. Корисливий мотив, мотив помсти або мета заподіяння шкоди конкретній людині суттєво підвищують суспільну небезпечність вчиненого і можуть слугувати підставою для кваліфікації за більш тяжкими нормами. Навпаки, виключно науковий мотив і мета отримання суспільно корисних результатів, хоча і не виключають відповідальності за порушення встановленого порядку, можуть враховуватися як обставини, що пом'якшують покарання.

Окремого розгляду потребує питання кваліфікації діянь осіб, які не мають відповідної кваліфікації і проводять так звані «досліди» над людьми. Такі діяння слід здебільшого кваліфікувати за нормами про злочини проти здоров'я або катування, а не за ст. 142 КК України, оскільки саме поняття «проведення дослідів» у сенсі цієї статті передбачає медичний або науковий характер діяльності. Аналогічний підхід простежується в усіх трьох зарубіжних правових системах, де кримінально-правовий захист від незаконних дослідів орієнтований передусім на протидію зловживанням з боку фахівців, а не аматорів.

Узагальнюючи результати порівняльного аналізу, необхідно відзначити суттєву перевагу швейцарської моделі спеціального закону про дослідження на людях (HFG) над підходами, що використовуються в Україні, ФРН та Австрії. Прийняття такого спеціального закону в Швейцарії дозволило системно вирішити цілу низку питань, які в інших правових системах залишаються дискусійними або недостатньо врегульованими: форму вини для кожного виду порушення, відмежування кримінальних і адміністративних правопорушень, роль мотиву в оцінці законності дослідження, помилку щодо обставин, співвідношення інтересів дослідника і учасника.

ВИСНОВКИ

Комплексне кримінально-правове дослідження проблем кримінально-правового забезпечення гарантій захисту прав людини при проведенні медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною дозволяє зробити наступні висновки:

1. Проведений системний аналіз сучасного стану дослідження проблематики кримінально-правових гарантій захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів засвідчив, що ця сфера в Україні на сьогодні постає як одна з найменш унормованих у контексті забезпечення гідності і безпеки особи у поле наукових експериментів. По-перше, правові гарантії в цій галузі не зводяться до механічної сукупності окремих приписів, процедур чи формальних правил. Натомість вони становлять складне, багаторівневе й багатокомпонентне правове явище, яке охоплює різні щаблі правового регулювання, спираючись на засадничі принципи конституційного ладу, міжнародні стандарти у сфері прав людини та спеціалізовані приписи галузевого законодавства.

Отже, правові гарантії захисту прав людини в контексті проведення медичних і психологічних дослідів доцільно розуміти як цілісну систему правових засобів, механізмів і принципів, які забезпечують: по-перше, дотримання вимоги добровільної та усвідомленої згоди на участь у дослідженні; по-друге, охорону життя, здоров’я, фізичної та психічної недоторканності учасників експериментів; по-третє, дієвість правових засобів відновлення порушених прав і гарантування належного захисту. Ця система функціонує одночасно на кількох рівнях: превентивному (орієнтованому на недопущення можливих порушень), контрольному (пов’язаному з наглядом за додержанням етичних і правових стандартів) та репресивному (спрямованому на притягнення винних до відповідальності й компенсацію завданої шкоди).

Система правових гарантій захисту прав людини при проведенні медичних і психологічних дослідів складається з кількох тісно

взаємопов’язаних елементів. На найвищому рівні перебувають конституційні гарантії, які передбачають пряму заборону проведення наукових і медичних експериментів без добровільної згоди особи, закріплюють визнання життя й здоров’я людини найвищою соціальною цінністю, а також гарантують право на повагу до приватного й сімейного життя. Ці конституційні приписи мають пряму дію та є обов’язковими для всіх органів публічної влади й посадових осіб.

Наступний рівень формують спеціальні гарантії, установлені законодавством про охорону здоров’я, нормами цивільного, адміністративного та кримінального права. Особливе місце серед них посідають саме кримінально-правові гарантії, оскільки вони пов’язані із застосуванням найсуворішого різновиду державного примусу – кримінальної відповідальності, що спрямована на захист найбільш значущих суспільних благ. Доповнюють цю систему організаційні гарантії, реалізовані через діяльність комітетів з етики, медичних установ, контролюючих органів, судів та інших компетентних інституцій.

Однією з ключових характеристик кримінально-правових гарантій є їх чітко виражена дуалістичність. Вони покликані, з одного боку, забезпечити захист людини від незаконних, небезпечних чи принизливих експериментів, а з іншого – створити для дослідника правовий щит від необґрунтованого кримінального переслідування завдяки встановленню чітких критеріїв криміналізації, вимог до форми вини, принципів законності та презумпції невинуватості. Унаслідок цього кримінально-правові гарантії набувають характеру збалансованого механізму справедливості, зорієнтованого на належний захист інтересів усіх суб’єктів правовідносин.

Не менш значущим є усвідомлення системності дії гарантій: вони не функціонують у відриві одна від одної, а працюють у щільній взаємодії. Конституційна заборона експериментів без згоди втрачає реальний зміст без норми про кримінальну відповідальність за її порушення; кримінальна караність не досягає належного превентивного ефекту без наявності цивільно-

правових механізмів відшкодування шкоди; право на судовий захист залишається формальним без ефективних процесуальних гарантій і незалежного суду. Відтак ефективність усієї системи правових гарантій визначається тим, наскільки узгоджено та послідовно функціонують її окремі елементи й наскільки повно вони реалізуються у повсякденній правозастосовній практиці.

Констатація відсутності розвиненої судової практики щодо застосування ст. 142 КК України, можливо, не слід інтерпретувати виключно як позитивне явище, яке свідчило б про мінімальність проблеми. Натомість закономірно припускати, що такий стан речей відображає латентний характер правопорушення, недостатній рівень обізнаності слідчих та судів щодо специфіки медичних досліджень, складність збору та кваліфікації доказів, а також можливу поступливість органів правозастосування перед престижем наукового співтовариства та закладів охорони здоров'я. Звідси постає об'єктивна потреба не лише в розробленні науково обґрунтованого вчення про кримінально-правову характеристику досліджуваного правопорушення, але й у формуванні методичних рекомендацій для органів досудового розслідування та судів щодо виявлення, розслідування та кваліфікації таких деліктів.

Термінологічна невизначеність, яка пронизує вітчизняне законодавство та призводить до змішування понять «дослід», «експеримент», «клінічне випробування», «наукове дослідження», становить не просто лінгвістичну проблему, але й серйозну правову дилему. Кожне з цих понять несе в собі особливу семантичну та правову конотацію, відповідає певній сукупності фактичних обставин, підлягає різним регуляторним режимам та етичним вимогам. Розмиття граней між цими поняттями неминуче призводить до розмитості в застосуванні норм права, створює сприятливе середовище для обійду закону та залишає певні форми експериментування в «сірій зоні» юридичної невизначеності. Тому усунення цієї термінологічної хаотичності набуває статусу не аксесуарного, а конститутивного завдання при розробленні дійсно ефективної кримінально-правової охорони.

Звернення до міжнародного досвіду, зокрема законодавства та судової практики ФРН, Австрії та Швейцарії, диктується не тільки традиційними методологічними потребами компаративного дослідження, але й глибинною історичною та правовою спорідненістю континентальної правової сім'ї, до якої належить Україна. Нарешті, набуття деякими принципами міжнародного права статусу норм jus cogens, зокрема принципом абсолютної необхідності вільної інформованої згоди на медичні експерименти означає трансформацію того, що колись було професійною етикою, на рівень непорушних зобов'язань держави перед міжнародною спільнотою. Для України, як держави, що взяла на себе численні міжнародні зобов'язання у сфері захисту прав людини, така трансформація означає обов'язковість адаптації вітчизняного законодавства до цих стандартів та гарантування їх ефективного застосування у практиці органів досудового розслідування, судів та установ охорони здоров'я.

Міжнародна спільнота сформувала розгалужену систему правових та етичних стандартів для проведення науково-дослідних експериментів за участю людей. Першим вагомим кроком у цьому напрямі стало прийняття Нюрнберзького кодексу 1947 року, який зобов'язав держави криміналізувати медичні експерименти над людьми, що суперечать етичним принципам. Цей документ, ухвалений на основі задокументованих свідчень нелюдських дослідів, що проводилися в роки Другої світової війни, закріпив вимогу відповідності будь-яких експериментів чітким правовим та етичним критеріям. Гельсінська декларація Всесвітньої медичної асоціації 1964 року суттєво розвинула положення Нюрнберзького кодексу, включивши принципи захисту прав учасників досліджень, зокрема вимогу інформованої згоди та особливого захисту вразливих категорій населення. Міжнародний пакт про громадянські і політичні права (1966), Конвенція про права людини та біомедицину (1997), Загальна декларація про геном людини та права людини (1997) і Загальна декларація про біоетику і права людини (2005) сформували сукупну правову основу, в межах якої держави зобов'язані здійснювати захист людини у контексті науково-дослідної діяльності.

Наведені висновки підтверджують ключову роль міжнародно-правових стандартів у забезпеченні етичного й правового регулювання науково-дослідних експериментів, а також необхідність їх адаптації до умов конкретних національних правових систем.

2. Порівняльно-правовий аналіз об’єкта незаконного проведення дослідів над людиною за кримінальним правом України та кримінальним правом Федеративної Республіки Німеччини, Австрії та Швейцарії показав, що родовим об’єктом цього правопорушення за кримінальним законодавством України є суспільні відносини у сфері охорони здоров’я і фізичної недоторканності людини. У межах цього родового об’єкта можна виокремити видовий об’єкт, ті суспільні відносини, що забезпечують законний і безпечний порядок проведення медичних та наукових досліджень за участю людини. Цей видовий об’єкт охоплює як матеріальний аспект: захист фізичного і психічного здоров’я особи, так і процедурний: дотримання вимог щодо поінформованої добровільної згоди, відповідності дослідження встановленим стандартам безпеки та контролю. На фоні цих відносин виразно простежується ще й ціннісний вимір, під яким слід розуміти охорону людської гідності та права на самовизначення.

Безпосередній об’єкт ст. 142 КК України є складним за своєю структурою, який поєднує матеріальний аспект (охорона здоров’я), суб’єктивний аспект (право на інформовану згоду як вираження автономії особи) та процедурний аспект (дотримання встановленого порядку проведення досліджень). Саме ця складність і відрізняє ст. 142 КК України від інших кримінальних правопорушень проти здоров’я, таких як умисне тілесне ушкодження. Вона свідчить про те, що законодавець розглядав незаконне проведення дослідів над людиною не просто як різновид посягання на здоров’я, а як самостійне суспільно небезпечне діяння з власною специфічною природою.

Коли мова йде про правові системи ФРН, Австрії та Швейцарії у сфері кримінально-правової охорони від незаконного проведення дослідів над

людиною, можна виокремити кілька важливих спостережень. По-перше, в усіх трьох системах загальний об'єкт охорони включає ті самі фундаментальні цінності – це здоров'я, фізичну недоторканність, особисту свободу і право на самовизначення. Це свідчить про наявність спільної аксіологічної основи, що об'єднує ці правові системи та Україну в межах ширшого європейського правового простору. По-друге, всі три системи відрізняються від України відсутністю спеціальної кримінально-правової норми, аналогічної ст. 142 КК України, принаймні у структурі кримінальних кодексів. Натомість відповідальність за незаконні досліди над людиною забезпечується через систему загальних норм про тілесні ушкодження та особисту свободу, а також, у Швейцарії, через спеціальний закон HFG. Такий підхід має свою логіку: він забезпечує гнучкість правозастосування і уникає надмірного «роздрібнення» кримінального кодексу. Водночас, як вже зазначалося, він має і слабкі сторони, насамперед у тих випадках, коли порушення встановлених процедур не супроводжується реальною шкодою здоров'ю. По-третє, між трьома системами існують суттєві відмінності у рівні деталізації та спеціалізації правового регулювання. Якщо ФРН обрала найбільш «мінімалістичний» підхід, покладаючись на загальні норми StGB, то Австрія вже зробила крок до спеціалізації через § 110 öStGB, а Швейцарія пішла ще далі, створивши окремий комплексний нормативний акт HFG. Цей «спектр спеціалізації» є цікавим аналітичним спостереженням: він свідчить про те, що серед правових систем романо-германської традиції не існує єдиного «правильного» підходу до кримінально-правового регулювання у цій сфері. По-четверте, варто звернути увагу на те, що в усіх трьох системах, попри їхні відмінності, спільною є центральна роль концепції інформованої згоди як нормативного критерію, що відокремлює законні дослідження від незаконних. Без належної інформованої згоди будь-яке дослідницьке втручання в тілесну сферу людини перетворюється на кримінально-правове посягання, незалежно від того, чи передбачена для цього спеціальна норма, чи відповідальність настає через загальні норми про тілесні ушкодження. Це є важливим підтвердженням того,

що концепція інформованої згоди є не просто медико-етичним стандартом, а фундаментальним правовим принципом, визнаним усіма розглянутими правовими системами.

Порівнюючи ці три системи з підходом, закріпленим у ст. 142 КК України, можна констатувати таке. Україна обрала найбільш спеціалізований підхід з усіх чотирьох розглянутих систем, запровадивши окрему кримінально-правову норму, яка безпосередньо і цілеспрямовано встановлює відповідальність за незаконне проведення дослідів над людиною. Цей підхід є концептуально близьким до швейцарського (хоча технічно реалізований по-іншому), але суттєво відрізняється від підходів ФРН та Австрії. З точки зору рівня правового захисту від незаконних дослідів, вказаний підхід України є, на наш погляд, більш ефективним, адже він не залишає прогалин у тих ситуаціях, де порушення процедурних вимог не супроводжується безпосередньою шкодою здоров'ю. Водночас необхідно визнати і слабкі сторони українського підходу. Наявність спеціальної норми лише перший крок, не менш важливо забезпечити її ефективне застосування на практиці. З досвіду правозастосування видно, що ст. 142 КК України є відносно рідко застосовуваною нормою, що свідчить не про відсутність порушень у сфері клінічних досліджень, а про недостатній рівень правозастосовної активності у цій сфері. Тому питання ефективності кримінально-правового захисту від незаконних дослідів над людиною є питанням не лише про якість норми, а й про готовність правозастосовних органів її використовувати.

Аналіз потерпілого від незаконного проведення дослідів над людиною дозволяє сформулювати низку принципових положень. Насамперед слід зафіксувати, що потерпілим від правопорушення за ст. 142 КК України визнається виключно фізична особа, яка піддавалась незаконному дослідницькому впливу. При цьому для набуття статусу потерпілого не є обов'язковою наявність реально заподіяної шкоди здоров'ю, сам факт участі у незаконному досліді достатній для виникнення відповідних правовідносин,

оскільки порушується право особи на захист від свавільного наукового чи медичного втручання.

Поняття «учасник досліду», яким оперує законодавець у ст. 142 КК України, не може тлумачитися обмежено і потребує широкого змістовного наповнення. Під цим терміном слід розуміти будь-яку фізичну особу, яка в тій чи іншій формі піддавалася систематичному дослідницькому впливу з боку інших осіб з метою отримання нових наукових знань або перевірки існуючих гіпотез. При цьому не має значення, яким саме методом проводилося дослідження (медико-біологічним, психологічним чи будь-яким іншим), а також у якій формі воно здійснювалося: лабораторній, клінічній, польовій тощо. Важливо підкреслити, що статус учасника досліду не залежить від того, чи була особа належним чином поінформована про характер дослідження і чи надала вона на нього свою згоду. Особа набуває цього статусу вже з моменту фактичного початку дослідницького впливу на неї, що має принципове значення для кваліфікації відповідного кримінального правопорушення. Таке широке тлумачення дозволяє охопити захистом не лише добровільних учасників клінічних випробувань, а й осіб, залучених до досліджень примусово, обманом або без їхнього відома. Така інтерпретація відповідає як міжнародним стандартам біоетики, так і меті ст. 142 КК України, тобто забезпеченню комплексного захисту особи в ситуації наукового досліду.

Окрему категорію становлять вразливі групи потерпілих. Неповнолітні, особи з психічними розладами, вагітні і жінки, що годують грудним молоком, особи, що перебувають під медичним наглядом або позбавлені волі, потребують підвищеного рівня правового захисту як на матеріально-правовому, так і на процесуальному рівнях. Їхня вразливість обумовлена об’єктивно обмеженими можливостями для самостійного захисту прав та станом залежності від організаторів або виконавців дослідження.

Особливої уваги заслуговує правове становище осіб, позбавлених волі. Засуджені до смертної кари, ув’язнені, засуджені до позбавлення чи обмеження волі, особи, що знаходяться під вартою, військовополонені

об’єктивно перебувають у становищі, коли реальна, вільна від примусу згода на участь у дослідженні практично завжди ставиться під сумнів. Додаткову складність створює вузьке юридичне тлумачення терміну «ув’язнений» у вітчизняному законодавстві, що створює ризик часткового випадіння засуджених з-під дії прямих законодавчих заборон на проведення дослідів. Це потребує як доктринального осмислення, так і нормативного коригування, зокрема, через доповнення ст. 45 Основ законодавства України про охорону здоров’я прямою вказівкою на «засуджених та осіб, що перебувають під вартою». Для цих категорій осіб навіть формальна згода не усуває статусу потерпілого, якщо дослід проводиться всупереч законодавчим заборонам або з використанням їхньої залежності. Крім того, враховуючи вразливе становище осіб, які потенціально можуть стати потерпілими від незаконного проведення дослідів над людиною пропонується доповнити ч. 2 ст. 142 КК України після слів «щодо неповнолітнього» словами «вагітної чи жінки, що годує грудним молоком, особи з психічними розладами або розумовою відсталістю, засудженого чи особи, що перебуває під вартою, військовополоненого».

Шкода від незаконних дослідів має багатовимірний характер. Поряд із традиційними формами, такими як фізична, психічна, майнова шкода, необхідно визнати існування специфічної «шкоди автономії». Йдеться про порушення права особи самостійно визначати, що відбувається з її тілом. Навіть за відсутності реальної шкоди здоров’ю, проведення досліду без належної згоди або з порушенням встановленого порядку завдає шкоди особі як автономному суб’єкту правовідносин. Ст. 142 КК України охороняє цей аспект як самостійний об’єкт, що принципово відрізняє незаконні досліди від традиційних посягань на здоров’я.

Зазначені особливості зумовлюють специфіку процесуального статусу потерпілого у справах за ст. 142 КК України. Необхідним є забезпечення захисту від вторинної віктимізації (додаткової шкоди, що заподіюється потерпілому в процесі кримінального провадження або внаслідок суспільної

реакції на вчинений злочин), гарантування доступу до незалежної медичної та наукової експертизи, встановлення гнучкого режиму участі у провадженні та формування ефективного механізму відшкодування всіх видів заподіяної шкоди, як матеріальної, так і психічної та моральної.

Два специфічні випадки потребують окремого розгляду. Самоекспериментування не виводить особу з-під кримінально-правової охорони, така особа залишається потенційним потерпілим, а держава зберігає легітимний інтерес в обмеженні надмірних, очевидно неприйнятних ризиків для життя і здоров'я, навіть за наявності формальної згоди. Участь хворих пацієнтів у медичних дослідженнях, особливо в умовах стаціонарного лікування, має розглядатися крізь призму підвищених вимог до інформованої згоди. Такі особи становлять вразливу категорію потерпілих, оскільки їхня формально добровільна згода може виявитися дефектною внаслідок залежності від медичного персоналу та обмежених можливостей самостійного захисту прав. Для обох категорій необхідне встановлення підвищених вимог до інформованої згоди та особливої уваги до допустимого рівня ризику.

Усі викладені положення мають враховуватися як при формуванні моделі потерпілого за ст. 142 КК України, так і при розвитку правозастосовної практики у цій сфері.

Зіставлення правового регулювання об'єктивної сторони незаконних дослідів над людиною в Україні, ФРН, Австрії та Швейцарії дозволяє виявити як спільні фундаментальні принципи, так і суттєві відмінності у техніко-юридичних рішеннях.

Український законодавець обрав шлях виокремлення спеціального складу «незаконного проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною» у КК України, що підкреслює символічне значення заборони таких експериментів та сигналізує суспільству про їхню неприйнятність. Водночас бланкетний характер диспозиції ст. 142 КК створює певну проблему: наповнення цього складу конкретними об'єктивними ознаками можливе лише за умови системного врахування галузевого

законодавства та міжнародних стандартів, чого на практиці нерідко бракує. ФРН та Австрія обрали інший шлях, вони не мають спеціального складу в кримінальних кодексах, але фактично досягають аналогічного результату через поєднання загальних норм про тілесні ушкодження з комплексним галузевим регулюванням клінічних досліджень. Швейцарія, у свою чергу, доповнює цю модель спеціальним блоком кримінально-правових санкцій безпосередньо в законі про дослідження на людях (HFG).

Незалежно від обраної техніко-юридичної конструкції, усі розглянуті правопорядки сходяться у визначенні центральних елементів правомірного досліду. Це добровільна інформована згода, наукова обґрунтованість, пропорційність ризику очікуваній користі, спеціальний захист вразливих категорій осіб, гласність процедури та належний режим конфіденційності персональних даних. Саме порушення цих елементів, у різних комбінаціях і обсягах, формує сутність незаконності експерименту, незалежно від того, де воно зафіксоване: у тексті кримінального кодексу, у спеціальному законі про дослідження чи в сукупності кримінальних та адміністративних приписів.

Досвід порівняльно-правового аналізу показує, що зовнішня форма закріплення заборони має менше значення, ніж ступінь деталізації процесуальних умов проведення дослідів та рівень інституційного контролю за їх дотриманням. У цьому аспекті швейцарська модель виглядає найбільш послідовною: HFG не лише детально описує об’єктивні вимоги до експериментів, а й безпосередньо прив’язує їх порушення до конкретних кримінальних санкцій. Українська модель поки що спирається на доволі загальну кримінальну заборону та фрагментарне галузеве регулювання, що об’єктивно ускладнює виявлення та доведення об’єктивних ознак незаконного досліду в судовій практиці.

Окремо слід наголосити на принципово важливому аспекті, який дедалі чіткіше визнається в європейських правопорядках: об’єктивна сторона незаконного досліду не вичерпується фізичною шкодою здоров’ю піддослідного. Уже сама участь у експерименті без належної згоди,

проведеному без достатньої інформації, в умовах залежності чи пригнічення волі, становить особливий вид шкоди, а саме посягання на гідність та право особи на самовизначення. Сучасні європейські правопорядки дедалі частіше розглядають такі діяння як самостійно карані або як обставини, що істотно підвищують суспільну небезпеку експерименту. Українському кримінальному праву необхідно послідовніше відобразити цей вимір у конструкції ст. 142 КК України, чіткіше пов’язавши незаконність досліду не лише з формальним порушенням «порядку та умов», а й з посяганням на гідність та особисту недоторканність піддослідних осіб.

Варто також наголосити, що авторські визначення медико-біологічного, психологічного та інших дослідів над людиною, сформульовані в цьому дослідженні, покликані не лише усунути термінологічну невизначеність, а й надати правозастосувачеві чіткі концептуальні орієнтири для ідентифікації об’єктивної сторони злочину. Медико-біологічний дослід над людиною – це науково обґрунтована цілеспрямована дослідницька діяльність, що здійснюється у сфері медицини чи суміжних наук на живому організмі людини шляхом активного або пасивного впливу на її фізіологічні, біологічні, фармакологічні чи інші процеси, з метою перевірки конкретної наукової гіпотези, отримання нових знань або апробації нових методів профілактики, діагностики, лікування чи реабілітації, незалежно від терапевтичного чи суто наукового характеру такого дослідження; психологічний дослід над людиною – це цілеспрямована науково-дослідницька діяльність, що здійснюється у сфері психології чи суміжних наук і спрямована на перевірку наукової гіпотези шляхом організованого впливу на психічні процеси, стани або поведінку конкретної людини як об’єкта дослідження, незалежно від того, чи супроводжується такий вплив безпосереднім фізичним втручанням в організм; інші досліди – це будь-яка цілеспрямована дослідницька діяльність, предметом якої є жива людина, що за своїм змістом та методом впливу не відноситься до медико-біологічних чи психологічних дослідів, зокрема соціологічні, антропологічні, технологічні та інші форми досліджень, якщо

вони є здатними спричинити небезпеку для життя чи здоров’я особи. Усі ці визначення акцентують на структурованості, повторюваності й гіпотетичності результату, що відрізняє дослід від разового медичного втручання чи звичайної психотерапевтичної сесії.

Саме через впровадження цих визначень стає можливим чітко відмежувати сферу застосування ст. 142 КК України від суміжних складів: неналежного виконання професійних обов’язків медичним працівником, незаконного позбавлення волі, катування чи нелюдського поводження тощо. Якщо діяльність має експериментальний характер, спрямована на отримання нових знань і організована як дослід у наведеному розумінні, то йдеться про потенційну сферу застосування ст. 142 КК України, навіть якщо формально вона маскується під «нестандартне лікування» чи «психологічну корекцію». Якщо ж втручання не має дослідницької спрямованості, але порушує інші стандарти, тоді застосовуються відповідні суміжні норми.

Таким чином, об’єктивна сторона злочину «незаконне проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною» в сучасній доктринальній реконструкції постає як багатокомпонентна конструкція, що відображає: 1) особливий характер втручання (експериментальний, гіпотетичний, спрямований на отримання знань); 2) невід’ємний зв’язок із процедурними гарантіями (згода, наукова обґрунтованість, контроль ризику, захист вразливих осіб, гласність, конфіденційність); 3) специфіку обстановки, яка нерідко включає залежність та вразливість піддослідних; 4) можливість настання тяжких наслідків, що не лише посилюють суспільну небезпеку, а й створюють ризик перетворення незаконного досліду на кримінальне правопорушення проти життя, здоров’я, гідності чи навіть на міжнародний злочин за систематичної практики проведення таких дослідів.

Порівняльно-правовий аналіз законодавства України, ФРН, Австрії та Швейцарії дозволяє стверджувати, що, попри відмінності у техніці криміналізації, загальний вектор розвитку є однаковим: від вузького

розуміння експерименту як суто медичної процедури до широкого, яке охоплює будь-які форми науково організованого втручання в людину, здатного порушити її тілесну й психічну цілісність, гідність, особисту автономію. Для України ключовим викликом найближчих років стане не стільки формальне збереження ст. 142 КК України, скільки створення цілісної нормативної концепції, шляхом створення спеціального законодавства про дослідження на людях, ефективних етичних комісій, прозорих процедур клінічних випробувань, механізмів контролю за психологічними та іншими експериментами, що дозволить наповнити об'єктивну сторону кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України, конкретними, та зрозумілими для всіх учасників ознаками.

Аналіз кваліфікуючих ознак незаконного проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною виявляє як сильні сторони вітчизняного законодавчого рішення, так і проблемні аспекти, що потребують подальшого вдосконалення.

Виокремлення «тривалого розладу здоров'я» як кваліфікуючої ознаки у ч. 2 ст. 142 КК України є цілком виправданим, це відображає підвищену суспільну небезпечність тих дослідів, які залишають довготривалі негативні наслідки для здоров'я піддослідної особи. Водночас поняття «тривалий» у вітчизняному законодавстві залишається недостатньо визначеним, оскільки його зміст розкривається не в тексті КК України, а лише в підзаконних судово-медичних актах. Це створює певні проблеми з точки зору правової визначеності та передбачуваності кримінального закону. Досвід Австрії, де § 84 öStGB прямо встановлює конкретний строк, а саме понад двадцять чотири дні, демонструє можливий шлях вирішення цієї проблеми через безпосереднє нормативне закріплення критеріїв тривалості у самому кримінальному законі.

Обман і примушування як способи вчинення кримінального правопорушення, передбачені тією ж ч. 2 ст. 142 КК України, відображають принципово підвищений ступінь суспільної небезпечності діяння. Їх виокремлення як кваліфікуючих ознак є обґрунтованим, адже обидва способи

унеможливлюють реалізацію особою її права на вільне та усвідомлене самовизначення щодо участі у дослідженні. Порівняльний аналіз засвідчує, що у ФРН, Австрії та Швейцарії ці способи також тягнуть за собою кримінальну відповідальність, хоча й досягається це не через спеціальну норму про досліди, а через поєднання загальних норм про тілесні ушкодження, спеціальних положень про примус і обман та галузевого законодавства у сфері охорони здоров'я. Цей шлях є менш прямим, ніж український, але функціонально веде до аналогічного кримінально-правового результату.

Окремої уваги заслуговує внутрішня структура ч. 2 ст. 142 КК України, яка поєднує в одній санкції два принципово різних типи кваліфікуючих обставин: наслідковий варіант (тривалий розлад здоров'я) та способо-орієнтований (примус або обман). Така конструкція може призводити до ситуацій, коли кримінальне правопорушення, вчинене шляхом тривалого систематичного психологічного примусу, але без помітних фізичних наслідків для здоров'я, каратиметься однаково суворо, як і діяння, що спричинило реальні та значні розлади здоров'я піддослідного. Це створює певну напругу з точки зору принципу співмірності покарання фактичній суспільній небезпечності діяння і вказує на доцільність подальшої диференціації санкцій, можливо, через виокремлення окремих частин статті для різних типів кваліфікуючих обставин.

3. Для українського законодавства, на наше переконання, найбільш оптимальним рішенням було б закріпити у ст. 142 КК України загальне формулювання спеціального суб'єкта, щоб дозволило б охопити всі релевантні категорії осіб, уникаючи при цьому надмірної деталізації, яка неминуче призводить до прогалин у правовому регулюванні. Водночас це не виключає необхідності подальшої диференціації відповідальності залежно від ролі особи в дослідженні. Доцільним було б передбачити кваліфікований склад для керівника дослідження або іншої особи, що несе спеціальну правову відповідальність за забезпечення законності експерименту. Адже саме на цих особах лежить основний тягар контролю за дотриманням усіх процедурних

вимог, саме вони приймають ключові рішення щодо допустимості ризиків і захисту прав піддослідних, і саме їхня бездіяльність або недбалість створює найбільшу загрозу для учасників дослідження. Така диференціація відповідальності відповідала б як принципу індивідуалізації покарання, так і реальній структурі відповідальності в дослідницькому процесі.

На наш погляд, спеціальним суб'єктом незаконного проведення дослідів над людиною (ст. 142 КК України) є фізична осудна особа, яка досягла шістнадцятирічного віку та яка, в силу свого фахового або службового статусу, наділена реальними можливостями для здійснення медико-біологічних, психологічних або інших наукових досліджень за участю людини, зокрема: лікар-дослідник або інший медичний фахівець закладу охорони здоров'я чи наукового закладу, психолог або біолог, який провадить наукові дослідження, особа, яка здійснює медичну або психологічну практику на законних підставах, а також особа, яка відповідно до свого становища в дослідницькому процесі (керівник дослідження, відповідальний дослідник, головний дослідник) несе персональну правову відповідальність за дотримання вимог законодавства про захист учасників дослідження.

Порівняльне дослідження суб'єктивної сторони незаконного проведення дослідів над людиною за кримінальним правом України, ФРН, Австрії та Швейцарії дозволяє сформулювати низку науково виважених і практично значущих висновків.

Суб'єктивна сторона кримінального правопорушення, передбаченого ст. 142 КК України характеризується складною формою вини. Щодо самого діяння, тобто щодо порушення встановленого порядку проведення дослідів можливий як прямий, так і непрямий умисел. Натомість щодо наслідків у виді тривалого розладу здоров'я потерпілого, що охоплюються кваліфікованим складом ч. 2 ст. 142 КК України, можлива лише необережність у формі злочинної самовпевненості або злочинної недбалості. Якщо ж особа умисно ставилася до зазначених наслідків, діяння виходить за межі цього складу і трансформується в умисне кримінальне правопорушення проти здоров'я або

навіть проти життя особи, охоплюваний статтями 115, 121, 122, 125 КК України.

Порівняльно-правовий аналіз виявляє суттєву прогалину вітчизняного законодавства: відсутність у диспозиції ст. 142 КК України прямої вказівки на форму вини. Досвід Швейцарії, де HFG послідовно диференціює відповідальність залежно від форми вини, та досвід ФРН, де §§ 96-97 AMG прямо передбачають різні санкції для умисного та необережного порушення, переконливо свідчать про те, що пряме законодавче закріплення форми вини суттєво підвищує визначеність та ефективність кримінально-правового регулювання. З огляду на це, видається доцільним доповнити ст. 142 КК України приміткою або окремою частиною, яка б чітко встановлювала, що ставлення до наслідків у вигляді тривалого розладу здоров'я може бути лише необережним.

Хоча в принципі суб'єктивна сторона незаконного проведення дослідів за законодавством ФРН і Австрії є аналогічною до підходу КК України, тобто умисел щодо порушення та необережність щодо наслідків. Ці правові системи виробили значно більш деталізовані конструкції для розмежування умислу і необережності на граничному рівні. Зокрема, через поняття dolus eventualis / Eventualvorsatz, яке чітко відмежовується від bewusste Fahrlässigkeit (свідомої необережності). Формальне закріплення цього розмежування безпосередньо в законі § 5 StGB Австрії, ст. 12 CH StGB є більш чітким і визначеним, ніж відповідні положення статей 24-25 КК України, де законодавчі формули допускають ширше тлумачення і залишають більше простору для судової практики.

Факультативні елементи суб'єктивної сторони, такі як мотив і мета не є обов'язковими ознаками складу в жодній із чотирьох порівнюваних правових систем, однак відіграють важливу роль при призначенні покарання та при відмежуванні від суміжних складів. Корисливий мотив, мотив помсти або мета заподіяння шкоди конкретній людині суттєво підвищують суспільну небезпечність вчиненого і можуть слугувати підставою для кваліфікації за

більш тяжкими нормами. Навпаки, виключно науковий мотив і мета отримання суспільно корисних результатів, хоча і не виключають відповідальності за порушення встановленого порядку, можуть враховуватися як обставини, що пом'якшують покарання.

Окремого розгляду потребує питання кваліфікації діянь осіб, які не мають відповідної кваліфікації і проводять так звані «досліди» над людьми. Такі діяння слід здебільшого кваліфікувати за нормами про злочини проти здоров'я або катування, а не за ст. 142 КК України, оскільки саме поняття «проведення дослідів» у сенсі цієї статті передбачає медичний або науковий характер діяльності. Аналогічний підхід простежується в усіх трьох зарубіжних правових системах, де кримінально-правовий захист від незаконних дослідів орієнтований передусім на протидію зловживанням з боку фахівців, а не аматорів.

Узагальнюючи результати порівняльного аналізу, необхідно відзначити суттєву перевагу швейцарської моделі спеціального закону про дослідження на людях (HFG) над підходами, що використовуються в Україні, ФРН та Австрії. Прийняття такого спеціального закону в Швейцарії дозволило системно вирішити цілу низку питань, які в інших правових системах залишаються дискусійними або недостатньо врегульованими: форму вини для кожного виду порушення, відмежування кримінальних і адміністративних правопорушень, роль мотиву в оцінці законності дослідження, помилку щодо обставин, співвідношення інтересів дослідника і учасника.

На підставі викладених висновків пропонуються наступні рекомендації *de lege ferenda* (по удосконалюванню кримінального законодавства про незаконне проведення медико-біологічних, психологічних або інших дослідів над людиною), які авторка пропонує внести до чинного КК України та Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»:

1. Доповнити ч. 1 ст. 3 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» після визначення терміну «заклад охорони здоров'я» визначеннями:

«медико-біологічного дослід – це науково обґрунтована цілеспрямована дослідницька діяльність, що здійснюється у сфері медицини чи суміжних наук на живому організмі людини шляхом активного або пасивного впливу на її фізіологічні, біологічні, фармакологічні чи інші процеси, з метою перевірки конкретної наукової гіпотези, отримання нових знань або апробації нових методів профілактики, діагностики, лікування чи реабілітації, незалежно від терапевтичного чи суто наукового характеру такого дослідження»;

«психологічний дослід – це цілеспрямована науково-дослідницька діяльність, що здійснюється у сфері психології чи суміжних наук і спрямована на перевірку наукової гіпотези шляхом організованого впливу на психічні процеси, стани або поведінку конкретної людини як об'єкта дослідження, незалежно від того, чи супроводжується такий вплив безпосереднім фізичним втручанням в організм».

2. Ст. 45 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» після слова «ув'язнених» доповнити словами «засуджених або таких, що перебувають під вартою».

3. *Доповнити ч. 2 ст. 142 КК України після слів «щодо неповнолітнього» словами «особи з психічними розладами, вагітної жінки».*

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрушко П. П. Стрижевська А. А. Злочини у сфері службової діяльності: кримінально правова характеристика. Навч. посіб. Київ : Юрисконсульт, 2006. 342 с.
2. Анчукова М. В. Виправданий ризик як обставина, що виключає злочинність діяння : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Нац. юрид. акад. України ім. Ярослава Мудрого. Харків, 2004. 187 с.
3. Берзін П. С. Про особливості врахування наслідків як результату поведінки людини у змісті юридичної конструкції складної форми вини. *Бюлетень Міністерства юстиції України*. 2009. № 2 (88). С. 95–102.
4. Берзіна А.Б. Злочини в сфері медичної та фармацевтичної діяльності: порівняльний аспект. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Юридичні науки»*. 2018. Том 2 № 1. С. 53–56.
5. Бібленко В. С. Криміналізація незаконних дослідів над людиною: питання доцільності. *Кримінально-правова правотворчість: визначення та значення* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 28 травн. 2021 р. Одеса : НУ «ОЮА», ПРЦ НАПрН України, 2021. С. 141–144.
6. Бібленко В. С., Сотула О. С. Незаконні досліди над людиною в контексті кримінального права: теоретичні основи та компаративні підходи: монографія. Київ: Юридика, 2025. 264 с.
7. Бібленко В.С. Незаконне проведення дослідів над людиною: кримінально-правові та компаративістські аспекти: дис. … д-ра філософії з галузі знань 08 «Право» за спеціальністю 081 «Право» / Херсон. держ. ун-т. Херсон, 2024. 264 с.
8. Брайнін Я. М. Основні питання загального вчення про склад злочину. Київ : Видавництво Київського університету, 1964. 191 с.; Тацій В. Я. Об’єкт і предмет злочину в кримінальному праві України: Навч. Посібник. Харків : УкрЮА, 1994. 75 с.

9. Великий тлумачний словник сучасної української мови : Близько 250000 слів / укл. та гол. ред. Олег Єрошенко. Донецьк: Глорія Трейд. 2012. 864 с.
10. Величко М.В., Радченко В.Г. Правозастосовча практика регулювання свободи наукових медико-біологічних досліджень в європейському союзі на прикладі Німеччини. *One Health and Nutrition Problems of Ukraine.* 2021. № 1. С. 73–81. URL: http://pronut.medved.kiev.ua/index.php/ua/issues/2021/1/item/568-law-enforcement-practice-of-regulating-freedom-of-scientific-biomedical-research-in-the-european-union-on-the-example-of-germany (дата звернення: 25. 01. 2026).
11. Вереша Р. В. Теоретико-прикладні аспекти суб'єктивної сторони складу злочину: монографія. Київ : Алерта, 2017. 568 с.
12. Верхратський С. А., Заблудовський П. Ю. Історія медицини. Київ : Вища школа, 1991. 432 с.
13. Визначні імена в світовій медицині / Аронов Г. Ю. та ін. ; під ред. О. А. Грандо. Київ : РВА «Тріумф», 2001. 320 с.
14. Висоцька В. В. Обман як спосіб вчинення злочину. *Правова держава*. 2012. № 15. С. 126–129.
15. Вороненко Ю.В., Радиш Я.Ф. Історія виникнення, становлення та розвитку правового регулювання медичної діяльності на теренах України. *Український медичний часопис*. 2007. № 1 (57). С. 45–49. URL: https://api.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/archive/57/pdf/158_ukr.pdf (дата звернення: 02.01.2026).
16. Гавриш С. Б. Кримінально-правова охорона природного середовища України. Проблеми теорії та розвиток законодавства. Харків : Основа, 1994. 640 с.
17. Галушко Б. С. Поняття злочину в кримінальному праві України. *Актуальні проблеми держави і права*. 2012. Вип. 68. С. 591–597.

18. Гельсінська декларація Всесвітньої медичної асоціації «Етичні принципи медичних досліджень за участю людини у якості об'єкта дослідження» : Декларація Всесвітньої медичної асоціації від 01 черв. 1964 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_005 (дата звернення: 22.01.2026).
19. Голяченко О. М., Ганіткевич Я. В. Історія медицини. Тернопіль: Лілея, 2004. 248 с.
20. Грушевський М. С. Історія України-Руси: в 11 т., 12 кн. / ред. П. С. Сохань та ін. 2.вид. Київ : Наук. думка, 1991–1998. Т. 3.: До року 1340. 1993. 592 с.
21. Гуторова Н.О., Гнедик Є.С. Кримінальна відповідальність за порушення порядку клінічних випробувань лікарських засобів в Україні: аналіз законодавства (2025). *Питання боротьби зі злочинністю*. 2025. Том 1 № 49. С. 132–139. URL: https://pbz.nlu.edu.ua/article/view/338611/326956 (дата звернення: 12. 12. 2025).
22. Дворніченко А. С. Особливості медичного втручання без інформованої згоди пацієнта. *Науковий вісник МГУ. Серія: Юриспруденція*. 2014. Вип. 12(2). С. 33–37.
23. Дзюба В. Т. Проблема потерпілого від злочину в кримінальному праві України. Теорет.-правові пробл. протидії організованій злочинності та злочинам терористичної спрямованості : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 8–9 квіт. 2005 р. Львів, 2005. Ч. 1. С. 149–154.
24. Дорохіна Ю. А. Юридична особа як суб'єкт кримінальної відповідальності: сучасний стан та міжнародний досвід. *Юридична наука*. 2012. № 6. С. 71–76.
25. Дришлюк І. А. Деякі питання відповідальності за злочини в сфері медичного обслуговування (порівняльно-правовий аспект). *Правовий вимір конституційної та кримінальної юрисдикції в Україні та світі* : мат. ювілейної Всеукр. дистан. наук. конф., 10 квіт. 2020 р., Одеса. Одеса : Фенікс, 2020. С. 141–145.

26. Дудоров О. О. Проблема юридичної особи як суб'єкта злочину та її вирішення у проектах КК України. *Вісник Академії правових наук України*. 1999. № 2. С. 133–141.
27. Дудоров О. О., Хавронюк М. І. Кримінальне право: Навчальний посібник / за заг. ред. М. І. Хавронюка. Київ : Ваіте, 2014. 944 с.
28. Евакуація засуджених та осіб, узятих під варту: особливості організації та проведення в умовах воєнного стану. *Міністерство юстиції України* : веб-сайт. URL: https://minjust.gov.ua/m/evakuatsiya-zasudjenih-ta-osib-uzyatih-pid-vartu-osoblivosti-organizatsii-ta-provedennya-v-umovah-voennogo-stanu (дата звернення: 05.01.2026).
29. Етичний кодекс лікаря України. Прийнятий і підписаний на Всеукраїнському з'їзді лікарських організацій та X З'їзді Всеукраїнського лікарського товариства 27 вересня 2009 р. Київ, 2009. 12 с.
30. Європейська конвенція з прав людини : Конвенцію ратифіковано Законом №475/97-ВР від 17.07.97. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004 (дата звернення: 30.03.2026).
31. Єгорова В. О. Криміналізація незаконного проведення дослідів над людиною та його кримінально-правові ознаки: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. юрид. наук : 12.00.08. Київ, 2010. 23 с.
32. Ємєльянов В. П. Дискусійні питання щодо визначення об'єкту злочину у кримінально-правовій науці. *Боротьба з організованою злочинністю і корупцією (теорія і практика)*. 2007. Вип. 16. С. 172–182.
33. Загальна декларація прав людини : Прийнята і проголошена резолюцією 217 А (III) Генеральної Асамблеї ООН від 10 грудня 1948 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015 (дата звернення: 30.03.2026).
34. Загальна декларація про біоетику і права людини, прийнята резолюцією Генеральної конференції ЮНЕСКО з доповіді Комісії III на 18-му пленарному засіданні 19 жовтня 2005 року. URL : http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180r.pdf. (дата звернення: 01.02.2026).

35. Загальна декларація про геном людини та права людини. *ІПС ЛІГА:ЗАКОН* : веб-сайт. URL: https://ips.ligazakon.net/document/MU97362 (дата звернення: 25. 01. 2026).
36. Зябликов Є., Безуглов А. Дорогою війною: як війни впливають на розвиток науки? *Кунш т* : веб-сайт. URL: https://kunsht.com.ua/articles/dorogoyu-vijnoyu (дата звернення: 12.01.2026).
37. Кашинцева О. Ю. Правовий статус людини в біомедичному експерименті: людина чи animal of necessity. *Право України*. 2010. № 2. С. 114–119.
38. Кашканова Н. Г. Цивільно-правове регулювання застосування медико-біологічних експериментів на людях. Київ : КУП НАНУ, 2018. 224 с.
39. Кирилюк І.В. Злочинність у сфері охорони здоров'я: кримінологічна характеристика, детермінація та запобігання : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. юрид. наук : 12.00.08. Київ, 2012. 22 с.
40. Кожан В. В. Заборона дослідів над людьми як елемент змісту права на гідність. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2015. №5. С. 26–29. URL: lsej.org.ua/5_2015/6.pdf (дата звернення: 03.01.2026).
41. Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину : Конвенція Ради Європи від 04 квіт. 1997 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334 (дата звернення: 25. 01. 2026).
42. Конвенція про права дитини : Конвенція Організації Об'єднаних націй від 20 лист. 1989 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_021 (дата звернення: 02.01.2026).
43. Конвенція про права осіб з інвалідністю : Конвенція Організації Об'єднаних Націй від 13 груд. 2006 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71 (дата звернення: 25. 01. 2026).
44. Конституція України : Закон України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр (дата звернення: 25. 01. 2026).

45. Конституція України: науково-практичний коментар / В. Б. Авер'янов та ін. ; ред. кол. В. Я. Тацій та ін. Харків: Право ; Київ : Концерн «Видавничий Дім «Ін Юре», 2003. 808 с.
46. Коржанський М. Й. Кримінальне право і законодавство України. Частина загальна: Курс лекцій. Київ : Атіка, 2001. 432 с.
47. Коржанський М. Й. Кримінальне право України. Частина Особлива. Київ : Генеза, 1998. 592 с.
48. Костенко О. М. Культура і закон – у протидії злу : монографія. Київ : Атіка, 2008. 352 с.
49. Костенко О., Ландіна-Виговська А. Поняття об'єкта злочину: дискусію варто продовжити. *Право України*. 2008. № 4. С. 101–105.
50. Котляр М. Ф. Агапій (Агапіт) Печерський / *Енциклопедія історії України* : у 10 т. / редкол.: В. А. Смолій та ін. ; Інститут історії України НАН України. Київ : Наукова думка, 2003. Т. 1 : А–В. 688 с.
51. Кримінальне право України : Загальна частина : Підручник для студентів юрид. спец. вищ. закладів освіти / Бажанов М. І. та ін. ; за ред. М. І. Бажанова, В. В. Сташиса, В. Я. Тація. Київ–Харків : Юрінком Інтер-Право, 2001. 416 с.
52. Кримінальне право України. Загальна частина : підручник / Васильєв А. А. та ін. ; за заг. ред. проф. О. М. Литвинова; МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків, 2020. 428 с.
53. Кримінальне право України. Загальна частина : підручник для студентів вищих навчальних закладів / Алієва А. М. та ін. ; відп. ред. Є. Л. Стрельцов. Харків : Одисей, 2009. 344 с.
54. Кримінальне право України. Загальна частина. Підручник / Александров Ю. В. та ін. ; за ред. Я. Ю. Кондратьєва. Київ : «Правові джерела», 2002. 431 с.
55. Кримінальне право України. Загальна частина: Підручник для студентів юрид. вузів і фак. / Андрушко П. П. та ін. ; за ред. П. С. Матишевського. Київ : Юрінком Інтер, 1997. 512 с.

56. Кримінальне право України: Загальна частина: підручник / Баулін Ю. В. та ін. ; за ред. В. В. Сташиса, В. Я. Тація. 4-е вид., перероб. і допов. Харків : Право, 2010. 456 с.
57. Кримінальне право України: Особлива частина : підручник / Ю.В. Баулін та ін. ; за ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація. 4-те вид., переробл. і допов. Харків : Право, 2010. 608 с.
58. Кримінальний кодекс України : Закон України від 05 квітн. 2001 р. № 2341-III. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14/ed20010405 (дата звернення: 10. 06. 2025).
59. Кримінальний кодекс України : наук.-практ. коментар / за ред. О. М. Джужи, А. В. Савченка, В. В. Чернєя. Київ : Юрінком Інтер, 2021. 1360 с.
60. Кримінальний кодекс України : науково-практичний коментар / Ю. В. Баулін та ін. ; за заг. ред. В. В. Сташиса, В. Я. Тація. К. : Ін Юре, 2003. 1196 с.
61. Кримінальний кодекс України: Науково-практичний коментар / Баулін Ю. В. та ін. ; за заг. ред. В. Т. Маляренка, В. В. Сташиса, В. Я. Тація. Вид. друге, перероб. та доп. Харків : ТОВ «Одіссей», 2004. 1152 с.
62. Кримінальний кодекс України: науково-практичний коментар / О. М. Алієва та ін. ; відп. ред. Є. Л. Стрельцов. 7-е вид., перероб. і допов. Харків : Одіссей, 2011. 824 с.
63. Кримінальний кодекс Української РСР : Закон Української Радянської Соціалістичної Республіки від 28 груд. 1960 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2002-05#o705 (дата звернення: 12.01.2026).
64. Кримінальний процесуальний кодекс України : Закон України від 13 квіт. 2012 р. № 4651-VI. URL: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/4651-17 (дата звернення: 04.01.2026).
65. Кудін С. В. Поняття злочину в кримінальному праві Київської Русі. *Право України*. 2000. № 7. С.101–105.

66. Куц В. М. Теоретико-прикладні аспекти проблеми суб'єкта злочину. *Вісник Університету внутрішніх справ*. 1996. Вип. 1. С. 17–23.
67. Куц В. Н., Гізімчук С. В., Єгорова В. О. Криміналізація незаконного проведення дослідів над людиною та його кримінально-правові ознаки. Харків : Право, 2012. 304 с.
68. Лихова С. Я. Конституційно-правовий інститут основних прав і свобод людини як об'єкт кримінально-правової охорони. *Юридичний вісник України*. 2000. № 25. С. 20–21.
69. Лісневська Н. Медико-правові аспекти отримання інформованої згоди на медичне втручання. *Lisnevska.info* : веб-сайт. URL: https://lisnevska.info (дата звернення: 21.12.2025).
70. Луцький Р. П. Основні типи праворозуміння. *Науковий вісник Ужгородського університету Серія: Право*. 2011. Випуск 15. С. 53–56. URL: https://dspace.uzhnu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/80db214f-0ee4-43d8-a1b9-15d26416ca92/content (дата звернення: 12. 12. 2025).
71. Малишева М. В. Кримінальні правопорушення проти життя та здоров'я особи (тема 3). Кримінальне право України. Особлива частина : навч.-метод. посіб. / Л. Абакіна-Пілявська та ін. ; за заг. ред. Ю. Ю. Коломієць, О. В. Ободовського. Київ : Юрінком-Інтер ; Одеса, 2023. С. 24–34.
72. Малишева М. В. Кримінально-правова охорона біологічних прав людини. *Консервативно-ліберальні ідеї Одеської школи кримінального права* : матеріали Одес. наук.-практ. конф., 24 листоп. 2023 р. / відп. ред. Ю. Ю. Коломієць. Одеса : Юридика, 2024. С. 125–129.
73. Малишева М. В. Кримінально-правова характеристика потерпілого у злочині, передбаченого ст. 142 ККУ України – «Незаконне проведення дослідів над людиною». *Європейські орієнтири розвитку України в умовах війни та глобальних викликів 21 століття: синергія наукових, освітніх та технологічних рішень* : матеріали наук.-практ. конф., 19 трав. 2023 р. / за заг. ред. С. В. Ківалова. Одеса : Юридика, 2023. С. 248–250.

74. Малишева М. В. Невизначеність співвідношення понять «дослід» та «експеримент» як причина проблем теорії та практики притягнення до кримінальної відповідальності за вчинення кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною. *Європейські орієнтири розвитку України: науково-практичний вимір в умовах воєнних викликів* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 26 квіт. 2024 р. / за заг. ред. С. В. Ківалова ; відп. за вип. М. Р. Аракелян. Одеса : Фенікс, 2024. С. 396–398.
75. Малишева М. В. Об'єктивна сторона кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною. *Новітні кримінально-правові дослідження – 2024* : альманах наук. праць / за ред. О. Козаченка, О. Мусиченко. Миколаїв : МНІІП НУ «ОЮА», 2024. С. 25–30.
76. Малишева М. В. Особливості незаконного проведення дослідів над людиною як кримінальне правопорушення та інші форми тиску (примушування), скоєні під час агресії РФ проти України. *Сталий розвиток суспільства та держави: сучасні виклики та перспективи розвитку* : матеріали наук.-практ. конф., 18 листоп. 2022 р. / за ред. М. Р. Аракеляна, К. І. Спасової. Одеса : Фенікс, 2022. С. 194–197.
77. Малишева М. В. Проблемні аспекти встановлення відповідальності за кримінальні правопорушення, зокрема, незаконне проведення дослідів над людиною, вчинені під час агресії РФ проти України. *Кримінально-правові, кримінологічні та кримінально-виконавчі заходи попередження злочинності* : матеріали наук.-практ. конф., 25 листоп. 2022 р. Одеса, 2022. С. 143–146.
78. Малишева М.В. Кримінально-правова регламентація відповідальності за незаконне проведення дослідів над людиною: досвід Німеччини та країн романо-германської правової системи. *Наука і техніка сьогодні*. 2026. № 2(56). С. 192–202. DOI:. https://doi.org/10.52058/2786-6025-2026-2(56)-192-202. URL:

https://perspectives.pp.ua/index.php/nts/article/view/37987/37987 (дата звернення: 30.03.2026).

79. Малишева М.В. Нормативно-правові засади кримінальної відповідальності за незаконне проведення дослідів над людиною в Україні: еволюція та сучасний стан. *Право і суспільство*. 2025. № 6. С. 600–605. DOI:. https://doi.org/10.32842/2078-3736/2025.6.84. URL: https://www.pravoisuspilstvo.org.ua/archive/2025/6_2025/86.pdf (дата звернення: 30.03.2026).
80. Малишева М.В. Правові гарантії захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів. *Актуальні питання у сучасній науці*. 2026. № 2 (44). С. 1300–1310. DOI:. https://doi.org/10.52058/2786-6300-2026-2(44)-1300-1310. URL: https://perspectives.pp.ua/index.php/sn/article/view/37466/37467 (дата звернення: 30.03.2026).
81. Малишева М.В. Суб'єкт незаконного проведення дослідів над людиною: порівняльно-правовий аналіз законодавства України, Німеччини та Австрії. *Право та державне управління*. 2025. №3. С. 246–254. DOI:. https://doi.org/10.32782/pdu.2025.3.31. URL: https://pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/3_2025/33.pdf (дата звернення: 30.03.2026).
82. Матвійчук В. К. Кримінально-правова охорона навколишнього природного середовища (кримінально-правове та кримінологічне дослідження) : монографія. Київ : Азимут–Україна, 2005. 464 с.
83. Матишевський П. С. Кримінальне право України : Загальна частина : Підручник для студ. юрид. вузів і фак. Київ : А.С.К., 2001. 352 с.
84. Мирошниченко Н. А. Состав преступления: текст лекций. Одесса : Юрид. лит-ра, 2003. 78 с.
85. Митрофанов І. І. Загальна частина кримінального права України : навч. посіб. Одеса : Фенікс, 2015. 575 с.

86. Митрофанов І. І. Кримінальне право України. Загальна частина : навчальний посібник. Кременчук : Видавець «ПП Щербатих О. В.», 2009. 646 с.
87. Митрофанов І. І., Стрельцов Є. Л. Кримінально-правове забезпечення охорони законної професійної діяльності журналіста : монографія. Одеса : Фенікс, 2017. 302 с.
88. Михайлов О. О. Юридична особа як суб'єкт злочину: іноземний досвід та перспективи його застосування в Україні: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. юрид. наук : спец. 12.00.08. Київ, 2008. 16 с.
89. Міжвидовий секс в радянській науці. *Українська правда* : веб-сайт. URL: https://forum.pravda.com.ua/index.php?topic=991940.5&ckattempt=1 (дата звернення: 12.01.2026).
90. Міжнародний пакт про громадянські і політичні права : Пакт Організації Об'єднаних Націй від 16 груд. 1966 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_043#Text (дата звернення: 01.02.2026).
91. Міжнародні етичні рекомендації щодо досліджень, пов'язаних із здоров'ям, за участю людей : український переклад. Рада міжнародних організацій медичних наук (CIOMS). Женева, 2018. 132 с. URL: https://cioms.ch/publications/product/міжнародні-етичні-рекомендації-щодо/ (дата звернення: 12. 08. 2025).
92. Музика А. А. Відповідальність за злочини у сфері обігу наркотичних засобів. Київ : Логос, 1998. 324 с.
93. Навроцький В. О. Проблеми кваліфікації злочинів : Конспект лекцій. Львів : Львівський держ. ун-т. 1993. 84 с.
94. Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України. У 2 т. / Андрушко П. П та ін.; під заг. ред. П. П. Андрушка, В. Г. Гончаренка, Є. В. Фєсенка. 3-е вид. Київ: Алерта, 2009. Т. 1. 964 с.

95. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / Бойко А. М. та ін. ; за ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. 3-тє вид., переробл. та доповн. Київ : Атіка, 2005. 1064 с.
96. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. 10-те вид., перероб. та доп. Київ : ВД «Дакор», 2018. 1360 с.
97. Новий тлумачний словник української мови: у 4 т. / уклад.: В. В. Яременко, О. М. Сліпушко. Київ : Вид-во «АКОНІТ», 2000. Т. 3. 928 с.
98. Нюрнберзький процес і його підсумки. NI.BIZ.UA : веб-сайт. URL: http://ni.biz.ua/1/1_5/1_56016_nyurnbergskiy-protsess-i-ego-itogi.html (дата звернення: 12.01.2026).
99. Основи біоетики та біобезпеки: Підручник / Ковальова О. М., Лісовий В. М., Амбросова Т. М. та ін. Київ : Медицина, 2016. 392 с.
100. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листоп. 1992 р. № 2801-XII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12 (дата звернення: 09. 01. 2026).
101. Плотнікова А. В. Щодо співвідношення понять «примушування» та «спонукання». *Збірник наукових праць Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. «Право»*. 2011. Вип. 17. С. 145–150.
102. Пономарьова О.О., Баула О.П., Тарасенко Г.В. Щодо стратегії формування національного законодавства в сфері клінічних випробувань лікарського засобу: деякі правові виклики. *Науковий вісник Ужгородського Національного Університету. Серія ПРАВО.* 2024. Випуск 86: частина 2. С. 185–191. URL: https://visnyk-juris-uzhnu.com/wp-content/uploads/2025/01/31-1.pdf (дата звернення: 12.01.2026).
103. Про Вчену медичну раду Міністерства охорони здоров'я України : Наказ МОЗ України від 15 лют. 2016 р. № 93. URL: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0093282-16 (дата звернення: 21.12.2025).

104. Про затвердження документів з питань забезпечення якості лікарських засобів. Настанова СТ-Н МОЗУ 42-4.0:2008 «Лікарські засоби. Належна виробнича практика». Настанова СТ-Н МОЗУ 42-7.0:2008 «Лікарські засоби. Належна клінічна практика». Настанова СТ-Н МОЗУ 42-5.0:2008 «Лікарські засоби. Належна практика дистрибуції»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16 лют. 2009 р. № 95. URL: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0095282-09 (дата звернення: 25.01.2026).
105. Про затвердження Інструкції про порядок виконання норм міжнародного гуманітарного права у Збройних Силах України : Наказ Міністерства оборони України від 23 берез. 2017 р. № 164. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0704-17/ed20170323#n43 (дата звернення: 05.01.2026).
106. Про затвердження Порядку застосування методів психологічного та психотерапевтичного впливу : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 15 квіт. 2008 р. № 199. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0577-08/conv (дата звернення: 25.01.2026).
107. Про затвердження Порядку проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань і Типового положення про комісію з питань етики: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 23 вер. 2009 р. № 690. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1010-09 (дата звернення: 25.01.2026).
108. Про затвердження Порядку розгляду звернень та організації особистого прийому громадян у Державній аудиторській службі України та її міжрегіональних територіальних органах : Наказ Державної аудиторської служби України від 24 лист. 2016 р. № 149. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1615-16 (дата звернення: 28.03.2026).
109. Про затвердження Порядку тримання військовополонених : Постанова Кабінету Міністрів України від 05 квіт. 2022 р. № 413. URL:

https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/413-2022-%D0%BF/ed20220405#n27 (дата звернення: 05.01.2026).

110. Про затвердження Правил внутрішнього розпорядку слідчих ізоляторів Державної кримінально-виконавчої служби України : Наказ Міністерства юстиції України від 14 черв. 2019 р. № 1769/5. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0633-19/ed20190614#n33 (дата звернення: 05.01.2026).
111. Про захист персональних даних : Закон України від 01 черв. 2010 р. № 2297-VI. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2297-17 (дата звернення: 22.01.2026).
112. Про лікарські засоби : Закон України від 28 лип. 2022 р. № 2469-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2469-20 (дата звернення: 22.01.2026).
113. Про наукову і науково-технічну експертизу: Закон України від 10 лют. 1995 р. № 51/95-ВР. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/51/95-вр (дата звернення: 21.12.2025).
114. Про охорону здоров'я : Закон УРСР від 15 липн. 1971 р. № 27-VIII. URL: http://search.ligazakon.ua/_doc2.nsf/link1/T710027.html. (дата звернення: 12.01.2026).
115. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22 лют. 2000 р. № 1489-III. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14 (дата звернення: 21.12.2025).
116. Пунда О. О. Поняття особистих немайнових прав, що забезпечують природне існування людини. *Актуальні проблеми держави і права*: зб. наук. пр. / редкол.: С. В. Ківалов та ін.; МОН України; НУ «ОЮА». Одеса: Юрид. л-ра, 2014. Вип. 74. С. 197–204.
117. Розенко В. Г., Матвійчук В. К. Суб'єкт злочину: лекція. Київ : Укр. академія внутр. справ, 1993. 36 с.
118. Рубащенко М. А. Кримінальна відповідальність за посягання на територіальну цілісність і недоторканність України : монографія. Харків : Право, 2016. 288 с.

119. Рудковська М. Р. Становлення та розвиток поняття суспільної небезпеки. *Часопис Академії адвокатури України*. 2015. Т. 8, № 2. С. 111–119.
120. Словник української мови : у 11 т. / голов. редкол. Білодід І. К. та ін. Київ : Наукова думка, 1970. Т. 1 : А–В. 799 с.
121. Словник української мови: в 11 т. / голов. редкол.: Білодід І. К. та ін. Київ : Наукова думка, 1970–1980. Т. 10: Т–Ф. 1979. 658 с.
122. Словник української мови: в 11 т. / голов. редкол.: Білодід І. К. та ін. Київ : Наукова думка, 1970–1980. Т. 5: Н–О. 1974. 840 с.
123. Словник української мови: в 11 т. / голов. редкол.: Білодід І. К. та ін. Київ : Наукова думка, 1970–1980. Т. 8: Природа–Ряхтливий. 1977. 927 с.
124. Смаглюк О. М., Павловська А. А. Досягнення віку кримінальної відповідальності як ознака неповнолітнього суб'єкта злочину. *Вісник кримінального судочинства*. 2015. № 2. С. 181–186. URL: https://vkslaw.com.ua/index.php/journal/article/view/683 (дата звернення: 11.02.2026).
125. Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я: Статут Всесвітньої організації охорони здоров'я від 22 липня 1946 р. URL: http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/995_599 (дата звернення: 04.01.2026).
126. Статути Великого князівства Литовського: у 3-х томах. Том І. Статут Великого князівства Литовського 1529 року / За ред. С. Ківалова, П. Музиченка, А. Панькова. Одеса : Юридична література, 2002. 464 с.
127. Стрельцов Є. Л. Об'єкт і кваліфікація злочинів. *Вісник Академії адвокатури України*. 2010. Число 1(17). С. 131–134.
128. Сухонос В. В. Теорія держави і права: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Суми : Університетська книга, 2005. 536 с.
129. Тацій В. Я. Об'єкт злочину. *Вісник асоціації кримінального права України*. 2013. № 1. С. 131–134.
130. Тацій В. Я. Об'єкт і предмет злочину в кримінальному праві України: навчальний посібник. Харків : УкрЮА, 1994. 76 с.

131. Ташлицька Н.М. Згода особи на медичне втручання у системі кримінального та медичного законодавства України. *Наук. вісн. Міжнарод. гуманіт. ун-ту*. 2016. 2. С. 136–139. URL: https://vestnik-pravo.mgu.od.ua/archive/juspradenc20/37.pdf (дата звернення: 25. 01. 2026).
132. Топчій В.В. Напрями вдосконалення розслідування злочинів у медичній сфері. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія ПРАВО*. 2020. Випуск 60. С. 186–190.
133. Триньова Я. О. Біоетичні проблеми кримінального права України : монографія. Київ : Національна академія прокуратури України, 2014. 398 с.
134. Триньова Я. О. Теоретичні засади та практика реалізації принципів біоетики в кримінальному праві України : дис. … д-ра юрид. наук : 12.00.08. / Нац. акад. внутр. справ. Київ, 2021. 545 с.
135. Трубніков В. М. Поняття об’єкта злочину з нових позицій. *Вісн. Харків. нац. ун-ту ім. В. Н. Каразіна. Сер. : Право*. 2009. Вип. 1 (5). С. 14–18.
136. Туляков В. А. Віктимологічні проблеми застосування нового Кримінального кодексу. *Новий Кримінальний кодекс України: Питання застосування і вивчення* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 25–26 жовт. 2001 р. Київ; Харків : Юрінком Інтер, 2002. С. 234–237.
137. Туляков В. О. Віктимологічні засади кримінального права України: на шляху до апроксимації міжнародних стандартів. *Вісник Асоціації кримінального права України*. 2023. № 2(20). С. 1–25. URL: https://vakp.nlu.edu.ua/article/view/290779 (дата звернення: 12. 03. 2026).
138. Тюремне ув’язнення : Витяг з Другої Загальної доповіді, опубліковано 1992 року. *Council of Europe* : веб-сайт. URL: https://rm.coe.int/16806ce96a (дата звернення: 05.01.2026).
139. Уложення про покарання кримінальні та виправні 1845 / *Юридична енциклопедія* : у 6 т. / ред. кол.: Ю. С. Шемшученко (відп. ред.) та ін. Київ : Українська енциклопедія ім. М. П. Бажана, 2004. Т. 6 : Т–Я. 768 с.

140. Фесенко Є. В. Цінності як об’єкт злочину. *Право України*. 1999. № 6. С. 73–77.
141. Філософія : навч. посібник: рекомендовано МОН України / за ред. І. Ф. Надольного. 7-ме вид., стер. К. : Вікар, 2008. 534 с.
142. Фріс П. Л. Кримінальне право України. Загальна частина : підруч. для студ. вищ. навч. закл. Київ : Атіка, 2004. 488 с.
143. Хавронюк М. Злочини зі складною виною у Кримінальному кодексі України. *Підприємництво, господарство і право*. 2003. № 3. С. 9–17.
144. Храмцов О. М. Психічне насильство як спосіб вчинення злочину, його види та форми. Вісник Харківського національного університету внутрішніх справ. 2006. № 35. С. 172–178.
145. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 р. № 435-IV. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15 (дата звернення: 09. 01. 2026).
146. Чеботарьова Г. В. Проблеми визначення поняття об’єктивної сторони злочину. Вчені записки Таврійського національного університету ім. В. І. Вернадського. Серія: Юридичні науки. 2009. Том 22 (61). № 1. С. 249–254.
147. Чуваков О. А. Злочини проти основ національної безпеки України: проблеми кримінально-правової теорії і практики : монографія / відп. ред. О. М. Костенко. Одеса : Фенікс, 2017. 362 с.
148. Шопіна Ю.О. Кримінальна відповідальність медичного або фармацевтичного працівника за вчинення злочину, пов’язаного з виконанням професійних обов’язків: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. юрид. наук : 12.00.08. Київ. 2020: 20 с.
149. Юзікова Н.С. Інформаційна безпека у системі заходів запобігання кримінальним правопорушенням у сфері інформаційних технологій: досвід країн ЄС та США. *Аналітично-порівняльне правознавство.* 2023. № 5. С. 506–512. URL: https://app-journal.in.ua/wp-content/uploads/2023/11/93.pdf (дата звернення: 09. 06. 2026).

150. Ярмиш Н. М. Дія як ознака об’єктивної сторони злочину (проблеми психологічної характеристики). Харків : Основа, 1999. 84 с.
151. Ященко А. М. Застосування заходів кримінально-правового характеру щодо юридичних осіб : теоретичний аспект. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. Сер. : Юриспруденція. 2014. № 7. С. 199–202.
152. Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine, concerning Biomedical Research, 25.01.2005. *Council of Europe* : веб-сайт. URL: https://rm.coe.int/168008371a (дата звернення: 27.12.2025).
153. Andrea Loose. Strafrechtliche Grenzen ärztlicher Behandlung und Forschung. Berlin : ENEA Verlag für Medien, 2003. 213 p. URL: https://www.jurawelt.com/sunrise/media/mediafiles/13797/tenea_juraweltbd47.pdf (дата звернення: 27.12.2025).
154. Austria: Experiments on humans in a children’s home. *Deutsche Welle* : веб-сайт. URL: https://www.dw.com/en/austria-experiments-on-humans-in-a-childrens-home/a-15850549 (дата звернення: 21.12.2025).
155. Auszug aus dem Urteil der Strafrechtlichen Abteilung i.S. F.A. gegen Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich (Beschwerde in Strafsachen). 6B_646/2007. vom 24. April 2008 / URL: https://www.bger.ch/ext/eurospider/live/de/php/clir/http/index.php?lang=de (дата звернення: 01.02.2026).
156. Baruch C. Cohen. The Ethics Of Using Medical Data From Nazi Experiments. *Jewish Law* : веб-сайт. URL: https://www.jlaw.com/Articles/NaziMedEx.html (дата звернення: 12.01.2026).
157. Beauchamp T. L., Childress J. F. Principles of biomedical ethics. 7th ed. New York : Oxford University Press, 2013. 453 p. URL: https://archive.org/details/principlesofbiom0000beau_k8c1?utm_source=copilot.com (дата звернення: 28.03.2026).
158. Berger A, Schenk K, Ging A, Walther S, Cignacco E. Perinatal mental health care from the user and provider perspective: protocol for a qualitative study in

Switzerland. *Reprod Health*. 2020. Feb 17;17(1):26. URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32066475/ (дата звернення: 01.02.2026).

159. Berufsordnung der Deutschen Psychologinnen und Psychologen. *BDP-Verband.de* : веб-сайт. URL: https://www.bdp-verband.de/fileadmin/user_upload/BDP/website/dokumente/PDF/Profession/Berufsethik/ber-foederation-2016.pdf (дата звернення: 21.12.2025).
160. Bruno Splavski, Krešimir Rotim, Goran Lakičević, Andrew J. Gienapp, Frederick A. Boop, Kenan I. Arnautović. Andreas Vesalius, the Predecessor of Neurosurgery: How his Progressive Scientific Achievements Affected his Professional Life and Destiny. *World Neurosurgery*. Volume 129. 2019. P. 202–209. URL: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878875019315487 (дата звернення: 02.01.2026).
161. Bundesgesetz über die Forschung am Menschen (Humanforschungsgesetz, HFG) : vom 30. September 2011. *Alle Schweizer Bundesbehörden* : веб-сайт. URL: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2013/617/de (дата звернення: 21.12.2023).
162. Bundesgesetz über die Forschung am Menschen (Humanforschungsgesetz, HFG) : vom 30. September 2011. *Alle Schweizer Bundesbehörden* : веб-сайт. URL: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2013/617/de (дата звернення: 21.12.2025).
163. Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten 29.03.2024. *RIS* : веб-сайт. URL: https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Bundesnormen/NOR40260605/NOR40260605.pdf?utm_source=copilot.com (дата звернення: 21.12.2025).
164. Bundesrecht konsolidiert: Gesamte Rechtsvorschrift für Arzneimittelgesetz, Fassung vom 07.03.2026. *RIS* : веб-сайт. URL: https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010441 (дата звернення: 21.12.2025).

165. Bundesrecht konsolidiert: Gesamte Rechtsvorschrift für Strafgesetzbuch, Fassung vom 26.01.2023. *RIS* : веб-сайт. URL: https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe (дата звернення: 21.12.2025).
166. Campbell D. T., Stanley J. C. Experimental and quasi-experimental designs for research. Boston : Houghton Mifflin Company, 2015. 84 p. URL: https://books.google.pl/books/about/Experimental_and_Quasi_Experimental_Desi.html?id=KCTrCgAAQBAJ&redir_esc=y (дата звернення: 28.03.2026).
167. Carson Strong. Minimal Risk in Research Involving Pregnant Women and Fetuses. *National Library of Medicine* : веб-сайт. URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3250991/ (дата звернення: 21.12.2025).
168. Chalmers I.; Glasziou P. Avoidable waste in the production and reporting of research evidence. *The Lancet*. 2009. Vol. 374, no. 9683. P. 86–90. URL: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(09)60329-9/ppt (дата звернення: 21.12.2025).
169. Clinical trials. *Swissmedic* : веб-сайт. URL: https://www.swissmedic.ch/swissmedic/en/home/humanarzneimittel/clinical-trials.html (дата звернення: 21.12.2025).
170. Colleran, R., Kastrati, A. Percutaneous coronary intervention: balloons, stents and scaffolds. *Clin Res Cardiol* 107 (Suppl 2), 55–63 (2018). URL: https://doi.org/10.1007/s00392-018-1328-x (дата звернення: 01.02.2026).
171. Conducting Ethical Health Research in Prisons: Guidance for Prison Health Researchers. University of Southampton. *WEPHREN* : веб-сайт., 2023. URL: https://wephren.tghn.org (дата звернення: 21.12.2025).
172. Council of Europe. Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine. Oviedo, 4.IV.1997. URL: https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/164 (дата звернення: 12. 08. 2025).

173. Das allgemeine Strafgesetz über Verbrechen, Vergehen und Übertretungen (RGBl. Nr. 117/1852). URL: https://de.wikisource.org/wiki/Strafgesetz_1852_(%C3%96sterreich) (дата звернення: 02.01.2026).
174. Equity and health: the inclusion of pregnant and breastfeeding women in clinical trials. *World Health Organization* : веб-сайт. URL: https://www.who.int/news/item/18-06-2025-equity-and-health--the-inclusion-of-pregnant-and-breastfeeding-women-in-clinical-trials (дата звернення: 21.12.2025).
175. Ethical Research Involving Children / A. Graham, M. A. Powell, N. Taylor, D. Anderson, R. Fitzgerald. Florence : UNICEF Office of Research – Innocenti, 2013. 230 p. URL: https://www.unicef.org/innocenti/media/9181/file/Ethical-Research-Involving-Children-compendium-2013-EN.pdf.pdf (дата звернення: 02.01.2026).
176. Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln (Arzneimittelgesetz - AMG) : 24.08.1976. *Bundesministerium der Justiz* : веб-сайт. URL: https://www.gesetze-im-internet.de/amg_1976/BJNR024480976.html (дата звернення: 27.12.2025).
177. Gesetz zur Regelung der Gentechnik (Gentechnikgesetz - GenTG) : 20.06.1990. *Bundesministerium der Justiz* : веб-сайт. URL: https://www.gesetze-im-internet.de/gentg/BJNR110800990.html (дата звернення: 27.12.2025).
178. Glass v. the United Kingdom, Application no. 61827/00, ECHR 2004. URL: https://hudoc.echr.coe.int/ (дата звернення: 12. 08. 2025).
179. Good Clinical Practice (GCP) and Good Pharmacovigilance Practices (GVP) inspections. *Swissmedic* : веб-сайт. URL: https://www.swissmedic.ch/swissmedic/en/home/humanarzneimittel/clinical-trials/clinical-trials-on-medicinal-products/gcp-gvp-inspections.html (дата звернення: 21.12.2025).

180. Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland : Ausfertigungsdatum: 23.05.1949. *Bundesministerium der Justiz* : веб-сайт. URL: https://www.gesetze-im-internet.de/gg/GG.pdf. (дата звернення: 27.12.2025).
181. Humanforschungsgesetz (HFG) vom 30. September 2011 (SR 810.30), Stand am 1. Januar 2021. URL: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2013/617/de (дата звернення: 12. 08. 2025).
182. ICH E21 guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials – Scientific guideline. *European Medicines Agency* : веб-сайт. URL: https://www.ema.europa.eu/en/ich-e21-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials-scientific-guideline (дата звернення: 12.01.2026).
183. International Council for Harmonisation. ICH Harmonised Guideline E6(R2): Good Clinical Practice. Geneva, 2016. URL: https://www.ich.org (дата звернення: 21.12.2025).
184. Kienapfel D., Höpfel F., Kert R. Grundriss des österreichischen Strafrechts. Allgemeiner Teil. 16. Aufl. Wien : Manz, 2020. 394 s.
185. Kolosov I. European medical law development on Middle ages and Renaissance. *Нове українське право*. 2022. Випуск 6. Том 1. С. 179–184. URL: https://newukrainianlaw.in.ua/index.php/journal/issue/view/11/11 (дата звернення: 02.01.2026).
186. Krisl A., Stampf S., Hauri D., Binet I., Mueller T., Sidler D., Hadaya K., Golshayan D., Pascual M., Koller M., Dickenmann M. The Swiss Transplant Cohort Study Stcs. Immunosuppression management in renal transplant recipients with normal-immunological risk: 10-year results from the Swiss Transplant Cohort Study. *Swiss Med Wkly*. 2020 Dec 5;150:w20354. doi: 10.4414/smw.2020.20354. PMID: 33277913 (дата звернення: 01.02.2026).
187. Ledford H. How to solve the world's biggest problems. *Nature*. 2015. 525(7569). P. 308–311. URL: https://www.nature.com/articles/525308a (дата звернення: 28.03.2026).

188. Malysheva M. V. Illegal conduction of experiments on a person: criminal and legal characteristics of problematic aspects of establishing responsibility for committing a crime (Незаконне проведення дослідів над людиною: кримінально-правова характеристика проблемних аспектів встановлення відповідальності за вчинення злочину). International scientific conference *«Topical issues of modern jurisprudence*» (April 5-6, 2023) / Head of organizing committee – Andrzej Krynski. Riga : Baltija Publishing, 2023. P. 169–172.
189. Maria Kuthning, Ferdinand Hundt. Aspects of vulnerable patients and informed consent in clinical trials. *GMS German Medical Science* : веб-сайт. URL: https://www.egms.de/static/en/journals/gms/2013-11/000171.shtml (дата звернення: 27.12.2025).
190. Moretti, A., Fonteyne, L., Giesert, F. et al. Somatic gene editing ameliorates skeletal and cardiac muscle failure in pig and human models of Duchenne muscular dystrophy. *Nat Med.* 26, 207–214 (2020). URL: https://doi.org/10.1038/s41591-019-0738-2 (дата звернення: 01.02.2026).
191. Müller S. Das Humanforschungsgesetz – Grundzüge und strafrechtliche Aspekte. *Schweizerische Zeitschrift für Strafrecht*. 2014. № 132. S. 118–143.
192. Nicola Benz. Strengthening The Protection Of Human Research Subjects: New Swiss Act Regarding Research On Humans. *Mondaq* : веб-сайт. URL: https://www.mondaq.com/healthcare/281220/strengthening-the-protection-of-human-research-subjects-new-swiss-act-regarding-research-on-humans (дата звернення: 27.12.2025).
193. OECD Global Science Forum. *Investigating Research Misconduct Allegations in International Collaborative Projects: A Practical Guide*. Paris: OECD, 2009. URL: https://www.oecd.org (дата звернення: 09. 01. 2026).
194. Paul S. Appelbaum., Milena Anatchkova, Karen Albert, Laura B Dunn, Charles W Lidz. Therapeutic misconception in research subjects: development and validation of a measure. *National Library of Medicine* : веб-сайт. URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22942217/ (дата звернення: 12.01.2026).

195. Perinatal Mental Health Care in Switzerland (MADRE). URL: https://clinicaltrials.gov/study/NCT04185896?cond=Switzerland&rank=7#publications (дата звернення: 01.09.2025).
196. Permissible Medical Experiments. *Trials of war criminals before the Nuernberg military tribunals under Control Council law no. 10 (Volume 2)*. Nuremberg October 1946–April 1949. Washington: U.S. Government Printing Office (n.d.), vol. 2. URL: https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-01130400RX2-mvpart (дата звернення: 12.01.2026).
197. Peter Altmeyer, Martina Bacharach-Buhles. Neisser Albert. *Altmeyers Enzyklopädie* : веб-сайт. URL: https://www.altmeyers.org/de/dermatologie/neisser-albert-12688 (дата звернення: 12.01.2026).
198. Rainer Herzig. Amendment to Austrian Act on Pharmaceuticals in view of EU Clinical Trials Regulation. *Preslmayr.at* : веб-сайт. URL: https://www.preslmayr.at/tl_files/Publikationen/2022/Amendment_to_Austrian_Act_on_Pharmaceuticals_in_view_of_EU_Clinical_Trials_Regulation.pdf#page=0.44 (дата звернення: 21.12.2025).
199. Regulation (EU) No 536/2014 of the European Parliament and of the Council. *Legislation.gov.uk* : веб-сайт. URL: https://www.legislation.gov.uk/eur/2014/536/article/33 (дата звернення: 12.01.2026).
200. René David. Les grands systèmes de droit contemporains. Paris: Dalloz, 1964. 630 pp. URL: https://www.persee.fr/doc/ridc_0035-3337_1965_num_17_1_14146 (дата звернення: 25. 01. 2026).
201. Research Involving Human Beings. *EPFL* : веб-сайт. URL: https://www.epfl.ch/about/overview/regulations-and-guidelines/compliance/compliance-guide/research-involving-human-beings/ (дата звернення: 21.12.2025).
202. Richtlinie Schwangerschaftstest bei AMG-Studien. *Salzburg.gv.at* : веб-сайт. URL:

https://www.salzburg.gv.at/fileadmin/Dateien/Gesundheit/Ethikkommission/richtlinie-schwangerschaftstest.pdf (дата звернення: 21.12.2025).

203. Robinson K. A. Use of prior research in the justification and interpretation of clinical trials. ProQuest Dissertations and Theses. Johns Hopkins University, 2009. *EViR Round Table* : веб-сайт. URL: https://evir.org/wp-content/uploads/2024/12/Robinson_EvidenceBasedResearchNetwork_2Oct2024.pdf (дата звернення: 27.12.2025).
204. Rosenau H. Legal prerequisites for clinical trials under the revised Declaration of Helsinki and the European Convention on Human Rights and Biomedicine. *National Library of Medicine* : веб-сайт. URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11789510/ (дата звернення: 27.12.2025).
205. Roxin C. Strafrecht. Allgemeiner Teil. Band I: Grundlagen. Der Aufbau der Verbrechenslehre. 4. Aufl. München : C. H. Beck, 2006. 1136 s.
206. Sadler L. C., Davison T., McCowan L. M. A randomised controlled trial and meta-analysis of active management of labour. *BJOG*. 2000. Vol. 107, no. 7. P. 909–915. URL: https://europepmc.org/article/MED/10901564 (дата звернення: 21.12.2025).
207. Schmidt U. Secret Science: A Century of Poison Warfare and Human Experiments. Oxford University Press, 2015. 672 p. URL: ttps://global.oup.com/academic/product/secret-science-9780199299799 (дата звернення: 25. 01. 2026).
208. Schönke A., Schröder H. Strafgesetzbuch: Kommentar. 30. Aufl. München : C. H. Beck, 2019. 3361 s. *Lehmanns Media GmbH* : веб-сайт. URL: https://www.lehmanns.de/shop/recht-steuern/44597967-9783406703836-strafgesetzbuch (дата звернення: 27.12.2025).
209. Schünemann B. Grund und Grenzen der unechten Unterlassungsdelikte. Göttingen : Verlag Otto Schwartz, 1971. 407 s.
210. Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937 (SR 311.0), Stand am 1. Januar 2023. URL:

https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/de (дата звернення: 12. 08. 2025).

211. Sebastian Graf von Kielmansegg. Zur Abgrenzung des individuellen Heilversuchs von der klinischen Prüfung. *Arbeitskreis Medizinischer Ethik-Kommissionen (AKEK)* : веб-сайт. URL: https://www.akek.de/fileadmin/user_upload/Veranstaltungen/15_Sommertagung/Heilversuch_Folien_Kielmansegg.pdf (дата звернення: 12.01.2026).
212. Semenenko O.V. Contribution of M. S. Bokarius to theformation of domestic forensic medicalinstitutions. *Історія медичної науки, практики та освіти* : зб. матеріалів доп. учасн. наук.-практ. конф. Київ, 2018. С. 99–104.
213. Sophie Schober, Sascha Klee, Franz Trautinger. The role of institutional ethics committees in Austria: Report of the Commission on Ethics and Scientific Integrity of the Karl Landsteiner University of Health Sciences 2018–2023. *Springer Nature*. 2025. Volume 137, P. 432–437. URL: https://link.springer.com/article/10.1007/s00508-024-02462-x (дата звернення: 21.12.2025).
214. Strafgesetzbuch (StGB) : Ausfertigungsdatum: 15.05.1871. *Bundesministerium der Justiz* : веб-сайт. URL: https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/StGB.pdf. (дата звернення: 27.12.2025).
215. Swiss Criminal Code of 21 December 1937, SR 311.0. Federal Act (Status as of 1 March 2019). *Business-swiss* : веб-сайт. URL: https://business-swiss.ch/wp-content/uploads/2020/04/311.0.pdf (дата звернення: 21.12.2025).
216. Swiss Transplant Cohort Study. *STCS* : веб-сайт. URL: https://www.stcs.ch/about/study-description/ (дата звернення: 01.02.2026).
217. Switzerland and the Death Penalty. *Parliamentarians for Global Action* : веб-сайт. URL: https://www.pgaction.org/adp/che.html (дата звернення: 27.12.2025).

218. The Nuremberg Code (1947). *Media.tghn.org* : веб-сайт. URL: https://media.tghn.org/medialibrary/2011/04/BMJ_No_7070_Volume_313_The_Nuremberg_Code.pdf (дата звернення: 12.01.2026).
219. The Nuremberg Code. Trials of War Criminals before the Nuremberg Military Tribunals under Control Council Law No. 10. Vol. 2. Washington: U.S. Government Printing Office, 1949. P. 181–182. URL: https://bp-dc.org/assets/media/documents/documents/Nuremberg%20Code.pdf (дата звернення: 21.12.2025).
220. Towards evidence based research / Lund H. and other. *BMJ* : journal. 2016. Vol. 355. P. i5440. URL: https://www.bmj.com/content/355/bmj.i5440 (дата звернення: 21.12.2025).
221. Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin. URL: https://www.jura.uni-bonn.de/fileadmin/Fachbereich_Rechtswissenschaft/Einrichtungen/Institute/Voelkerrecht/Vorlesungsmaterialien_Menschenrechtsschutz/UEbereinkommen_ueber_Menschenrechte_und_Biomedizin_1997.pdf (дата звернення: 21.12.2025).
222. Wessels J., Beulke W., Satzger H. Strafrecht. Allgemeiner Teil. 51. Aufl. Heidelberg : C. F. Müller, 2021.545 s.

ДОДАТКИ

Додаток 1

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Малишева М.В. Суб’єкт незаконного проведення дослідів над людиною: порівняльно-правовий аналіз законодавства України, Німеччини та Австрії. *Право та державне управління*. 2025. №3. С. 246–254. DOI: https://doi.org/10.32782/pdu.2025.3.31. URL: https://pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/3_2025/33.pdf

2. Малишева М.В. Нормативно-правові засади кримінальної відповідальності за незаконне проведення дослідів над людиною в Україні: еволюція та сучасний стан. *Право і суспільство*. 2025. № 6. С. 600–605. DOI: https://doi.org/10.32842/2078-3736/2025.6.84. URL: https://www.pravoisuspilstvo.org.ua/archive/2025/6_2025/86.pdf

3. Малишева М.В. Правові гарантії захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів. *Актуальні питання у сучасній науці*. 2026. № 2 (44). С. 1300–1310. DOI: https://doi.org/10.52058/2786-6300-2026-2(44)-1300-1310. URL: https://perspectives.pp.ua/index.php/sn/article/view/37466/37467

4. Малишева М.В. Кримінально-правова регламентація відповідальності за незаконне проведення дослідів над людиною: досвід Німеччини та країн романо-германської правової системи. *Наука і техніка сьогодні*. 2026. № 2(56). С. 192–202. DOI: https://doi.org/10.52058/2786-6025-2026-2(56)-192-202. URL: https://perspectives.pp.ua/index.php/nts/article/view/37987/37987

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації та додатково відображають наукові результати дисертації:

5. Малишева М. В. Особливості незаконного проведення дослідів над людиною як кримінальне правопорушення та інші форми тиску (примушування), скоєні під час агресії РФ проти України. *Сталий розвиток суспільства та держави: сучасні виклики та перспективи розвитку* : матеріали наук.-практ. конф., 18 листоп. 2022 р. / за ред. М. Р. Аракеляна, К. І. Спасової. Одеса : Фенікс, 2022. С. 194–197.

6. Малишева М. В. Проблемні аспекти встановлення відповідальності за кримінальні правопорушення, зокрема, незаконне проведення дослідів над людиною, вчинені під час агресії РФ проти України. *Кримінально-правові, кримінологічні та кримінально-виконавчі заходи попередження злочинності* : матеріали наук.-практ. конф., 25 листоп. 2022 р. Одеса, 2022. С. 143–146.

7. Malysheva M. V. Illegal conduction of experiments on a person: criminal and legal characteristics of problematic aspects of establishing responsibility for committing a crime (Незаконне проведення дослідів над людиною: кримінально-правова характеристика проблемних аспектів встановлення відповідальності за вчинення злочину). International scientific conference «*Topical issues of modern jurisprudence*» (April 5-6, 2023) / Head of organizing committee – Andrzej Krynski. Riga : Baltija Publishing, 2023. P. 169–172.

8. Малишева М. В. Кримінально-правова характеристика потерпілого у злочині, передбаченого ст. 142 ККУ України – «Незаконне проведення дослідів над людиною». *Європейські орієнтири розвитку України в умовах війни та глобальних викликів 21 століття: синергія наукових, освітніх та технологічних рішень* : матеріали наук.-практ. конф., 19 трав. 2023 р. / за заг. ред. С. В. Ківалова. Одеса : Юридика, 2023. С. 248–250.

9. Малишева М. В. Кримінально-правова охорона біологічних прав людини. *Консервативно-ліберальні ідеї Одеської школи кримінального права* :

матеріали Одес. наук.-практ. конф., 24 листоп. 2023 р. / відп. ред. Ю. Ю. Коломієць. Одеса : Юридика, 2024. С. 125–129.

10. Малишева М. В. Невизначеність співвідношення понять «дослід» та «експеримент» як причина проблем теорії та практики притягнення до кримінальної відповідальності за вчинення кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною. *Європейські орієнтири розвитку України: науково-практичний вимір в умовах воєнних викликів* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 26 квіт. 2024 р. / за заг. ред. С. В. Ківалова ; відп. за вип. М. Р. Аракелян. Одеса : Фенікс, 2024. С. 396–398.

11. Малишева М. В. Об'єктивна сторона кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною. *Новітні кримінально-правові дослідження – 2024* : альманах наук. праць / за ред. О. Козаченка, О. Мусиченко. Миколаїв : МННІП НУ «ОЮА», 2024. С. 25–30.

12. Малишева М. В. Кримінальні правопорушення проти життя та здоров'я особи (тема 3). Кримінальне право України. Особлива частина : навч.-метод. посіб. / Л. Абакіна-Пілявська та ін. ; за заг. ред. Ю. Ю. Коломієць, О. В. Ободовського. Київ : Юрінком-Інтер ; Одеса, 2023. С. 24–34.

ВІДОМОСТІ ПРО АПРОБАЦІЮ МАТЕРІАЛІВ ДИСЕРТАЦІЇ

Основні положення, теоретичні і практичні висновки дисертаційної роботи викладено також у доповідях на: науково-практичній конференції «Сталий розвиток суспільства та держави: сучасні виклики та перспективи розвитку» (18 листоп. 2022 р.) – дистанційна участь, науково-практичній конференції «Кримінально-правові, кримінологічні та кримінально-виконавчі заходи попередження злочинності» (25 листоп. 2022 р.) – дистанційна участь, International scientific conference «Topical issues of modern jurisprudence» (April 5-6, 2023) – дистанційна участь, науково-практичній конференції «Європейські орієнтири розвитку України в умовах війни та глобальних

викликів 21 століття: синергія наукових, освітніх та технологічних рішень» (19 трав. 2023 р.) – дистанційна участь, Одеській науково-практичній конференції «Консервативно-ліберальні ідеї Одеської школи кримінального права» (24 листоп. 2023 р.) – дистанційна участь, Міжнародній науково-практичній конференції «Європейські орієнтири розвитку України: науково-практичний вимір в умовах воєнних викликів» (26 квіт. 2024 р.) – дистанційна участь.

Додаток 2

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Голова
Київського районного суду м. Одеси

_____ Сергій ЧВАНКІН

«02» травня 2026 року

АКТ

про впровадження наукових розробок дисертаційного дослідження Малишевої Марини Валеріївни на тему: «Кримінально-правові гарантії захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів: порівняльно-правовий дискурс» в практичну діяльність Київського районного суду м. Одеси

Комісія у складі:

1. **Судді Прохорова П.А.;**
2. **Судді Іванчука В.М.;**
3. **Борщова І.О.**

склала цей акт з приводу того, що результати дисертаційного дослідження Малишевої Марини Валеріївни на тему: «Кримінально-правові гарантії захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів: порівняльно-правовий дискурс» на здобуття наукового ступеня вищої освіти з галузі знань 08-Право, спеціальності 081-Право доктора філософії заслуговують практичного використання у практичній діяльності Київського районного суду.

Рекомендовано до використання наступні публікації:

1. Малишева М.В. Суб'єкт незаконного проведення дослідів над людиною: порівняльно-правовий аналіз законодавства України, Німеччини та Австрії. *Право та державне управління*. 2025. №3. С. 246–254. DOI:. https://doi.org/10.32782/pdu.2025.3.31. URL: https://pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/3_2025/33.pdf (дата звернення: 30.03.2026).
2. Малишева М.В. Нормативно-правові засади кримінальної відповідальності за незаконне проведення дослідів над людиною в Україні: еволюція та сучасний стан. *Право і суспільство*. 2025. № 6. С. 600–605. DOI:. https://doi.org/10.32842/2078-3736/2025.6.84. URL:

https://www.pravoisuspilstvo.org.ua/archive/2025/6_2025/86.pdf (дата звернення: 30.03.2026).

3. Малишева М.В. Правові гарантії захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів. *Актуальні питання у сучасній науці*. 2026. № 2 (44). С. 1300–1310. DOI:. https://doi.org/10.52058/2786-6300-2026-2(44)-1300-1310. URL: https://perspectives.pp.ua/index.php/sn/article/view/37466/37467 (дата звернення: 30.03.2026).

4. Малишева М.В. Кримінально-правова регламентація відповідальності за незаконне проведення дослідів над людиною: досвід Німеччини та країн романо-германської правової системи. *Наука і техніка сьогодні*. 2026. № 2(56). С. 192–202. DOI:. https://doi.org/10.52058/2786-6025-2026-2(56)-192-202. URL: https://perspectives.pp.ua/index.php/nts/article/view/37987/37987 (дата звернення: 30.03.2026).

5. Малишева М. В. Особливості незаконного проведення дослідів над людиною як кримінальне правопорушення та інші форми тиску (примушування), скоєні під час агресії РФ проти України. *Сталий розвиток суспільства та держави: сучасні виклики та перспективи розвитку* : матеріали наук.-практ. конф., 18 листоп. 2022 р. / за ред. М. Р. Аракеляна, К. І. Спасової. Одеса : Фенікс, 2022. С. 194–197.

6. Малишева М. В. Проблемні аспекти встановлення відповідальності за кримінальні правопорушення, зокрема, незаконне проведення дослідів над людиною, вчинені під час агресії РФ проти України. *Кримінально-правові, кримінологічні та кримінально-виконавчі заходи попередження злочинності* : матеріали наук.-практ. конф., 25 листоп. 2022 р. Одеса, 2022. С. 143–146.

7. Malysheva M. V. Illegal conduction of experiments on a person: criminal and legal characteristics of problematic aspects of establishing responsibility for committing a crime (Незаконне проведення дослідів над людиною: кримінально-правова характеристика проблемних аспектів встановлення відповідальності за вчинення злочину). International scientific conference «*Topical issues of modern jurisprudence*» (April 5-6, 2023) / Head of organizing committee – Andrzej Krynski. Riga : Baltija Publishing, 2023. P. 169–172.

8. Малишева М. В. Кримінально-правова характеристика потерпілого у злочині, передбаченого ст. 142 ККУ України – «Незаконне проведення дослідів над людиною». *Європейські орієнтири розвитку України в умовах війни та глобальних викликів 21 століття: синергія наукових, освітніх та технологічних рішень* : матеріали наук.-практ. конф., 19 трав. 2023 р. / за заг. ред. С. В. Ківалова. Одеса : Юридика, 2023. С. 248–250.

9. Малишева М. В. Кримінально-правова охорона біологічних прав людини. *Консервативно-ліберальні ідеї Одеської школи кримінального*

права : матеріали Одес. наук.-практ. конф., 24 листоп. 2023 р. / відп. ред. Ю. Ю. Коломієць. Одеса : Юридика, 2024. С. 125–129.

10. Малишева М. В. Невизначеність співвідношення понять «дослід» та «експеримент» як причина проблем теорії та практики притягнення до кримінальної відповідальності за вчинення кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною. *Європейські орієнтири розвитку України: науково-практичний вимір в умовах воєнних викликів* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 26 квіт. 2024 р. / за заг. ред. С. В. Ківалова ; відп. за вип. М. Р. Аракелян. Одеса : Фенікс, 2024. С. 396–398.

11. Малишева М. В. Кримінальні правопорушення проти життя та здоров'я особи (тема 3). Кримінальне право України. Особлива частина : навч.-метод. посіб. / Л. Абакіна-Пілявська та ін. ; за заг. ред. Ю. Ю. Коломієць, О. В. Ободовського. Київ : Юрінком-Інтер ; Одеса, 2023. С. 24–34.

12. Малишева М. В. Об'єктивна сторона кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною. *Новітні кримінально-правові дослідження – 2024* : альманах наук. праць / за ред. О. Козаченка, О. Мусиченко. Миколаїв : МНІІП НУ «ОЮА», 2024. С. 25–30.

Суддя
Київського районного суду
м. Одеси **Прохоров П.А.**

Суддя
Київського районного суду
м. Одеси **Іванчук В.М.**

Суддя
Київського районного суду
м. Одеси **Борщов І.О.**

Додаток 3

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Перший заступник начальника Головного управління Національної поліції в Одеській області
начальник слідчого управління
полковник поліції
Сергій КОНОВАЛЬЧУК
«30» квітня 2026 року

АКТ

про впровадження наукових розробок дисертаційного дослідження Малишевої Марини Валеріївни на тему: «Кримінально-правові гарантії захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів: порівняльно-правовий дискурс» в практичну діяльність Головного управління Національної поліції в Одеській області

Комісія у складі:

голови: заступника начальника слідчого управління ГУНП в Одеській області полковника поліції Продун Олени Сергіївни;

членів: т.в.о. заступника начальника слідчого управління ГУНП в Одеській області підполковника поліції Телеги Антона Володимировича та т.в.о. заступника начальника слідчого управління ГУНП в Одеській області підполковника поліції Бондара Віталія Федоровича

склала цей акт з приводу того, що результати дисертаційного дослідження Малишевої Марини Валеріївни на тему: «Кримінально-правові гарантії захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів: порівняльно-правовий дискурс» на здобуття наукового ступеня вищої освіти з галузі знань 08-Право, спеціальності 081-Право доктора філософії заслуговують практичного використання у практичній діяльності слідчого управління Головного управління Національної поліції в Одеській області.

Рекомендовано до використання наступні публікації:

1. Малишева М.В. Суб'єкт незаконного проведення дослідів над людиною: порівняльно-правовий аналіз законодавства України, Німеччини та Австрії. *Право та державне управління*. 2025. №3. С. 246–254. DOI:. https://doi.org/10.32782/pdu.2025.3.31. URL: https://pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/3_2025/33.pdf (дата звернення: 30.03.2026).
2. Малишева М.В. Нормативно-правові засади кримінальної відповідальності за незаконне проведення дослідів над людиною в Україні: еволюція та сучасний стан. *Право і суспільство*. 2025. № 6. С. 600–605. DOI:.

https://doi.org/10.32842/2078-3736/2025.6.84. URL: https://www.pravoisuspilstvo.org.ua/archive/2025/6_2025/86.pdf (дата звернення: 30.03.2026).

3. Малишева М.В. Правові гарантії захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів. *Актуальні питання у сучасній науці*. 2026. № 2 (44). С. 1300–1310. DOI:. https://doi.org/10.52058/2786-6300-2026-2(44)-1300-1310. URL: https://perspectives.pp.ua/index.php/sn/article/view/37466/37467 (дата звернення: 30.03.2026).

4. Малишева М.В. Кримінально-правова регламентація відповідальності за незаконне проведення дослідів над людиною: досвід Німеччини та країн романо-германської правової системи. *Наука і техніка сьогодні*. 2026. № 2(56). С. 192–202. DOI:. https://doi.org/10.52058/2786-6025-2026-2(56)-192-202. URL: https://perspectives.pp.ua/index.php/nts/article/view/37987/37987 (дата звернення: 30.03.2026).

5. Малишева М. В. Особливості незаконного проведення дослідів над людиною як кримінальне правопорушення та інші форми тиску (примушування), скоєні під час агресії РФ проти України. *Сталий розвиток суспільства та держави: сучасні виклики та перспективи розвитку* : матеріали наук.-практ. конф., 18 листоп. 2022 р. / за ред. М. Р. Аракеляна, К. І. Спасової. Одеса : Фенікс, 2022. С. 194–197.

6. Малишева М. В. Проблемні аспекти встановлення відповідальності за кримінальні правопорушення, зокрема, незаконне проведення дослідів над людиною, вчинені під час агресії РФ проти України. *Кримінально-правові, кримінологічні та кримінально-виконавчі заходи попередження злочинності* : матеріали наук.-практ. конф., 25 листоп. 2022 р. Одеса, 2022. С. 143–146.

7. Malysheva M. V. Illegal conduction of experiments on a person: criminal and legal characteristics of problematic aspects of establishing responsibility for committing a crime (Незаконне проведення дослідів над людиною: кримінально-правова характеристика проблемних аспектів встановлення відповідальності за вчинення злочину). International scientific conference «*Topical issues of modern jurisprudence*» (April 5-6, 2023) / Head of organizing committee – Andrzej Krynski. Riga : Baltija Publishing, 2023. P. 169–172.

8. Малишева М. В. Кримінально-правова характеристика потерпілого у злочині, передбаченого ст. 142 ККУ України – «Незаконне проведення дослідів над людиною». *Європейські орієнтири розвитку України в умовах війни та глобальних викликів 21 століття: синергія наукових, освітніх та технологічних рішень* : матеріали наук.-практ. конф., 19 трав. 2023 р. / за заг. ред. С. В. Ківалова. Одеса : Юридика, 2023. С. 248–250.

9. Малишева М. В. Кримінально-правова охорона біологічних прав людини. *Консервативно-ліберальні ідеї Одеської школи кримінального*

права : матеріали Одес. наук.-практ. конф., 24 листоп. 2023 р. / відп. ред. Ю. Ю. Коломієць. Одеса : Юридика, 2024. С. 125–129.

10. Малишева М. В. Невизначеність співвідношення понять «дослід» та «експеримент» як причина проблем теорії та практики притягнення до кримінальної відповідальності за вчинення кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною. *Європейські орієнтири розвитку України: науково-практичний вимір в умовах воєнних викликів* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 26 квіт. 2024 р. / за заг. ред. С. В. Ківалова ; відп. за вип. М. Р. Аракелян. Одеса : Фенікс, 2024. С. 396–398.

11. Малишева М. В. Кримінальні правопорушення проти життя та здоров'я особи (тема 3). Кримінальне право України. Особлива частина : навч.-метод. посіб. / Л. Абакіна-Пілявська та ін. ; за заг. ред. Ю. Ю. Коломієць, О. В. Ободовського. Київ : Юрінком-Інтер ; Одеса, 2023. С. 24–34.

12. Малишева М. В. Об'єктивна сторона кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною. *Новітні кримінально-правові дослідження – 2024* : альманах наук. праць / за ред. О. Козаченка, О. Мусиченко. Миколаїв : МНІІП НУ «ОЮА», 2024. С. 25–30.

Члени комісії:

Заступник начальника
СУ ГУНП в Одеській області
полковник поліції **Олена ПРОДУН**

Т.в.о. заступника начальника
СУ ГУНП в Одеській області
підполковник поліції **Антон ТЕЛЕГА**

Т.в.о. заступника начальника
СУ ГУНП в Одеській області
підполковник поліції **Віталій БОНДАР**

Додаток 4

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Ректор Національно університету
«Одеська юридична академія»,
_____ О. Тодощак
«___» ___ 2026 р.

АКТ

про впровадження наукових розробок дисертаційного дослідження Малишевої Марини Валеріївни на тему: «Кримінально-правові гарантії захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів: порівняльно-правовий дискурс» в навчальну та науково-дослідну діяльність Національного університету «Одеська юридична академія»

Комісія у складі: *голови* – проректора з навчальної роботи Національного університету «Одеська юридична академія», д.ю.н., професора Г.О. Ульянової, начальника навчально-методичного відділу Національного університету «Одеська юридична академія», Л.М. Кузнецової, декана факультету прокуратури та слідства (кримінальної юстиції), д.ю.н., професора Д.О. Колодіна, завідувача кафедри кримінального права Національного університету «Одеська юридична академія», д.ю.н., доцента О.В. Степаненко, склала цей акт про те, що результати дисертаційного дослідження Малишевої Марини Валеріївни на тему: «Кримінально-правові гарантії захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів: порівняльно-правовий дискурс» на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 081 – «Право» використовуються у навчальному процесі Національного університету «Одеська юридична академія» при викладанні навчальних дисциплін Загальної та Особливої частин кримінального права, спецкурсів «Кримінальні правопорушення проти життя та здоров'я особи», «Кваліфікація кримінальних правопорушень», а також у науково-дослідній роботі студентів, аспірантів, науковців.

Так, були враховані положення дисертації про необхідність розширити обсяг матеріалу, що викладається у рамках навчальних дисциплін Загальної та Особливої частин кримінального права, спецкурсів «Кримінальні правопорушення проти життя та здоров'я особи», «Кваліфікація кримінальних правопорушень» зокрема, включити питання щодо кримінально-правових гарантій захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів. Крім того, рекомендовано до використання у навчальному процесі наукових праць, основними з яких є наступні публікації:

1. Малишева М.В. Суб'єкт незаконного проведення дослідів над людиною: порівняльно-правовий аналіз законодавства України, Німеччини та Австрії. *Право та державне управління*. 2025. №3. С. 246–254. DOI:. https://doi.org/10.32782/pdu.2025.3.31. URL: https://pdu-journal.kpu.zp.ua/archive/3_2025/33.pdf (дата звернення: 30.03.2026).

2. Малишева М.В. Нормативно-правові засади кримінальної відповідальності за незаконне проведення дослідів над людиною в Україні: еволюція та сучасний стан. *Право і суспільство*. 2025. № 6. С. 600–605. DOI:. https://doi.org/10.32842/2078-3736/2025.6.84. URL: https://www.pravoisuspilstvo.org.ua/archive/2025/6_2025/86.pdf (дата звернення: 30.03.2026).

3. Малишева М.В. Правові гарантії захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів. *Актуальні питання у сучасній науці*. 2026. № 2 (44). С. 1300–1310. DOI:. https://doi.org/10.52058/2786-6300-2026-2(44)-1300-1310. URL: https://perspectives.pp.ua/index.php/sn/article/view/37466/37467 (дата звернення: 30.03.2026).

4. Малишева М.В. Кримінально-правова регламентація відповідальності за незаконне проведення дослідів над людиною: досвід Німеччини та країн романо-германської правової системи. *Наука і техніка сьогодні*. 2026. № 2(56). С. 192–202. DOI:. https://doi.org/10.52058/2786-6025-2026-2(56)-192-202. URL: https://perspectives.pp.ua/index.php/nts/article/view/37987/379 (дата звернення: 30.03.2026).

5. Малишева М. В. Особливості незаконного проведення дослідів над людиною як кримінальне правопорушення та інші форми тиску (примушування), скоєні під час агресії РФ проти України. *Сталий розвиток суспільства та держави: сучасні виклики та перспективи розвитку* : матеріали наук.-практ. конф., 18 листоп. 2022 р. / за ред. М. Р. Аракеляна, К. І. Спасової. Одеса : Фенікс, 2022. С. 194–197.

6. Малишева М. В. Проблемні аспекти встановлення відповідальності за кримінальні правопорушення, зокрема, незаконне проведення дослідів над людиною, вчинені під час агресії РФ проти України. *Кримінально-правові, кримінологічні та кримінально-виконавчі заходи попередження злочинності* : матеріали наук.-практ. конф., 25 листоп. 2022 р. Одеса, 2022. С. 143–146.

7. Malysheva M. V. Illegal conduction of experiments on a person: criminal and legal characteristics of problematic aspects of establishing responsibility for committing a crime (Незаконне проведення дослідів над людиною: кримінально-правова характеристика проблемних аспектів встановлення відповідальності за вчинення злочину). International scientific conference «*Topical issues of modern jurisprudence*» (April 5-6, 2023) / Head of organizing committee – Andrzej Krynski. Riga : Baltija Publishing, 2023. P. 169–172.

8. Малишева М. В. Кримінально-правова характеристика потерпілого у злочині, передбаченого ст. 142 ККУ України – «Незаконне проведення дослідів над людиною». *Європейські орієнтири розвитку України в умовах*

війни та глобальних викликів 21 століття: синергія наукових, освітніх та технологічних рішень : матеріали наук.-практ. конф., 19 трав. 2023 р. / за заг. ред. С. В. Ківалова. Одеса : Юридика, 2023. С. 248–250.

9. Малишева М. В. Кримінально-правова охорона біологічних прав людини. *Консервативно-ліберальні ідеї Одеської школи кримінального права* : матеріали Одес. наук.-практ. конф., 24 листоп. 2023 р. / відп. ред. Ю. К Коломієць. Одеса : Юридика, 2024. С. 125–129.

10. Малишева М. В. Невизначеність співвідношення понять «дослід» та «експеримент» як причина проблем теорії та практики притягнення до кримінальної відповідальності за вчинення кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною. *Європейські орієнтири розвитку України: науково-практичний вимір в умовах воєнних викликів* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 26 квіт. 2024 р. / за заг. ред. С. В. Ківалова ; відп. за вип. М. Р. Аракелян. Одеса : Фенікс, 2024. С. 396–398.

11. Малишева М. В. Кримінальні правопорушення проти життя та здоров'я особи (тема 3). Кримінальне право України. Особлива частина : навч.-метод. посіб. / Л. Абакіна-Пілявська та ін. ; за заг. ред. Ю. Ю. Коломієць, О. В. Ободовського. Київ : Юрінком-Інтер ; Одеса, 2023. С. 24–34.

12. Малишева М. В. Об'єктивна сторона кримінального правопорушення незаконного проведення дослідів над людиною. *Новітні кримінально-правові дослідження – 2024* : альманах наук. праць / за ред. О. Козаченка, О. Мусиченко. Миколаїв : МНІІП НУ «ОЮА», 2024. С. 25–30.

Використання зазначених результатів дозволило більш повно та ґрунтовно викласти матеріали вказаних навчальних дисциплін та надати здобувачам Національного університету «Одеська юридична академія» відомості про поняття та правову природу кримінально-правових гарантій захисту прав людини при проведенні медичних та психологічних дослідів.

Голова комісії: _____ Галина УЛЬЯНОВА

Члени комісії:

_____ Людмила КУЗНЕЦОВА

_____ Денис КОЛОДІН

_____ Оксана СТЕПАНЕНКО