

В.Н. Куц, С.В. Гизимчук, В.О. Егорова

**ВОПРОСЫ КРИМИНАЛИЗАЦИИ
И КВАЛИФИКАЦИИ
НЕЗАКОННОГО ПРОВЕДЕНИЯ
ОПЫТОВ НАД ЧЕЛОВЕКОМ
В УКРАИНЕ**

Монография

**Издательство «Юрлитинформ»
Москва
2014**

УДК 343.347(477)
ББК 67.408
К95

Авторы:

Куц В.П. — кандидат юридических наук, профессор, заслуженный юрист Украины, заведующий кафедрой уголовного права Национальной академии прокуратуры Украины;

Гизимчук С.В. — кандидат юридических наук, доцент, доцент кафедры уголовного права № 1 Национального юридического университета имени Ярослава Мудрого (Украина);

Егорова В.О. — кандидат юридических наук, старший преподаватель кафедры уголовно-правовых дисциплин факультета права Донецкого юридического института МВД Украины.

Рецензенты:

Рожнов А.А. — доктор юридических наук, профессор Финансового университета при Правительстве Российской Федерации;

Осадчий В.И. — доктор юридических наук, профессор, профессор кафедры уголовного права Национальной академии прокуратуры Украины;

Харченко В.Б. — доктор юридических наук, доцент, заведующий кафедрой уголовно-правовых дисциплин факультета права и массовых коммуникаций Харьковского национального университета внутренних дел.

Куц В.П., Гизимчук С.В., Егорова В.О.

К95 **Вопросы криминализации и квалификации незаконного проведения опытов над человеком в Украине: монография.** — М.: Юрлитинформ, 2014. — 232 с.

ISBN 978-5-4396-0618-4

Монография представляет собой комплексное исследование вопросов криминализации и квалификации незаконного проведения опытов над человеком, а также уголовно-правовой характеристики состава преступления (ст. 142 УК Украины).

Опираясь на достижения теоретико-правовой мысли и развитие современных экспериментальных технологий воздействия на человека, авторы обосновывают целесообразность законодательного решения об установлении уголовной ответственности за незаконное проведение опытов над человеком, анализируют объективные и субъективные признаки состава преступления, а также обстоятельства, отягчающие уголовную ответственность за совершение указанного преступления, проводят ограничение от смежных составов преступлений.

Издание адресовано ученым, работникам правоохранительных органов, медицинским работникам, преподавателям, аспирантам и студентам высших учебных заведений юридического и медицинского профиля, а также широкому кругу лиц, которые интересуются проблемами уголовно-правовой охраны прав человека в сфере исследовательской деятельности.

УДК 343.347(477)
ББК 67.408

ISBN 978-5-4396-0618-4

© Куц В.П., Гизимчук С.В., Егорова В.О., 2014
© Издательство «Юрлитинформ», 2014

*210-летию Национального
юридического университета
имени Ярослава Мудрого
посвящается*

Введение

Конец XX — начало XXI столетий отличается интенсивным развитием науки и техники, что сопровождается значительным накоплением научных знаний во всех сферах жизнедеятельности общества, в том числе в медицине.

Медицина является той сферой, в которой научно-исследовательская деятельность, каждое ее достижение направлены на спасение жизни и здоровья или, по меньшей мере, на облегчение течения болезни. Вместе с тем применение любого метода или средства для излечения больного или же улучшения его самочувствия всегда на определенном этапе проходит апробирование на человеке. Сегодня уже нельзя представить медицину без рентгенографии, ультразвуковых исследований или томографии, тем не менее когда-то эти методы тоже были впервые испытаны на человеке. Переливание крови, трансплантация органов и тканей человека, которые были признаны методами лечения лишь в XX в., вначале носили экспериментальный характер.

Объективной сложностью открытия нового в области медицины есть то, что последствия экспериментальных исследований для организма человека достоверно предусмотреть невозможно. В связи с этим возникает противоречие между заинтересованностью общества в прогрессе медицины и стремлением конкретного человека чувствовать себя в безопасности, без ограничений пользоваться гарантированной Конституцией защитой личных прав. Однако, удовлетворяя социальную потребность в новейших технологиях, исследователи в отдельных случаях вынужденно создают угрозу причинения вреда как отдельному лицу, вовлеченному в проведение опыта, так и обществу в целом. К примеру, неконтролируемое вмешательство в геном человека может навсегда изменить генетическую составляющую человечества и привести к проблемам мирового масштаба. С другой стороны, опыты, осуществляемые в этом направлении, способствуют поиску средств лечения тяжелых заболеваний, осуществлению эффективных трансплантаций донорских органов и т.п. Учитывая скрытую опасность, которую включают в себя исследования¹ над людьми, государство должно осуществлять строгий контроль за такой деятельностью с целью обеспечения прав и свобод подопытных лиц и интересов обще-

¹ В этой монографии понятия «эксперимент», «опыт» и «исследование» употребляются как синонимы.

ства в целом, а также предупреждения или прекращения возможных злоупотреблений в этой сфере.

Признавая человека, его жизнь и здоровье, честь и достоинство, неприкосновенность и безопасность наивысшей социальной ценностью, Конституция Украины установила принцип приоритета интересов человека над интересами науки и общества. При этом речь идет как о первоочередном удовлетворении, так и о защите интересов от общественно опасных посягательств. В развитие указанного принципа, в ч. 2 ст. 28 Конституции провозглашено, что ни один человек без его свободного согласия не может быть подвергнут медицинским, научным или другим опытам. На сегодняшний день реализация этого конституционного положения обеспечивается системой норм, в том числе уголовно-правовых, и прямым подтверждением соответствия действующего Уголовного кодекса Украины Основному закону является введение нормы об ответственности за незаконное проведение опытов над человеком (ст. 142 УК Украины). Данное решение украинского законодателя соответствует не только потребностям украинского общества, но и международного сообщества в целом.

Необходимо признать, что с момента вступления в силу действующего УК Украины и до настоящего времени состав преступления, предусмотренный ст. 142 УК, на монографическом уровне остается малоизученным. Практически ни одного глубокого исследования, посвященного характеристике этого противоправного посягательства, еще не проводилось. Анализ объективных и субъективных признаков указанного преступления осуществлялся лишь на уровне научно-практических комментариев к УК Украины или разделов учебников и носил, при этом, фрагментарный, а порой даже противоречивый характер.

Отдельные аспекты профессиональных правонарушений медицинских работников, преимущественно в пределах изучения общих вопросов ответственности за преступления против жизни и здоровья, рассматривали: В.И. Акопов, М.И. Бажанов, Ф.Ю. Бердычевский, В.И. Борисов, С.В. Бородин, Л.П. Брыч, А.П. Громов, Н.А. Гуторова, Н.И. Загородников, Ю.С. Зальмунин, М.Г. Заславская, И.И. Карпец, И.А. Концевич, А.Н. Красиков, О.В. Леонтьев, П.С. Матышевский, С.П. Мокринский, В.А. Навроцкий, И.Ф. Огарков, А.М. Орлеан, А.Н. Попов, Ш.С. Рашковская, В.П. Сальников, И.В. Самошенко, Ю.Д. Сергеев, В.Н. Смитиенко, В.В. Сташис, К.И. Сурилова, Н.С. Таганцев, Я.О. Тринева, С.А. Химченко, М.Д. Шаргородский, Н.Н. Ярмыш и др.

Специально посвятили свои исследования вопросам уголовной ответственности за незаконное проведение опытов над людьми или прибегали к отграничению данного преступления от смежных составов; П.П. Андрушко, А.А. Байда, В.А. Глушков, С.В. Гринчак, Я. Дргонець, А.А. Дудоров, В.И. Касынюк, Н.И. Коржанский, Н.П. Короленко, Н.Е. Крылова, Н.С. Малеин, М.Н. Малеина, Н.В. Павлова, С.Г. Стеценко, Н.И. Хавронюк, П. Холлендер, Г.В. Чеботарева и др.

Также следует отдать должное работам ученых-медиков, где изучались разновидности и механизмы экспериментального воздействия на организм человека, которые значительно обогатили наше исследование и служили ориентиром в непознанных глубинах медицинских знаний. Среди авторов таких научных разработок можно назвать Г.Ю. Аронова, К. Бернара, Ю. Блиева, В. Вересаева, Г. Глязера, А. Моля, В.А. Неговского, А.Н. Орлова, С.В. Черкасова, М.Я. Яровинского и др.

Отсутствие судебной практики и высокая латентность преступления, предусмотренного ст. 142 УК Украины, не способствуют заинтересованности ученых в исследовании данного состава. Хотя случаи незаконного проведения опытов над людьми приобрели широкое распространение в обществе, что подтверждается полученными в результате анкетирования данными.

Следует также отметить, что диспозиция ст. 142 УК Украины является достаточно сложной и ее содержание порождает среди юристов различные толкования признаков данного преступления. В частности, неоднозначно определяется содержание таких понятий, как «незаконный опыт», «медико-биологический опыт», «психологический опыт», «другие опыты над человеком» и т.п.

Исследование уголовно-правовых аспектов незаконного проведения опытов над человеком имеет не только научное, но и практическое значение, поскольку в условиях применения экспериментальных методов лечения, диагностики, профилактики и реабилитации больных приобретает особое значение охрана и защита интересов подопытных лиц.

Указанные обстоятельства обусловили выбор темы исследования и определили ее актуальность и значимость с точки зрения как общей доктрины уголовного права, так и применения соответствующих положений закона об уголовной ответственности на практике.

СОЦИАЛЬНАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ КРИМИНАЛИЗАЦИИ НЕЗАКОННОГО ПРОВЕДЕНИЯ ОПЫТОВ НАД ЧЕЛОВЕКОМ

Криминализацией является установление уголовно-правового запрета на совершение определенного деяния, то есть признание его преступлением. Для обеспечения эффективного противодействия общественно опасным деяниям соответствующий уголовно-правовой запрет должен быть социально и криминологически обусловленным², то есть отвечать потребностям общества. Как свидетельствует практика, указанного требования придерживаются далеко не всегда. Среди путей решения проблемы эффективности противодействия преступности особое место занимает криминологическая экспертиза проектов нормативных актов, которая должна решать вопрос о криминологической обоснованности положений закона об уголовной ответственности, то есть соответствии правовых предписаний криминологическим реалиям³.

Выяснение целесообразности и обоснованности установления уголовной ответственности за преступление, предусмотренное ст. 142 УК Украины, является необходимым с учетом того, что данный уголовно-правовой запрет является новеллой для национального законодательства и его социальная обусловленность еще не подвергалась всестороннему исследованию на монографическом уровне.

Руководствуясь целью исследования социальной обусловленности уголовной ответственности за незаконное проведение опытов над человеком, можно ограничиться анализом исторического и современного опыта нормативного регулирования такого рода деятельности, а также установлением социальных, нормативных и криминологиче-

² Курс уголовного права. Общая часть: учебник. В 5 т. Т. 1. Учение о преступлении / Борзенков Г.Н., Комиссаров В.С., Крылова Н.Е. и др.; под ред. Н.Ф. Кузнецовой, И.М. Тяжковой. М.: Зерцало-М, 2002. С. 13.

³ Милюков С.Ф. Российское уголовное законодательство: опыт критического анализа. СПб.: Знание, 2000. С. 29; Орлов Ю.В. Криминологічна експертиза нормативно-правових актів і їх проектів: науково-методичне забезпечення: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Київ, 2010. 21 с.

ских факторов целесообразности и обоснованности криминализации ее опасных проявлений.

1.1. Исторический и современный опыт правового регулирования проведения опытов над человеком

Анализ исторических источников доказывает, что опыты над людьми начали проводиться со времен возникновения медицины. На первых этапах развития исследовательской деятельности они ограничивались целью лечения человека и имели сугубо терапевтический характер. Еще в древние времена люди заметили целебные свойства растений и минералов и испытывали их действие сначала на себе, а со временем — и на других людях. Такого рода знания углублялись и передавались следующим поколениям. В период первобытнообщинного строя сбором целебных трав и лечением больных занимались женщины, которые фактически и были первыми экспериментаторами. Со временем лечением стали заниматься колдуны, жрецы и врачи, которые сначала наугад применяли новые средства, изучали полученные результаты и закрепляли их дополнительной проверкой. Однако и эти опыты не выходили пока на уровень научных исследований, оставаясь по сути терапевтическими. И это понятно, поскольку исторически путь научного познания шел от терапии. Первые доказательства исследовательской деятельности в области медицины мы находим на глиняных табличках Месопотамии, папирусах Древнего Египта, в китайских и индийских рукописях, созданных еще до нашей эры, где содержатся именно описания различных внутренних болезней и способов их лечения.

Что касается правового регулирования отношений в сфере медицины, то отдельные его положения содержались в памятниках права еще древних времен, хотя и носили казуистический характер, регулировали вопрос ответственности врача лишь применительно к врачебной деятельности⁴. Например, в Законах Хаммурапи (XVIII ст. до н.э.) содержались предписания, регламентирующие деятельность врачей. Однако никаких указаний на исследовательскую деятельность ни в

⁴ Красицкая Л. В. Историко-правовой аспект регулирования медицинской деятельности // Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности: всерос. науч.-практич. конференции, 16 мая 2003 г.: тезисы докл. М.: Юридическая литература, 2003. С. 129.

памятниках права того времени, ни в более поздних (древнеегипетские, вавилонские нормы, римское право и т.п.) мы не находим. В значительной мере это обусловлено тем, что первые опыты врачи проводили на себе или на животных. Так, греческий царь Митридат Эупатор (120–69 гг. до н.э.), боясь отравления, испытывал на себе, своих родственниках, преступниках и рабах действие териака — универсального противоядия (данные о царе Митридате можно найти в музее-аптеке г. Львова в Украине).

Также сохранились сведения, что в эпоху эллинизма в Александрийском мусейоне (Храм муз) действовали анатомическая школа, обсерватории, исследовательская академия, а также пансион для ученых, которые жили там и проводили исследования в различных областях науки, в том числе медицине. Развитию медицинских исследований в Александрии способствовал древнеегипетский обычай бальзамирования, а также разрешение царя Птолемея анатомировать тела умерших и производить живосечение на осужденных к смертной казни⁵. Как видим, исследовательская деятельность постепенно приобретала разрешительный характер и контроль на высочайшем, законодательном уровне.

Важное влияние на развитие медицины в те времена оказывала церковь. Поскольку душа человека признавалась священной, а тело умершего хоронилось по религиозным обрядам, церковью был наложен строгий запрет на вскрытие трупов людей. При таких условиях врачам оставалось проводить эксперименты на животных, а также на «малоценных» слоях населения: рабах, преступниках и пленных. Таким образом, характерное для современной правовой науки выделение так называемых «уязвимых» категорий подопытных лиц и законодательное закрепление дополнительных требований относительно защиты их прав и интересов является исторически обусловленным явлением, которое прошло испытание временем и доказало свою необходимость.

По свидетельству известного австрийского историка медицины Г. Глязера, только тогда, когда Везалий добился разрешения вскрывать трупы, и начались открытия: медицина стала делать первые успешные шаги вперед⁶. Появление эксперимента, который преследовал цель

⁵ Аронов Г.Ю. Визначні імена у світовій медицині / Аронов Г.Ю., Грандо О.А., Мирський М.Б. Київ: Тріумф, 2001. С. 20.

⁶ Глязер Г. О мышлении в медицине / пер. с нем. В.О. Горенштейна. М.: Медицина, 1969. С. 201.

углубления знаний в анатомии и физиологии человека, исследователи истории медицины связывают с именем древнеримского врача Галена (131–201 гг. н.э.), изучавшего анатомию человека на раненных гладиаторах, телах мертвых грудных детей, казненных преступниках и трупах во время войны. Гален первым ввел эксперимент в физиологию, проводя опыты на живых животных⁷.

В христианской Руси врачебное мастерство было привилегией подвижников, полностью контролировалось церковью и поэтому в течение продолжительного периода времени правовое регулирование медицинской деятельности сводилось к расправе над знахарями и осуждению их судом церкви⁸. Первые прогрессивные законодательные решения в этом направлении связаны с Петром I, во время правления которого появились нормы, позволяющие освободить врача от уголовной ответственности, если будет доказано, что он действовал согласно правилам, без умысла и небрежности⁹. Таким образом, провозглашалась презумпция правомерности действий врача при соблюдении им нормативных требований. В целом, оценивая реформаторскую деятельность Петра I в сфере медицины, следует отметить, что наиболее прогрессивные в то время законы, касающиеся врачебной практики, были приняты именно в Российской империи.

В Европе же эпоха Средневековья стала настоящим испытанием для прогрессивной мысли. Христианской церковью был наложен строгий запрет на вскрытие трупов, и исследователи продолжали свои научные поиски вопреки кострам инквизиции. Так, в XVI ст. ученый-экспериментатор М. Сервет изучал малый круг кровообращения, за что был сожжен «святой инквизицией» в 1553 г. Как отмечает А.Н. Орлов, такие люди опередили свое столетие и положили начало описательной анатомии, особенно хирургии¹⁰.

Сохранились исторические свидетельства, что в период средневековья в некоторых европейских странах тюремный врач совмещал обязанности палача и нередко занимался экспериментированием: например, старался оживить главу казненного, присоединяя к ней магистральные

⁷ Яровинский М.Я. Медицинская этика (биоэтика). М.: Медицина, 2006. С. 317.

⁸ Российское законодательство X–XX веков. В 9 т. Т. 1. Законодательство Древней Руси. М.: Юридическая литература, 1984. С. 148–150 ; Там же. Т. 3. Акты Земских соборов. С. 258.

⁹ Глашев А.А. Медицинское право: практическое руководство для юристов и медиков. М.: Волтерс Клувер, 2004. С. 2–3.

¹⁰ Орлов А.Н. Клиническая биоэтика: учеб. пособие. М.: Медицина, 2003. С. 235.

сосуды большого теплокровного животного; пробовал восстановить работу изолированного сердца, проводил другие опыты¹¹.

Как видно, в те времена опыты на людях были строго запрещены, и их проведение тщательно маскировалось либо осуществлялось тайно. Хотя следует отметить, что экспериментирование над людьми ради утехи господствующих классов не было запрещено. Так, в VII столетии в Англии и Испании процветало жестокое искусство создания уродов и калек. Тогдашние хирурги оперативным путем уничтожали какое-либо сходство с человеческим существом. Яркое воспроизведение указанных событий того времени мы находим в романе французского писателя Виктора Гюго «Человек, который смеется». Подобные эксперименты до определенного времени оставались безнаказанными, более того, врачи, которые их проводили, пользовались полным заступничеством королей¹².

Бурное развитие природоведения, которое началось во время Возрождения, изменило общественное сознание в сторону признания ценности человека как личности и обусловило интерес к изучению человеческого тела, его структуры и законов жизнедеятельности. В XVII ст. начали создаваться академии и научные общества, издаваться научные журналы с публикациями статей медиков¹³. Уже в начале XVIII ст. анатомические и физиологические исследования вышли на новый этап развития и открыли реальные перспективы истинно научного познания структурного и функционального строения организма человека. Таким образом, развитие науки и накопление знаний в области медицины привели к тому, что применение экспериментальных методов на человеке перестало носить стихийный (иногда случайный) характер и целиком зависеть от усмотрения исследователя. Потребность в проведении конкретного опыта на человеке начала обосновываться имеющимся уровнем научных знаний и опыта, что значительно повышало уровень безопасности жизни и здоровья подопытных лиц. Именно в этот исторический период были созданы предпосылки для выделения требования научной обоснованности опыта над человеком как гарантии его правомерности и безопасности.

Один из первых документально зафиксированных экспериментов провел в 1796 г. врач Э. Дженнер, который привил своему сыну и другим детям безопасную для человека «свиную» и «коровью» оспу, доказав таким образом, что подобная вакцинация предупреждает забо-

¹¹ Орлов А.Н. Клиническая биоэтика. С. 244.

¹² Там же. С. 187–188.

¹³ Яровинский М.Я. Медицинская этика (биоэтика). М.: Медицина, 2006. С. 317.

левание смертельной черной оспой. Со временем Э. Дженнер стал проводить эксперименты на себе, на других людях и даже на английской королеве. Впоследствии метод, спасший миллионы жизней, вошел в повседневную медицинскую практику¹⁴. Таким образом, Э. Дженнер привлек внимание главы государства (законодателя) к общественной полезности экспериментальных исследований на человеке.

Анализ исторических источников прошлого позволяет утверждать, что к началу XX ст. научные исследования и эксперименты на человеке осуществлялись согласно сформированным социальным, культурным и другим традициям отдельного государства, а также этическим правилам и представлениям врачей-исследователей о полезности экспериментов. Так, еще в древние времена Цельс (30 г. до н.э. — 45 г. н.э.) считал эксперименты на животных и людях нецелесообразными, поскольку страдания подопытных искажают результаты. Позже, уже в XVI ст. Везалий говорил о возможности проведения экспериментов только на «трупях и безмолвных животных». Полностью отрицал опыты на человеке и К. Бернар в своих «Лекциях по экспериментальной физиологии» (1869 г.)¹⁵. Как отмечает Н.Е. Крылова, этика эксперимента, его обоснованность, защита подопытных целиком зависели от усмотрения врача¹⁶. При таких обстоятельствах проведение эксперимента резервировало значительный риск для их жизни и здоровья.

Отсутствие правового регулирования исследований на человеке способствовало значительному распространению случаев нарушений врачами общих этических правил поведения с подопытными пациентами, что требовало принципиального вмешательства со стороны законодателя. Стало понятно, что только морально-этическими нормами невозможно защитить пациента от своеволия врача и обеспечить соблюдение основных прав человека¹⁷.

В свою очередь, стремительное развитие медицины на рубеже XIX—XX ст., обусловленное эпохальными открытиями во всех обла-

¹⁴ Крылова Н.Е. Уголовное право и биоэтика: проблемы, дискуссии и поиск решений. М.: Инфра-М, 2006. С. 175.

¹⁵ Яровинский М.Я. Медицинская этика (биоэтика). М.: Медицина, 2006. С. 319; Этическая экспертиза биомедицинских исследований. Практические рекомендации / ред. Ю.Б. Белоусов. М.: Юрист, 2005. С. 9—10.

¹⁶ Крылова Н.Е. Уголовное право и биоэтика. С. 208.

¹⁷ Красицкая Л.В. Историко-правовой аспект регулирования медицинской деятельности // Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности: всерос. науч.-практич. конференции, 16 мая 2003 г.: тезисы докл. М.: Юридическая литература, 2003. С. 129.

стях науки и техники, окончательно повлияло на формирование общественной мысли относительно невозможности развития медицины без экспериментов на человеке. Определившись с необходимостью, а значит, и допустимостью экспериментов на человеке, ученые и врачи старались решить проблему этических (а со временем и правовых) границ исследований. Среди условий правомерности опытов над человеком, известных нам на сегодняшний день, наиболее давним является условие наличия согласия подопытного лица. Еще в III ст. до н.э. Птолемей говорил о необходимости получения согласия осужденных при испытании на них нового лекарства¹⁸.

Довольно интересной по этому поводу есть позиция А. Молля, который в своей работе «Врачебная этика» (1904 г.) указывал, что поскольку лача согласия допускает определенный уровень интеллектуального развития, то было бы целесообразным проводить опыты на людях интеллигентных, а еще лучше — на медиках¹⁹. Действительно, в течение многовековой истории развития медицины врачи для проверки своих теорий и исследований болезней проводили опасные эксперименты на себе. Подобные героические поступки врачей достаточно детально освещены в работах австрийского ученого Гуго Глязера²⁰.

Со временем согласие подопытного как требование допустимости эксперимента на человеке несколько эволюционировало. Так, исторические источники свидетельствуют о том, что в последующем стал ставиться акцент на информированности согласия. Примечательно и то, что на необходимость подобного уточнения указали судьи (тоже интеллигентные люди, но уже, заметим, представители публичной власти). Тем самым, пациенты были наделены большим влиянием при принятии решений, которые касаются их здоровья²¹. Так, в начале XX ст. в России получили распространение случаи привлечения врачей к уголовной ответственности за вмешательство в организм пациента без его согласия. В научной литературе описывается судебное разбирательство по делу врача Модлинского, который был признан виновным в проведении хирургической операции без согласия пациентки. Московский окруж-

¹⁸ Крылова Н.Е. Указ. соч. С. 207.

¹⁹ Там же. С. 208.

²⁰ Глязер Г. Драматическая медицина. Опыты врачей на себе / пер. с нем. М.: Молодая гвардия, 1965. 215 с. ; Глязер Г. Исследователи человеческого тела от Гиппократ до Павлова. М.: Медгиз, 1956. 244 с. ; Глязер Г. О мышлении в медицине / пер. с нем. В.О. Горенштейна. М.: Медицина, 1969. 268 с.

²¹ Катц Дж. Защита испытуемых и пациентов: уроки Нюрнберга // Человек. 1997. № 4. С. 28–32.

ной суд 15 ноября 1901 г. вынес приговор на основании ст. 1468 Уложения о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г. за причинение смерти по неосторожности. Во Врачебном уставе России того времени ничего не говорилось о необходимости получения согласия больного на медицинское вмешательство, поэтому дело Модлинского было рассмотрено дополнительно Уголовным кассационным департаментом Сената и врач был признан виновным примерно с такой мотивировкой: неполучение согласия больного на осуществление операции лишает лечение закономерного характера и является признаком явной небрежности²².

Однако приведенный и другие известные примеры осуждения врачей отражали лишь один аспект проблемы проведения опытов и касались попыток непосредственного лечения больных. В части же разработки новых методов в медицине и привлечения физически здоровых добровольцев, проблему предпочитали не замечать. Когда в 1916 г. один из врачей Гарвардского университета — У. Кенон — обратился в Американскую медицинскую ассоциацию (далее — АМА) с рекомендацией одобрить требование получения согласия пациента на участие в научном исследовании, это предложение даже не было рассмотрено. Как отметил один из членов АМА, принятие такого предложения положило бы начало дискуссии о необходимости получения согласия пациентов на участие в любых исследованиях, в том числе и тех, что не направлены непосредственно на их лечение²³.

Кроме того, сами врачи-исследователи в своем большинстве мало обращали внимания на этические проблемы, связанные с исследованиями. В начале XX ст. было опубликовано только две работы, в которых врачи осуждали незаконные эксперименты на людях: в России — «Записки врача» В. Вересаева, в Германии — «Врачебная этика. Обязанности врача во всех проявлениях его деятельности» А. Молля²⁴. В своих работах авторы приводили примеры неэтичного поведения врачей при проведении экспериментов на людях. Например, А. Молль собрал около 600 таких случаев.

В конце концов государство обратило внимание на указанные этические проблемы и были приняты меры, направленные на урегулирование исследовательской деятельности.

²² Кубарь О.И. Этические и правовые проблемы исследований на человеке: из истории России XX века // Человек. 2001. № 3. С. 115–122.

²³ Катц Дж. Защита испытуемых и пациентов: уроки Нюрнберга // Человек. 1997. № 4. С. 28–32.

²⁴ Вересаев В. Записки врача. М.: Правда, 1961. Т. 1. 479 с.; Молль А. Врачебная этика. М., 1904. 534 с.

Первым нормативным актом, который регламентировал порядок проведения экспериментов на людях, был изданный в Пруссии в 1900 г. указ «Прусская директива» («Prussian Directive»), содержащий ряд соответствующих предписаний для руководителей больниц²⁵. Так, в этом указе разграничивались терапевтические и нетерапевтические исследования, указывалось на недопустимость экспериментов над несовершеннолетними и другими некомпетентными лицами, подчеркивалась необходимость однозначного согласия подопытного, закреплялась личная ответственность руководителя учреждения за последствие эксперимента²⁶. При этом указ не имел обязательного характера, в силу чего не мог в значительной мере повлиять на урегулирование порядка проведения опытов над людьми²⁷. Тем не менее именно Прусскую директиву было положено в основу следующего нормативного акта по данному вопросу, который был принят 28 февраля 1931 г. тоже в Германии, и известного как Немецкий циркуляр («German Circular») ²⁸. Это была инструкция, содержащая руководящие принципы относительно применения новых методов лечения и экспериментов на человеке²⁹. Также, различая терапевтические (новые методы лечения) и нетерапевтические (эксперименты) исследования, инструкция устанавливала правила относительно порядка проведения опытов обоих видов. Основными принципами признавались автономия пациента и его информированное согласие (соблюдение второго из указанных принципов особо контролировалось при проверке новых методов лечения и при этом допускалось согласие как пациента, так и его законных представителей). Без согласия новые методы разрешалось применять только в условиях крайней необходимости для спасения жизни пациента или предотвращения тяжкого вреда его здоровью. При этом проводить нетерапевтические исследования без согласия пациента не раз-

²⁵ Крылова Н.Е. Указ. соч. С. 176–177 ; Введение в биоэтику: учеб. пособие / Иванюшкин А.Я., Игнатъев В.Н., Коротких Р.В. и др.; под ред. Б.Г. Юдина, П.Д. Тищенко. М.: Прогресс-Традиция, 1998. С. 109.

²⁶ Tashiro E. Die Waage der Venus. Venerologische Versuche am Menschen zwischen Fortschritt und Moral. Husum: Matthiesen, 1991.

²⁷ Jochen Vollmann, Rolf Winau Informed consent in human experimentation before the Nuremberg code // BMJ. No 7070. Volume 313. 7 December 1996.

²⁸ Кудрявцева Е. Братцы-кролики // Огонек. 2006. № 46. С. 44–46.

²⁹ Reich Minister of the Interior. Reich Circular: Regulations on new therapy and human experimentation, February 28, 1931. As cited in: Annas GJ, Grodin MA. The Nazi doctors and the Nuremberg code: Human rights in human experimentation. Oxford University Press: New York, 1992: 129–32.

решалось ни при каких условиях³⁰. Как и ранее, за все клинические исследования в учреждении ответственность возлагалась на руководителя. Немецкий циркуляр имел практическое применение, поскольку широко использовался в ходе Нюрнбергского процесса в 1946–1947 гг. во время расследования преступлений нацистских врачей³¹.

В постреволюционной России экспериментальные исследования, особенно в медико-биологической сфере, стали проводиться «широким фронтом». Значительное распространение приобрела идея омоложения, реализацию которой связывали с процедурой переливания крови молодых людей старикам³². В конце 20-х гг. в Советской России появляется институт по исследованию эмбриональных тканей, а в московских аптеках стали продавать вытяжку из эмбрионов человека. Бесперебойные поставки человеческого «сырья» обеспечивало революционное советское законодательство, которое в 1920 г. впервые в мире легализовало аборт³³. Чрезвычайно «смелой» в 1925 г. была задача по реализации «права иметь ребенка неполовым путем». На VI съезде Всесоюзного общества гинекологов и акушеров в Ташкенте доктор О. Шорохова в своем докладе сообщила и описала 88 проведенных ею операций по искусственному оплодотворению с положительным результатом в 33 случаях³⁴. Сохранились исторические данные и о том, что в СССР с ведома властей и при их финансовой поддержке проводились такие эксперименты на людях, целесообразность которых вообще не подвергается оценке с позиции здравого смысла. Речь идет об эксперименте профессора И.И. Иванова, который в 1927 г. в Сухумском питомнике пытался произвести скрещивание человека и обезьяны³⁵. Известен и уровень «аккредитации» таких опытов. В частности, академическая комиссия в составе корифеев советской науки

³⁰ Sass H. M. Reichstundschreiben 1931: pre-Nuremberg German regulations concerning new therapy and human experimentation. // J. Med. Philos. 1983. № 8. P. 99–111.

³¹ Хельсинкская декларация Всемирной медицинской ассоциации: рекомендации для врачей по проведению биомедицинских исследований на людях // URL: <http://www.mediasphera.ru/recom/hels.htm>

³² Богданов А. Борьба за жизнеспособность. М.: Новая Москва, 1927. С. 5.

³³ См.: Постановление НКЗ и НКЮ от 18.11.1920 (СУ № 90) «Об охране здоровья женщины» // Сборник документов по истории уголовного законодательства СССР и РСФСР 1917–1952 гг. / под ред. И.Т. Голякова. М.: Государственное изд-во юридической литературы, 1953. С. 86.

³⁴ Шорохова А. Искусственное оплодотворение у людей // Труды VI съезда Всесоюзного общ-ва гинекологов и акушеров. М., 1925. С. 420.

³⁵ Силуянова И.В. Пародия на бессмертие // Новый мир. 1999. № 4. С. 123–129.

постановила: «Совещание присоединяется к постановлению физико-математического отделения Академии наук СССР от 30.05.25 относительно большого научного интереса, представляемого намеченными профессором И.И. Ивановым опытами по межвидовой гибридизации на антропоидах между отдельными видами обезьян, а также между обезьянами и человеком...»³⁶

Вопрос о необходимости нормативного урегулирования экспериментов на людях в Советском Союзе был затронут судебными органами в 1936 г. (при расследовании уголовного дела в отношении врача, который с целью лечения применял токсичные дозы неосальварсана и стрихнина). В результате 23 апреля 1936 г. Ученым медицинским советом Наркомздрава РСФСР было одобрено «Положение об условиях испытания на людях новых медицинских средств и методов»³⁷. В Положении³⁸ отмечалось, что испытание новых медицинских средств и методов, которые могут создавать опасность для жизни и здоровья больных, допускается в качестве эксперимента к апробации Наркомздрава РСФСР при соблюдении следующих условий: 1) если испытание проводится врачом лечебного учреждения с ведома и под ответственность руководителя медицинского учреждения (либо заведующего отделением), с целью облегчить положение больного и с согласия последнего³⁹; 2) если испытание проводится после предыдущей проверки данного средства или метода на животных. В Положении также отмечалось, что отступление от вышеупомянутых условий допускается лишь в случае крайней необходимости, когда состояние больного угрожает смертью, а новый метод или средство применяется с целью его спасения. При этом о любом применении новых методов или средств врач должен был делать запись в истории болезни, а руководители лечебных учреждений, где проводятся испытания, — сообщать об их результатах в соответствующий государственный орган (Наркомздрав РСФСР или наркомздрав автономных республик, областей). В Положении также была четка очерчена сфера его действия: распро-

³⁶ Яровинский М.Я. Медицинская этика (биоэтика). М.: Медицина, 2006. С. 324.

³⁷ Бычков И.А. К вопросу о законодательном регламентировании врачебного эксперимента над людьми // Советский врачебный журнал. 1939. № 1. С. 61–68.

³⁸ Положение было опубликовано с оговоркой: «Постановление носит рекомендательный характер» // Сборник постановлений Ученого медицинского совета НКЗдрава РСФСР. М.: Изд. УМС, 1937. С. 37–38.

³⁹ В примечании к Положению указывалось, что в случае, когда больной по состоянию здоровья не может дать согласие либо согласие не может иметь юридического значения, врач должен предварительно спросить согласие его законных представителей.

страняется на применение новых фармацевтических отравляющих и сильнодействующих веществ на смеси препаратов, которые приобретают ядовитые свойства; на новые биологические и физические методы лечения и диагностики, которые могут создавать опасность для жизни или здоровья больных. Одновременно давались разъяснения относительно понятия новых препаратов и новых методов лечения.

Несмотря на то что указанный документ не носил общеобязательного характера, его историческое значение тяжело переоценить. Это была первая попытка нормативного урегулирования научно-исследовательской деятельности в Советском Союзе.

К подобным попыткам прибегали и другие государства. Так, в 1938 г. в США был принят Закон о пищевых продуктах, лекарствах и косметических средствах, который устанавливал обязательность получения разрешения специального государственного органа (FDA) для применения любого врачебного препарата или врачебной формы. В 1941 г. президентом США Ф. Рузвельтом была создана Президентская комиссия по вопросам медицинских и биологических исследований. Но только в 1962 г. на основании разработок и предложений этой комиссии был принят закон, который устанавливал порядок проведения медицинских экспериментов по испытанию лекарственных средств⁴⁰.

Период Второй мировой войны оказался переломным в истории опытов над людьми. Именно тогда нацистские врачи осуществляли нечеловеческие эксперименты над узниками концлагерей, в том числе детьми, лицами преклонного возраста, беременными женщинами. В таких «научных» экспериментах погибло около 275 тыс. людей. Как свидетельствуют исторические документы, подобные опыты в то время проводили и японские врачи⁴¹. Писатель Сюсаку Эндо в своей повести «Море и яд» рассказал, как врачи умервляли пленных американских летчиков. Опыты должны были показать, потеря какого количества крови есть смертельной для человека и в каких дозах можно вливать физиологический раствор — заменитель крови⁴².

Мир узнал о нацистских экспериментах лишь в ходе Нюрнбергского процесса над врачами, который проходил с 9 декабря 1946 до 20 августа 1947 г. К ответственности были привлечены 20 врачей и трое организаторов медицинских опытов. Основными пунктами обвинения были:

⁴⁰ Крылова Н.Е. Указ. соч. С. 177.

⁴¹ Зильбер А.П. Этика и закон в медицине критических состояний. Петрозаводск: Изд-во Петрозаводского ун-та, 1998. С. 221.

⁴² Орлов А.Н. Клиническая биоэтика: учеб. пособие. М.: Медицина, 2003. С. 245–246.

принудительные медицинские опыты, убийства узников для изготовления скелетов Августа Хирта⁴³, принудительная эвтаназия, эксперименты по стерилизации и прочее⁴⁴.

Вместе с тем именно эти факты истории стали толчком к пересмотру степени опасности неконтролируемых исследований при участии людей и подняли вопрос о защите прав подопытных лиц. В результате Нюрнбергского процесса в 1947 г. был разработан «Нюрнбергский кодекс», в котором впервые закреплялись этико-правовые принципы проведения исследований на людях. Таких принципов было десять: добровольное согласие подопытного (1); общественно полезный результат (2); обоснованность (3); недопущение лишних физических и психических страданий и повреждений подопытному (4); отсутствие вероятности причинения смерти или увечья испытуемому (5); приоритет общественной важности проблемы над степенью риска (6); наличие соответствующей подготовки и оборудования (7); проведение эксперимента только лицами, которые имеют научную квалификацию (8); право подопытного остановить эксперимент (9); обязанность исследователя прекратить эксперимент при определенных обстоятельствах (10)⁴⁵. Даже краткий перечень принципов, изложенных в Нюрнбергском кодексе, свидетельствует о значительном прогрессе в решении вопроса нормативного урегулирования деятельности по проведению опытов над людьми. Хотя принципы, изложенные в Кодексе, не были положениями закона, а только нормами морали, и не носили обязательного характера, этот документ стал первым свидетельством возможности и необходимости этических и нормативных ограничений научной деятельности.

Следует отметить, что, несмотря на положительный характер Нюрнбергского кодекса, медицинское сообщество с пренебрежением отнеслось к этому документу. Большинство медиков делало ударение на том, что бесчеловечность была характерна только для нацистских врачей и не имеет никакого отношения к исследованиям в цивилизованных

⁴³ Август Хирт — немецкий антрополог и анатом, глава анатомического института СС, руководитель медицинских программ Ансэрбэ, военный преступник. Работал над научным обоснованием нацистских расовых теорий. Для своих исследований создал огромную антропологическую коллекцию из скелетов, черепов и отдельных фрагментов тел. В качестве «рабочего материала» использовались заключенные концлагеря Аушвиц.

⁴⁴ Нюрнбергский процесс над врачами. Материал из Википедии // URL: <http://ru.wikipedia.org/wiki/>; Артамонова О.В. Эксперименты на людях. Уроки Другої світової війни / О.В. Артамонова // Безпека життєдіяльності. 2007. № 5. С. 27–30.

⁴⁵ Кагц Дж. Защита испытуемых и пациентов: уроки Нюрнберга // Человек. 1997. № 4. С. 28–32; Нюрнбергский кодекс // Врач. 1993. № 7. С. 56.

условиях, а значит и требования, которые содержатся в Кодексе, распространяются только на практику нацизма. Как видно, врачи не приняли во внимание то, что суд рассматривал не только факты убийств и мучений, а и вопрос о границах научных исследований.

Очевидно, но именно подобным отношением медиков к положениям Нюрнбергского кодекса можно объяснить тот факт, что упомянутые принципы длительное время оставались без внимания исследователей. Поэтому целиком закономерным является тот факт, что текст Нюрнбергского кодекса впервые был опубликован на русском языке лишь в 1993 г.⁴⁶, а статистические данные о масштабах незаконных экспериментов на людях, которые проводились в СССР, практически отсутствуют. Достоянием гласности стали лишь частные случаи такого рода действий. Так, в литературе приводятся данные о том, что в СССР с конца 1930-х — начала 1950-х гг. существовали секретные лаборатории, разрабатывающие яды, которые убивали жертв, не оставляя следов идентификации, а также наркотики, которые должны были стимулировать «откровенность» человека во время допроса. Подопытными были осужденные к смертной казни узники Бутырской и Лубянской тюрем. Среди жертв экспериментов, кроме россиян, были немецкие и японские военнопленные, поляки, корейцы, китайцы⁴⁷. Мучения жертв, которые не умерли сразу, наблюдали в течение 10–14 дней, после чего подопытных умерщвляли⁴⁸. Кроме того, в специальной литературе приводятся данные о том, что в 1960-х гг. на территориях СССР и США разрабатывалось биологическое оружие, способное быть этнически нацеленным и поражать определенные группы населения в зависимости от пола, возраста, цвета кожи, разреза глаз и т.п.⁴⁹

Только в 90-е годы прошлого столетия общество узнало о том, что в штате Алабама (США) на протяжении 40 лет (с 1932 по 1972 г.) тайно от подопытных проводилось наблюдение естественного хода сифилиса на чернокожем населении⁵⁰. В 1997 г. президент США Б. Клинтон, при-

⁴⁶ Тищенко П.Д. Жертвы для «алтаря науки» // URL: http://www.ng.ru/science/2002-04-24/12_victims.html

⁴⁷ Аникина В. П. Эксперименты на людях в лабораториях смерти // Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности: всерос. науч.-практич. конференция, 26 марта 2004 г.: тезисы докл.; ред. колл.: С.Г. Стеценко и др. М.: Юрист, 2004. С. 159–160.

⁴⁸ Яровинский М.Я. Медицинская этика (биоэтика). М.: Медицина, 2006. С. 323.

⁴⁹ Овчинский В.С. Криминология и биотехнологии. М.: Норма, 2005. С. 55–56.

⁵⁰ Малеева М.Н. Человек и медицина в современном праве: учеб.-практич. пособие. М.: БЕК, 1995. С. 83.

несмотревшим от этих опытов официальные извинения за государственную поддержку таких исследований. Также обычной практикой в США в те времена было проведение опытов на заключенных в тюрьмах в обмен на облегчение им их положения (например, уменьшение срока заключения)⁵¹. Так, в 1950-х гг. в трех тюрьмах штата Иллинойс 800 заключенных были заражены малярией⁵². А с 1963 по 1973 г. по заданию НАСА и под руководством комиссии по атомной энергетике США проводился эксперимент по радиоактивному облучению заключенных в тюрьмах штатов Вашингтон и Орегон. Некоторые из подопытных получили смертельную дозу облучения⁵³.

В 1966 г. Генри Бичер, профессор анестезиологии Гарвардской медицинской школы, опубликовал сенсационную по своему содержанию статью «Этика и клинические исследования», в которой описал 22 случая нарушений прав подопытных, имевших место в США. Особую популярность приобрели два примера. В одном случае речь шла о введении умственно отсталым детям из интерната в штате Нью-Йорк штамма вируса гепатита с целью исследования последствий такого заболевания. В другом случае врачи Нью-Йоркского онкологического центра привили к печени своих пациентов (пожилых людей) живые раковые клетки для проверки способности организма оказывать сопротивление этой болезни⁵⁴. Исследования проводились без информирования и согласия испытуемых с большим риском для их жизни и здоровья.

Отдельно хотелось бы остановиться на экспериментах, связанных с биоэнергетическим воздействием на организм человека. В литературных источниках находим информацию, что в СССР в 1985 г. Министерством здравоохранения был подписан приказ о совместном проведении с Академией наук клинических испытаний физических полей биологических объектов, а в 1989 г. было выдано первое авторское свидетельство на изобретение — способ лечения с помощью «биополя»⁵⁵.

⁵¹ В 1960 г. американский патологоанатом Джек Кеворкян опубликовал книгу, в которой предложил заменить смертную кару клиническими экспериментами на осужденных преступниках (Kevorkian J. *Medical research and the death penalty. A dialogue.* N.Y., 1960).

⁵² Глизер Г. О мышлении в медицине / пер. с нем. В.О. Горенштейна. М.: Медицина, 1969. С. 163.

⁵³ Преступные эксперименты // Комсомольская правда. 1983. 28 августа. С. 3.

⁵⁴ Дрогоец Я. Современная медицина и право / пер. со словац. Я. Дрогоец, П. Холлендер. М.: Юридическая литература, 1991. С. 15; Боднарук М.І. Правові проблеми медичних експериментів з дослідями на людині // Науковий вісник Чернівецького університету. 1996. № 4—5. С. 342—347.

⁵⁵ Малкина М.Н. Человек и медицина... С. 119.

Следует отметить, что биоэнергетическое воздействие довольно часто используется субъектом в личных интересах как по согласию, так и без согласия объекта воздействия (ради развлечения, демонстрации своих возможностей, совершения правонарушений). В некоторых источниках описывается случай, который произошел в 1988 г. на стадионе г. Катманду (Непал). После окончания футбольного матча вышел человек и стал делать гипнотические пасы. Зрители (около 500 человек) в скором времени выстроились в цепочку, покинули стадион, прошли по улицам, а потом залезли на скалу. Кто был этот неизвестный, и с какой целью он это сделал, так и не узнали. Снимать зрителей с вершины пришлось пожарной команде⁵⁶.

По глубокому убеждению ученых, возможности биоэнергетического воздействия являются довольно серьезными⁵⁷. Одной из наиболее опасных методик является кодирование психики человека для превращения его в биоробота — «зомби». В начале XXI ст. в США была опубликована книга Дж. Маркса об исследованиях ЦРУ в сфере управления поведением людей и контроля над ними. В этой книге рассказывается о разработках нейрофармакологических средств для контроля за поведением человека, а также описывается эксперимент (с положительным результатом) по созданию запрограммированного убийцы⁵⁸.

Значительному распространению незаконных экспериментов в мире способствовала и «гонка вооружений» — беспрецедентное противостояние социалистического и капиталистического миров, когда каждая из сторон конфликта, с целью усиления своего военного потенциала, делала ставку на научные разработки. Так, сегодня известно, что в ходе испытаний ядерного оружия на военнослужащих изучалось действие радиации. Как свидетельствуют современные источники, с 1949 по 1990 г. через ядерные полигоны СССР прошло свыше полумиллиона солдат и офицеров⁵⁹, было проведено 715 взрывов ядерных бомб, в том числе при участии военнослужащих в качестве подопытных⁶⁰.

⁵⁶ После скучного матча // Горьковский рабочий. 1988. 11 июня. С. 3.

⁵⁷ Предсмертный оргазм эпилептика, или с чем едят психотронные пушки // Спецхакер. 2001. № 5. С. 52–54; Стоколос А. Внимание — психотронное оружие // Юридическая газета. 1992. № 5–6. С. 4–5.

⁵⁸ Маркс Дж. ЦРУ и контроль над разумом: тайная история управления поведением человека. В поисках «маньчжурского кандидата» / пер. с англ. М.: Международные отношения, 2003. 310 с.

⁵⁹ Магузов Н. И. Право на жизнь как политическая проблема // Политология для юристов. М., 1999. С. 661–696.

⁶⁰ Шевченко Т. «Атомні» солдати // Урядовий кур'єр. 2004. 5 червня. С. 7.

Кроме радиоактивного облучения, активно исследовалось влияние на организм человека электромагнитных колебаний. М.Н. Малеина приводит данные, что в 1974 г. в Советском Союзе была подана заявка на выдачу авторского свидетельства на следующее изобретение «Способ вызывания искусственного сна на расстоянии с помощью радиоволн». Авторы изобретения предварительно подвергли испытанию установку в военной части и получили положительные результаты⁶¹.

Подобные случаи проведения опытов над людьми вторично поставили мировое сообщество перед необходимостью разработки, как на международном уровне, так и на уровне отдельных государств, эффективных правовых механизмов защиты прав и интересов подопытных лиц. Дальнейший прогресс в этом вопросе связан со Всемирной Медицинской Ассоциацией (ВМА), созданной в 1946 г. Еще в 1953 г. членами Ассоциации была впервые высказана идея о необходимости разработки этических правил экспериментов на людях. На Генеральной Ассамблее ВМА в Риме (1948 г.) была принята резолюция «Принципы проведения исследований и экспериментов», в основу которой был положен Нюрнбергский кодекс, а в 1961 г. Этический комитет ВМА сформулировал проект Кодекса этики относительно экспериментов на людях и представил его Генеральной Ассамблее ВМА в Рио-де-Жанейро. После всестороннего обсуждения этого проекта Генеральная Ассамблея ВМА в 1964 г. в Хельсинки приняла документ, который в наше время известен под названием Хельсинская декларация⁶².

Указанный документ представляет собой рекомендации для врачей, которые принимают участие в биомедицинских исследованиях на людях. Составители Хельсинской декларации рекомендовали государствам придерживаться следующих правил проведения биомедицинских исследований на человеке: исследование должно быть обоснованным; проводиться квалифицированным субъектом; интересы подопытного доминируют над интересами науки и общества; подопытному гарантируется право на физическую и психическую неприкосновенность; необходимо получение от подопытного добровольного информированного согласия; подопытный имеет право на отказ от участия

⁶¹ Малеина М.Н. Человек и медицина в современном праве: учеб.-практич. пособие. М.: БЕК, 1995. С. 119; Царев А. Под прицелом «пси»-оружие // Труд. 1992. 24 января. С. 3.

⁶² Права человека и профессиональная ответственность врача в документах международных организаций. Київ: Ассоциация психиатров Украины, 1996. С. 12–14; Островская И.В. Медицинская этика: сб. документов. М.: АМНИ, 2001. С. 17.

в эксперименте и прочие. Кроме того, указанная декларация впервые в международном праве проводила разграничение исследований на клинические (связанные с оказанием медицинской помощи) и неклинические (сугубо научные), а также закрепляла общие и специальные условия их проведения⁶³.

В Украине рекомендации Хельсинской декларации учтены в отдельных законах и подзаконных актах, которые регулируют порядок проведения экспериментов на человеке. Это, прежде всего, Закон «Основы законодательства Украины о здравоохранении» (ст. 45), Закон «О лечебных средствах» (ст.ст. 7, 8), Приказ МЗ Украины «Порядок проведения клинических испытаний лекарственных средств и экспертизы материалов клинических испытаний».

Последний пересмотр положений Хельсинской декларации состоялся в 2000 г. Новый вариант существенным образом отличается от предыдущего: из 32 статей декларации неизменными остались лишь 3, а 8 являются абсолютно новыми. Наиболее важными представляются следующие изменения: расширение сферы применения декларации, которая охватывает теперь исследование на биоматериалах человеческого происхождения (ст. 1); ввод нормы, требующей специальных мер защиты уязвимых групп населения (ст. 8); расширение существенным образом объема информации, которую исследователь должен предоставить в Этический комитет (ст. 13) и прочее⁶⁴.

Другим важным документом в указанной сфере является Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и медицины (Конвенция о правах человека и биомедицине) 1997 г.⁶⁵ В отличие от Хельсинской декларации Конвенция содержит не рекомендательные, а общеобязательные нормы, действие которых распространяется на государства, подписавших и ратифицировавших ее. Украина подписала Конвенцию 22 марта 2002 г., но до сих пор не ратифицировала, хотя подготовительная работа в этом направлении велась⁶⁶.

⁶³ Крылова Н.Е. Указ. соч. С. 184.

⁶⁴ Яровинский М.Я. Медицинская этика (биоэтика). М.: Медицина, 2006. С. 335.

⁶⁵ Convention on Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine // Texts of the Council of Europe on bioethical matters. Strasbourg, February 1999. P. 119–130.

⁶⁶ См.: Наказ МОЗ від 17.05.2006 № 282 «Про підготовку до ратифікації Конвенції про захист прав людини та людської гідності щодо застосування біології та медицини: Конвенції про права людини та біомедицину, яка була підписана Україною 22 березня 2002 року»; Наказ МОЗ від 22.05.2007 № 251 «Про підготовку до ратифікації Додаткового протоколу

Вопросам научных исследований посвящена гл. 5 указанной Конвенции. Перечень требований, при соблюдении которых разрешено проводить исследования на человеке, подобен Хельсинским правилам, но более детализирован. В частности, Конвенция выделяет группу так называемых «уязвимых» лиц и предусматривает для них расширенный перечень гарантий от злоупотреблений. Также в данном нормативном акте закреплены дополнительные условия правомерности экспериментов, которые не несут непосредственной пользы для здоровья испытуемого. Учитываются в Конвенции и современные научные достижения, а именно содержатся положения, направленные на защиту эмбриона человека.

Со временем к Конвенции были приняты Дополнительные протоколы, которые также имеют общеобязательный характер: в 1998 г. — о запрете клонирования человека, в 2002 г. — о трансплантации органов и тканей человека, в 2005 г. — о биомедицинских исследованиях.

Последний из принятых Дополнительных протоколов — Протокол о биомедицинских исследованиях — регламентирует проведение различных видов исследований, в том числе и связанных с риском для психического здоровья подопытного. Кроме общих принципов проведения биомедицинских исследований на человеке, этот Дополнительный протокол закрепляет перечень информации, которая должна предоставляться независимому Этическому комитету для проведения экспертизы проекта. Также в ст. 13 рассматриваемого документа содержится 8 пунктов информации, которая обязательно должна предоставляться подопытному. Следует отметить, что Дополнительный протокол разрешает, при соблюдении определенных условий, проводить научные опыты над беременными женщинами, женщинами в период лактации, заключенными и лицами, которые находятся в неотложном клиническом состоянии⁶⁷.

23 февраля 1997 г. состоялось событие, которое мы не можем обойти вниманием в своем исследовании, — в мире появилось первое искусственное млекопитающее (овца Долли). Технология, с помощью которой была создана эта овца, получила название клонирования. Это было историческое событие большого значения, поскольку оно дало толчок

ю Конвенції про права людини та біомедицину, який стосується трансплантації органів і тканин людського походження, та Додаткового протоколу до Конвенції про права людини та біомедицину, який стосується біомедичних досліджень».

⁶⁷ Дополнительный протокол к Конвенции о правах человека и биомедицине в области биомедицинских исследований // URL: <http://conventions.coe.int/Treaty/rus/Treaties/11.html/195.htm>

стремительному развитию новой технологии, опытов над эмбрионами животного и человека одновременно с неконтролируемым вмешательством в человеческий генетический аппарат. Ученые всего мира стали наперегонки проводить опыты по клонированию человека⁶⁸. Забывая об этических проблемах и несовершенстве технологии, они преследовали лишь одну цель — быть первыми. В результате в 2001 г. было сообщено о первой удачной попытке такого клонирования⁶⁹.

Следует отметить, что различают два вида клонирования человека: репродуктивное (направленное на воспроизведение человеческого существа как способа размножения) и терапевтическое (клонирование с целью регенерации органов того же человека или производства медицинских препаратов)⁷⁰. Резкое осуждение репродуктивного и неоднозначное отношение научной общественности к терапевтическому клонированию человека привели к тому, что как на международном уровне, так и на уровне отдельных государств возникла насущная необходимость в правовом регулировании этого вопроса⁷¹. В Украине на национальном уровне этот вопрос решен путем принятия Закона Украины «О запрете репродуктивного клонирования человека»⁷².

В том же 1997 г. на международном уровне был принят документ рекомендательного характера — Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека. Декларация касается вопросов сохранения генетической уникальности и целостности как отдельного человека, так и целых этнических групп; запрета манипуляций с человеческими генами и клонирования человека (терапевтического и репродуктивного); активизации научно-исследовательской деятельности в сторону расшифровки генома человека и т.д. При этом практика клонирования

⁶⁸ Клонирование человека — это создание человека, который генетично идентичен другому живому или умершему человеку, путем переноса в оставленную без ядра женскую половую клетку ядра соматической клетки человека (Про заборону репродуктивного клонування людини: Закон України від 14 грудня 2004 року № 2231-IV // Відомості Верховної Ради України. 2005. № 5. Ст. 111).

⁶⁹ Блий Ю. Шесть клеток, которые потрясли мир // Медицинская газета. 2002. № 28. С. 5.

⁷⁰ Музика А.А. Вбивство: деякі міркування щодо кримінально-правових досліджень в Україні (2001–2003 рр.) // Кримінально-правова охорона життя та здоров'я особи: наук.-практ. конф., 22–23 квітня 2004 р.: тези доп. Київ–Харків: Юрінком Інтер, 2004. С. 14–18.

⁷¹ Овчинский В.С. Криминология и биотехнологии / Овчинский В.С. М.: Норма, 2005. С. 68; Комиссия по правам человека ООН. Права человека и биоэтика. Дополнительный рабочий документ (E/CN 4/Sud. 2/2003/36. 10.08.2003 р.).

⁷² Про заборону репродуктивного клонування людини: Закон України від 14 грудня 2004 р. № 2231-IV // Відомості Верховної Ради України. 2005. № 5. Ст. 111.

с целью воспроизведения человека признается недопустимой⁷³. Запрет на репродуктивное клонирование человека закреплял и ранее упомянутый нами Дополнительный протокол к Конвенции о правах человека и биомедицине о запрете клонирования человека (1998 г.).

Среди международных норм, касающихся экспериментов на человеке, можно также выделить: Положение об оплодотворении *in-vitro* и трансплантации эмбрионов 1987 г., Положение о генетическом консультировании и генной инженерии 1987 г., Положение о трансплантации фетальных тканей 1989 г., Рекомендацию Совета Европы № 1046 об использовании эмбрионов и плодов человека в целях диагностики, терапии, научных исследований, промышленного использования и торговли 1986 г., Рекомендацию Комитета министров № R(90)3 государствам-участникам относительно медицинских исследований на человеке, Директивы Европейского Парламента и Совета ЕС 2001/20/ЕС от 04.04.2001 о сближении законов, подзаконных и административных актов государств-членов относительно применения надлежащей клинической практики при проведении клинических испытаний медицинской продукции, предназначенной для применения человеком, и др., итак, как видим, на международном уровне действует ряд документов разной юридической силы, в которых рассмотрены и регламентированы наиболее важные вопросы проведения экспериментов на человеке (а также на эмбрионах и плодах человека).

Актуальность проблем биомедицинских исследований на человеке обусловила широкую правотворческую деятельность в этой сфере: ст. 34 Основ законодательства СССР и союзных республик о здравоохранении (1969 г.), Национальный закон США о научных исследованиях (1974 г.), распоряжение Минздрава Немецкой Демократической республики о проверке целебных свойств лекарств, которое применяются в медицине (1976 г.), Свод этико-деонтологических правил польского врача, Постановления Греческой республики о проверке лекарства в условиях клиники и об охране прав личности при проведении опытов на человеке (1984 г.) и др.⁷⁴

⁷³ Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека // URL: <http://www.hro.org/docs/ilex/un/genom.php>; The Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights, 11 November 1997, art. 11 // UNESCO, Records of the General Conference, 29-th Session. 1998. — Vol. 1, Resolutions, res. 16.

⁷⁴ Дрґонец Я. Современная медицина и право / пер. со словац. Я. Дрґонец, П. Холлендер. М.: Юридическая литература, 1991. С. 16–17.

Широкая регламентация рассматриваемого вопроса в позитивном праве привела к осознанию необходимости установления юридической ответственности за нарушение требований регулятивного законодательства в этой сфере. Поскольку внимание сосредоточено только на вопросах уголовной ответственности за рассматриваемое преступление, следует отметить, что постепенный и довольно продолжительный процесс криминализации действий, связанных с экспериментами на человеке, в отдельных странах пришел к логическому завершению лишь в конце XX — начале XXI в.

В результате анализа пятидесяти уголовных кодексов зарубежных стран⁷⁵ авторы пришли к выводу, что только восемь из них содержат специальную норму, предусматривающую уголовную ответственность за проведение опытов (экспериментов) над человеком. Чрезвычайно малый процент таких норм объясняется неопределенностью государственной политики относительно правовой оценки общественно опасных видов исследовательской деятельности, объектом которой является человек.

Так, Уголовный кодекс республики Армения содержит ст. 127 «Проведение медицинских или научных опытов на человеке без его согласия». Согласно диспозиции части 1 этой статьи преступлением признается проведение медицинских или научных опытов на человеке без его свободного волеизъявления или осведомления и надлежащим образом оформленного согласия⁷⁶. Похожую норму находим и в Уголовном кодексе Азербайджанской республики — «Незаконное проведение биомедицинских исследований и применение запрещенных способов диагностики и лечения, а также лекарственных средств» (ст. 138). В части 1 этой статьи указано: «Проведение биомедицинских исследований над лицом без его согласия — наказывается...»⁷⁷ В 2006 г. вопрос о криминализации подобных деяний был положительно решен и законодателем республики Казахстан, вследствие чего Уголовный кодекс был дополнен ст. 114-1 «Нарушение порядка проведения клинических

⁷⁵ Австралия, Австрия, Азербайджан, Албания, Аргентина, Беларусь, Бельгия, Болгария, Армения, Голландия, Грузия, Дания, Израиль, Исландия, Испания, Казахстан, Канада, Киргизия, Китай, Корея, Латвия, Литва, Македония, Мальта, Молдова, Монголия, Норвегия, Пакистан, Польша, РФ, Румыния, Сан-Марино, Сербия, Словакия, Словения, Таджикистан, Таиланд, штат Техас (США), Турция, Туркменистан, Венгрия, Узбекистан, Финляндия, Франция, ФРГ, Хорватия, Швейцария, Швеция, Эстония, Япония.

⁷⁶ Уголовный кодекс Республики Армения (Принят 18.04.2003) // URL: <http://www.law.edu.ru/norm/norm.asp>

⁷⁷ Уголовный кодекс Азербайджанской республики / науч. ред., предисл. И.М. Рагимова; пер. с азерб. Б.Э. Аббасова. СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. 325 с.

исследований и применения новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации»⁷⁸.

Соответствующую норму содержит и Уголовный кодекс Сербии — ст. 252 «Незаконное проведение медицинских экспериментов и испытаний наркотических средств». В части 1 указанной статьи установлена ответственность за проведение медицинских или других подобных экспериментов над людьми в нарушение установленных правил. При этом в отдельной статье (ст. 259) предусмотрена дифференциация сроков наказания в зависимости от причиненного вреда здоровью (тяжкие телесные повреждения или серьезное ухудшение здоровья, смерть одного или более лиц)⁷⁹.

Также дифференцирует ответственность в зависимости от наступивших последствий и Уголовный кодекс Словакии. В соответствии с ч. 1 ст. 161 «Незаконное экспериментирование над людьми и клонирование человека» подлежит наказанию лицо, которое неправомерно, под предлогом получения новых медицинских знаний, развития новых методов или подтверждения гипотез, или с целью проведения клинических тестов фармацевтических препаратов, выполняет проверку результатов новых медицинских исследований на человеке. При этом критерии неправомерности прямо указаны в диспозиции статьи (несет непосредственную угрозу жизни или здоровью человека, отсутствие медицинских показаний, отсутствие согласия исследуемого и др.). В частях 3 и 4 данной статьи предусмотрены квалифицирующие (опасный способ; в отношении человека, находящегося под защитой; получение выгоды) и особо квалифицирующие (тяжкие телесные повреждения или смерть) признаки⁸⁰.

В 2004 г. при принятии нового Уголовного кодекса Турции впервые была установлена уголовная ответственность за использование человека в экспериментальных целях (ч. 1 ст. 90). При этом согласно ч. 2 ст. 90 УК проведение эксперимента с согласия человека не является уголовно наказуемым деянием при соблюдении ряда условий (получение разрешения компетентного органа, предварительная апробация на животных, отсутствие заведомой угрозы причинения вреда человеку, получение информированного согласия пациента в письменной форме

⁷⁸ Уголовный кодекс Республики Казахстан // URL: <http://www.zakon.kz/211944-ugolovnyy-kodeks-rk-2011.html>

⁷⁹ Criminal Code of the Republic of Serbia // URL: <http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes>

⁸⁰ Criminal Code of the Slovak Republic // URL: <http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes>

и т.д.). Исключение сделано только для детей, эксперименты над которыми не разрешены ни при каких условиях⁸¹.

В книге II Уголовного кодекса Франции 1992 г. размещен целый отдел «О производстве опытов на человеке», где в ст. 223-8 указано: «Проведение или организация проведения на человеке биомедицинского исследования без получения добровольно сделанного, информированного и ясно выраженного согласия заинтересованного лица, лиц, обладающих родительской властью над ним, или его опекуна в случаях, предусмотренных положениями Кодекса законов о здравоохранении, наказывается...» Ответственность наступает и в случае, когда биомедицинское исследование осуществляется после отзыва согласия⁸².

И, наконец, Уголовный кодекс Венгрии, в котором криминализован широкий круг деяний, касающихся медицинских исследований (гл. 2). Непосредственно экспериментам над людьми посвящены две статьи: ст. 173/D «Нарушение правил экспериментального исследования над людьми» и ст. 173/H «Нарушение права на автономию относительно медицинских процедур». Согласно ст. 173/D подлежит наказанию любое лицо, проводящее медицинский эксперимент над людьми без лицензии или при отступлении от условий лицензии, предусмотренных в Законе о здравоохранении. А в ст. 173/H установлена уголовная ответственность лица за проведение медицинских исследований без согласия или разрешения уполномоченной стороны⁸³.

Следует заметить, что в некоторых уголовных законах зарубежных стран упоминание об экспериментах над людьми можно найти в главах (разделах) о военных преступлениях или преступлениях против мира и безопасности человечества. Так, именно в такой главе размещена ст. 137 «Бесчеловечное обращение» Уголовного кодекса Республики Молдова. Согласно диспозиции указанной статьи проведение неоправданных необходимостью медицинских, биологических или иных научных экспериментов признается уголовно наказуемым деянием только в том случае, если они осуществляются над ранеными, больными, военнопленными и другими лицами, попавшими к неприятелю⁸⁴. Похо-

⁸¹ Criminal Code of Republic of Turkey // URL: <http://legislationline.org/documents/action/popup/id/6872/preview>

⁸² Уголовный кодекс Франции / науч. ред. Л.В. Головкин, Н.Е. Крыловой; пер. с франц. и предисл. Н.Е. Крыловой. СПб.: Юридический центр Пресс, 2002. 650 с.; Criminal Code of the French Republic // URL: <http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes>

⁸³ Criminal Code of the Republic of Hungary // URL: <http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes>

⁸⁴ Уголовный кодекс Республики Молдова / вступ. ст. А.И. Лукашова. СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. 408 с.

жую норму содержат Уголовные кодексы Литвы (ст. 103)⁸⁵, Словении (ст. 102)⁸⁶, Мальты (ст. 54D)⁸⁷ и др.

В отдельных странах криминализированы эксперименты на эмбрионах человека, а также клонирование человека (ст. 120-2 УК Эстонской республики⁸⁸, ст. 136 УК Грузии⁸⁹, ст. 144 УК Республики Молдова, ст. 161 УК Испании⁹⁰, ст. 114 УК Словении, ст. 173 УК Венгрии, ч. 2 ст. 252 УК Сербии, ст. 161 УК Словакии, ст. 195 УК Румынии⁹¹).

В других государствах вопрос об уголовной ответственности за проведение опытов над человеком решается либо на общих основаниях (как причинение вреда жизни или здоровью потерпевшего), либо через институт обстоятельств, исключающих преступность деяния. Так, в Уголовном кодексе Литовской республики в качестве самостоятельного обстоятельства, исключающего уголовную ответственность, предусмотрен научный эксперимент (ст. 35), а деяние, совершенное при нарушении условий правомерности научного эксперимента, рассматривается как смягчающее обстоятельство (ст. 59). Проведение познавательного, медицинского, технического или экономического эксперимента при соблюдении определенных условий признается обстоятельством, исключающим уголовную ответственность, и в ст. 27 УК Польши⁹². Однако подавляющее большинство стран решают вопрос исключения уголовной ответственности за эксперименты над человеком через институт согласия потерпевшего (например, ст. 22.06 УК штата Техас)⁹³.

⁸⁵ Уголовный кодекс Литовской республики / науч. ред. В. Павилониса. СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. 470 с.

⁸⁶ Criminal Code of the Republic of Slovenia // URL: <http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes>

⁸⁷ Criminal Code of the Republic of Malta // URL: <http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes>

⁸⁸ Уголовный кодекс Грузии / науч. ред. и пер. с эстон. В.В. Запевалова, вступ. ст. Н.И. Манцева. СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. 262 с.

⁸⁹ Уголовный кодекс Эстонской республики / науч. ред. З.К. Бигвава, вступ. ст. В.И. Михайлова, обзор. ст. О. Гамкрелидзе; пер. с грузин. И. Мериджапашвили. СПб.: Юридический центр Пресс, 2002. 409 с.

⁹⁰ Уголовный кодекс Испании / ред. и предисл. Н.Ф. Кузнецовой, Ф.М. Решетникова. М.: Зерцало, 1998. 218 с.

⁹¹ Уголовный кодекс Румынии // URL: <http://ugolovnykodeks.ru/2011/11/ugolovnyj-kodeks-romunii/> Уголовный кодекс Румынии

⁹² Уголовный кодекс республики Польша / науч. ред. А.И. Лукашов, Н.Ф. Кузнецова; вступ. ст. А.И. Лукашова, Э.А. Саркисовой; пер. с польск. Д.А. Барилевич. СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. 234 с.

⁹³ Уголовный кодекс штата Техас / науч. ред. и предисл. И.Д. Козочкина; пер. с англ. Д.Г. Осипова, И.Д. Козочкина. СПб.: Юридический центр Пресс, 2006. 576 с.

Несмотря на существенное влияние международных норм на национальное законодательство отдельных стран, следует отметить, что за весь период существования Советского Союза законодательное регулирование экспериментальной деятельности ограничивалось только ст. 34 Основ законодательства СССР и союзных республик о здравоохранении (1969 г.), в которой допускалась возможность проведения терапевтического эксперимента на человеке. Ни один из Уголовных кодексов УССР (1922, 1927, 1960 гг.) и других советских республик не содержал специальной нормы, которая бы предусматривала уголовную ответственность за незаконное проведение опытов над человеком.

В то же время еще в советские времена отдельные исследователи, изучавшие так называемые «медицинские» преступления, рассматривали незаконное проведение опытов (экспериментов) на человеке в качестве самостоятельного состава преступления (В.А. Глушков, А.П. Громов, Ф.Ю. Бердичевский, И.Ф. Огарков, И.А. Концевич и др.)⁹⁴.

С обретением Украиной независимости начался продолжительный процесс развития правового государства. Правотворческая деятельность носила прогрессивный характер и старалась вобрать в себя как можно больше мировых достижений в области права, в том числе и международного. Это привело к тому, что при разработке и принятии Основ законодательства Украины о здравоохранении 1992 г. были учтены и закреплены в ст. 45 «Медико-биологические эксперименты на людях» рекомендации Хельсинской декларации. Положения ст. 7 Международного пакта о гражданских и политических правах (1966 г.) нашли свое отображение в Конституции Украины (1996 г.), где в ч. 2 ст. 28 указано: «Никто без его свободного согласия не может быть подвергнут медицинским, научным или другим опытам». До момента принятия Уголовного кодекса Украины 2001 г. указанные положения носили декларативный характер, поскольку механизм обеспечения их выполнения отсутствовал. Такое состояние вещей отрицательно сказывалось и на превентивной функции закона об уголовной ответственности.

Принятию действующего Уголовного кодекса Украины предшествовал длительный процесс подготовки. Как свидетельствуют мате-

⁹⁴ Глушков В.А. Ответственность за преступления в области здравоохранения. Київ: Вища школа, 1987. С. 161–167; Громов А.П. Права, обязанности и ответственность медицинских работников. М.: Медицина, 1976. С. 129–132; Бердичевский Ф.Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей. М.: Юридическая литература, 1970. С. 69–72; Огарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них. Л.: Медицина, 1966. С. 78–83; Концевич И.А. Долг и ответственность врача. Київ: Вища школа, 1983. С. 74–78.

риалы рабочей группы Кабинета Министров Украины по подготовке проекта Уголовного кодекса Украины, было рассмотрено несколько предложений по введению специального состава преступления о проведении опытов над человеком, однако какие-либо обоснования подобных нововведений в проектах отсутствовали. Так, в 1994 г. в главу «Преступления против здоровья населения» проекта Уголовного кодекса Украины профессором В.А. Глушковым была предложена статья «Незаконный медицинский эксперимент». Согласно ч. 1 проекта статьи предлагалось ввести ответственность за нарушение установленных правил проведения медицинского эксперимента, а в ч. 2 — те самые действия, которые повлекли тяжкие последствия для жизни или здоровья потерпевшего⁹⁵. Однако в процессе дальнейшего рассмотрения статья из проекта была исключена⁹⁶.

Специальную норму «Незаконное проведение научного или иного эксперимента» содержал и проект, подготовленный коллективом авторов под руководством В.Н. Смитиенка, ст. 136 которого имела следующий вид: ч. 1 — «Незаконное проведение над человеком эксперимента, опасного для его жизни или здоровья, — наказывается лишением свободы на срок от трех до семи лет, штрафом до шестидесяти минимальных размеров заработной платы, лишением права заниматься врачебной деятельностью на срок до пяти лет»; ч. 2 — «То же деяние, совершенное в отношении двух или более лиц либо путем обмана, угрозы или иного принуждения, или если оно повлекло массовое заболевание или гибель людей, — наказывается лишением свободы на срок от восьми до пятнадцати лет, лишением права заниматься врачебной деятельностью на срок до пяти лет или смертной казнью»; ч. 3 — «Приготовление к действиям, предусмотренным частями 1 и 2 этой статьи, покушение на них, неуведомление о проведении незаконного эксперимента, а также заранее не обещанное сокрытие лица, которое его совершило, является наказуемым»⁹⁷. В дальнейшем проект статьи был несколько изменен автором: размер штрафа в ч. 1 был увеличен до 350 минимальных размеров заработной платы, а в ч. 3 было декриминализировано приготовление⁹⁸. Следует также отметить, что в проекте В.Н. Смитиенка

⁹⁵ Матеріали проекту Кримінального кодексу України 2001 року. В 28 кн. Кн. 4 (1994 р.). С. 299.

⁹⁶ Матеріали проекту... Книга 4 (1994 р.). С. 305.

⁹⁷ Матеріали проекту Кримінального кодексу України 2001 року. В 28 кн. Книга 5 (1994 р.). С. 334.

⁹⁸ Матеріали проекту... Книга 6 (1994—1995 рр.). С. 156—157.

статья, посвященная смертной казни, содержала следующую норму: «осужденный к смертной казни не может быть использован в научных, медицинских и других экспериментах» (ч. 4 ст. 64)⁹⁹. После принятия Конституции Украины 1996 г. указанное положение было приведено в соответствие с Основным Законом и приобрело следующий вид: «осужденный к смертной казни не может быть без его свободного согласия использован в научных, медицинских и иных экспериментах»¹⁰⁰.

Соответствующие предложения относительно криминализации нарушений международного гуманитарного права поступали и от Международного комитета Красного Креста, в частности о запрете биологических экспериментов над военнопленными и населением зон оккупации¹⁰¹.

Наконец, в 1998 г. члены Комитета Верховной Рады Украины по вопросам здравоохранения, материнства и детства внесли предложение дополнить раздел II Особенной части УК Украины «Преступления против жизни и здоровья личности» статьей «Незаконное проведение опытов, объектом которых является человек». При этом ч. 1 проекта статьи предусматривала ответственность за незаконное проведение медико-биологических, психологических или иных опытов над человеком, что создало опасность для его жизни или здоровья, а ч. 2 — за то же действие, совершенное в отношении двух или более лиц или путем обмана, угрозы либо иного принуждения, или если оно причинило расстройство здоровья, массовое заболевание или гибель людей¹⁰². Данное предложение было учтено рабочей группой Кабинета Министров Украины и после доработки статья приобрела вид ныне действующей редакции, и получила порядковый номер 142.

1.2. Основания и принципы криминализации незаконных опытов над человеком

Криминализация общественно опасных деяний является одним из основных направлений реализации уголовно-правовой политики в

⁹⁹ Матеріали проекту... Книга 5 (1994 р.). С. 319.

¹⁰⁰ Матеріали проекту... Кн. 13 (1998 р.). С. 98.

¹⁰¹ Матеріали проекту... Кн. 11 (1997 р.). С. 44–46.

¹⁰² Матеріали проекту Кримінального кодексу України 2001 року. В 28 кн. Кн. 14 (1994 р.). С. 115–116.

Украине¹⁰³. В научной литературе утверждается, что криминализацию можно рассматривать в динамике (как процесс) и в статике (как результат этого процесса)¹⁰⁴. Процесс криминализации состоит в выяснении целей, оснований и возможности установления уголовной ответственности за то или иное деяние, а также в издании соответствующих законов. Результат криминализации — это совокупность норм уголовного права, которые содержат перечень преступлений и предусмотренных за них наказаний, а также оснований и условий привлечения лиц к уголовной ответственности и освобождения от нее¹⁰⁵. Как процесс, так и результат криминализации не являются явлениями случайными, они должны отвечать научно разработанным критериям.

Говоря о критериях криминализации, исследователи оперируют такими понятиями, как предпосылки, принципы, основания, условия, поводы, факторы, задачи и т.п.¹⁰⁶ Исчерпывающего перечня не существует. Так, А.И. Коробеев исследовал около двадцати подобных терминов в научных публикациях и указал на возможность увеличения их числа при отображении специфики некоторых неосторожных преступлений¹⁰⁷. В предлагаемом исследовании с целью анализа соответствия криминализации незаконного проведения опытов над человеком разработанным наукой уголовного права критериям мы будем оперировать такими понятиями, как «основания» и «принципы» криминализации.

¹⁰³ Митрофанов А.А. Основні напрямки кримінально-правової політики в Україні: формування та реалізація. Одеса: Вид-во Одеського юридичного інституту НУВС, 2004. С. 59.

¹⁰⁴ Коробеев А.И. Советская уголовно-правовая политика: проблемы криминализации и пенализации. Владивосток: Изд-во Дальневосточного ун-та, 1987. С. 61.

¹⁰⁵ Основания уголовно-правового запрета: криминализация и декриминализация / Курляев В.Н., Диев П.С., Злобин Г.А. и др.; под ред. В.Н. Курляева, А.М. Яковлева. М.: Наука, 1982. С. 197.

¹⁰⁶ Фелелов П.А. Критерии установления уголовной наказуемости деяний // Советское государство и право. 1970. № 11. С. 100–107; Гальперин И.М. Уголовная политика и уголовное законодательство // Основные направления борьбы с преступностью / И.М. Гальперин, В.И. Курляндский. М.: Юридическая литература, 1975. С. 57–60; Курляндский В.И. Уголовная политика: дифференциация и индивидуализация уголовной ответственности // Основные направления борьбы с преступностью / И.М. Гальперин, В.И. Курляндский. М.: Юридическая литература, 1975. С. 80–83; Кузнецова Н.Ф. Социальная обусловленность уголовного закона // Правовые исследования. Тбилиси: Мецниереба, 1977. С. 36–38.

¹⁰⁷ Коробеев А.И. Уголовная наказуемость общественно опасных деяний (основания установления, характер и реализация в деятельности органов внутренних дел): учеб. пособие. Хабаровск: Хабаровская высшая школа МВД СССР, 1986. С. 33–34; Его же. Советская уголовно-правовая политика... С. 65.

Под основаниями криминализации необходимо понимать действительные предпосылки, социальные факторы принятия или изменения уголовно-правовой нормы¹⁰⁸. Это те процессы, которые происходят в материальной и духовной жизни общества, развитие которых порождает объективную необходимость уголовно-правовой охраны тех или иных ценностей¹⁰⁹.

Необходимость криминализации незаконного проведения опытов над человеком обуславливается наличием следующих оснований: 1) высокий уровень общественной опасности деяния; 2) недостаточность других существующих мер, кроме уголовно-правовых, для эффективного противодействия деянию; 3) необходимость уголовно-правовой гарантии охраны прав подопытных лиц; 4) необходимость устранения пробелов в законодательстве.

Обращаясь к первому из перечисленных оснований, следует указать, что большинство научных работников рассматривают его как самое главное¹¹⁰, а отдельные ученые вообще считают единственным основанием криминализации¹¹¹. При этом криминалисты подчеркивают, что общественная опасность деяния указывает на тот исходный пункт познания, от которого оно должно отталкиваться при исследовании обоснованности криминализации деяния¹¹². Для того чтобы криминализировать деяние, необходимо доказать, что степень его общественной опасности настолько велика, что оно не может рассматриваться в качестве проступка, а должно влечь применение уголовно-правовых мер¹¹³. Указанное правило представляется вполне приемлемым для определения общественной опасности незаконного проведения опытов над человеком.

¹⁰⁸ Основания уголовно-правового запрета... С. 206.

¹⁰⁹ Там же. С. 204.

¹¹⁰ Злобин Г.А. Некоторые теоретические вопросы криминализации общественно опасных деяний / Г.А. Злобин, С.Г. Келина // Проблемы правосудия и уголовного права. М.: Институт государства и права АН СССР, 1978. С. 105–107; Основания уголовно-правового запрета: криминализация и декриминализация / Кудрявцев В.Н., Дагель П.С., Злобин Г.А. и др.; под ред. В.Н. Кудрявцева, А.М. Яковлева. М.: Наука, 1982. С. 197; Тоболкин П.С. Социальная обусловленность уголовно-правовых норм. Свердловск: Сред.-Урал. кн. изд-во, 1983. С. 57; Дагель П.С. Условия установления уголовной наказуемости // Правоведение. 1975. № 4. С. 67–74.

¹¹¹ Лопашенко Н.А. Уголовная политика: понятие, содержание, методы и формы реализации // Уголовное право в XXI веке: Междунар. науч. конференция, 31 мая – 1 июня 2001 г. М.: ЛексЭст, 2002. С. 177–181.

¹¹² Основания уголовно-правового запрета... С. 217.

¹¹³ Коробеев А.И. Советская уголовно-правовая политика: проблемы криминализации и пенализации. Владивосток: Изд-во Дальневосточного ун-та, 1987. С. 70.

Как отмечают В.И. Борисов и А.А. Пашенко, в уголовном законе общественная опасность определяется признаками преступления, которые входят в систему состава преступления¹¹⁴, а ее основными чертами являются характер и степень. При этом под характером общественной опасности, по мнению А.А. Пинаева, понимается ее качественное свойство (определяется важностью, значимостью того общественного отношения, на которое посягает преступление), а под степенью — количественная характеристика (зависит от размера причиненного вреда, вины, способа, мотива и т.п.)¹¹⁵.

Общественная опасность является основным криминологическим основанием установления и сохранения уголовной ответственности за преступление, предусмотренное ст. 142 УК Украины. На характер и степень общественной опасности этого преступления влияют социальная ценность охраняемого общественного отношения, полиобъектность, тяжесть и необратимость последствий, а также форма вины.

Важность и значимость общественных отношений, на которые посягает данное преступление, не подвергается сомнению и соответствующая аргументация этого вывода приведена ниже¹¹⁶. В то же время, следует отметить, что от незаконных опытов страдает не только конкретный подопытный, но и общество, и государство в целом. Общественная мораль выступает против использования организма человека в качестве «подопытного материала», о чем свидетельствует значительный общественный резонанс, вызванный публикациями в средствах массовой информации фактов противоправных экспериментов над телом или психикой человека. В частности, речь идет о сообщениях в средствах массовой информации о клонировании живых существ, инъекциях столбовых клеток, экспериментах над эмбрионами, зомбировании, новых видах биологического оружия и т.п. Такой повальный «информационный штурм» воспринимается обществом не только как информация о проблеме, а как своеобразный сигнал «SOS» об опасности существования человека как биологического существа.

Далее, в плане характеристики оснований криминализации незаконных опытов над человеком необходимо согласиться с А.И. Коробеевым, который отмечает, что криминализации подлежат только те

¹¹⁴ Борисов В. До питання про сутність кримінально-правової характеристики злочинів / В. Борисов, О. Пашенко // Вісник Академії правових наук України. 2005. № 3. С. 180–190.

¹¹⁵ Пинаев А.А. Курс лекций по Общей части уголовного права: учеб. пособие. В 2 кн. Кн. 1. О преступлении. Харьков: Юридический Харьков, 2001. С. 41.

¹¹⁶ Детальнее характеристика этим общественным отношениям будет дана в разделе «Объект незаконного проведения опытов над человеком».

деяния, которые причиняют или могут причинить достаточно большой материальный или моральный вред обществу¹¹⁷.

Согласно действующему законодательству моральный вред может заключаться: в физической боли и страданиях, которые физическое лицо претерпело в связи с увечьем или другим вредом здоровью; в душевных страданиях, которые физическое лицо испытало в связи с противоправным поведением (ст. 23 ГК Украины). В Постановлении Пленума Верховного Суда Украины «О судебной практике по делам о возмещении морального (неимущественного) вреда» указано, что моральный вред также может состоять в нарушении нормальных жизненных связей из-за невозможности продолжения активной общественной жизни, нарушении отношений с окружающими людьми; в наступлении иных отрицательных последствий¹¹⁸.

В свою очередь, материальный вред состоит в затратах потерпевшего на восстановление своего здоровья (на лечение, усиленное питание, протезирование, уход и т.п.); затратах близких родственников или других лиц на погребение потерпевшего, которому преступлением была причинена смерть; затратах государства на расследование и раскрытие этого преступления и т.п.

Следует отметить, что общественная опасность незаконных опытов над человеком имеет свою характерную особенность: вред, который реально причиняют такие действия, является значительно меньшим, чем последствия, к которым они могут привести в будущем. Так, Н.Е. Крылова, относя указанные действия к «биоэтическим преступлениям»¹¹⁹, указывает на их качественное отличие от обычных профессиональных преступлений медицинских работников и говорит о масштабности последствий. В частности, внимание акцентируется на наличии опасности для жизни как отдельно взятого лица (подопытного), так и других лиц¹²⁰. Действительно, каждое рискованное и опасное исследование над человеком несет в себе потенциал глобального вреда человечеству. Например, сегодня на смену программы «Геном человека» (расшифровка ДНК) приходит новая программа «Протеом» (расшифровка и

¹¹⁷ Коробеев А.И. Советская уголовно-правовая политика: проблемы криминализации и пенализации. Владивосток: Изд-во Дальневосточного ун-та, 1987. С. 81.

¹¹⁸ Про судову практику в справах про відшкодування моральної (немайнової) школи: Постанова Пленуму Верховного Суду України від 31.03.1995 № 4 із змінами і доповненнями, внесеними постановою Пленуму Верховного Суду України від 25.05.2001. № 5 // Бісн. Верх. Суду України. Додаток. 2001. № 3. С. 1–7.

¹¹⁹ Крылова Н.Е. Указ. соч. С. 20.

¹²⁰ Там же. С. 32–33.

изучение назначения и взаимодействия белков), которая, по свидетельству В.С. Овчинского, может открыть путь к абсолютному оружию и позволить планомерно уничтожать любые человеческие популяции по заданным ключевым генетическим признакам¹²¹. По мнению академика РАН А.Ф. Спирина, тем, кто пожелает создать биологическое оружие, не понадобится строить институт с полигоном — одна хорошо оснащенная лаборатория с десятком работников способна его изготовить самостоятельно¹²². По оценкам экспертов такая лаборатория со всем оборудованием может стоить в пределах 10 тыс. долл. США¹²³.

Поскольку прогресс науки остановить невозможно (это «явление стихийное, подобное землетрясению»¹²⁴), сегодня наблюдается стремительное накопление «опасного знания», которое постепенно превращается в угрозу для всего живого на планете. Биомедицинские технологии, которыми владеет современная наука, разрешают вмешиваться в самые основы жизни на Земле, менять не только стиль жизни и образ мышления человека, а и генетическую составляющую его биологической природы. Так, на основании накопленной информации мы уже сегодня вплотную подошли к возможности создания собственных трансгенных клонов, которые могут выступать в роли живых хранилищ резервных органов на случай, если нам, например, понадобится здоровая печень¹²⁵.

Сегодня уже многие ученые считают, что медицина стала одной из самых серьезных проблем общества¹²⁶, а большинство достижений медико-биологической науки при их злоумышленном и неконтролируемом применении могут угрожать существованию человечества и привести к резкому изменению направления его эволюции¹²⁷.

¹²¹ Овчинский В.С. Криминология и биотехнологии. М.: Норма, 2005. С. 58.

¹²² Спирин А.Ф. Биологическая революция: угрозы мнимые и реальные // Химия и жизнь. 2000. № 9. С. 33–36.

¹²³ Требин М.П. Терроризм в XXI столетии. Минск: Вышейш. школа, 2003. С. 690.

¹²⁴ Стура М. Доктор Сид — Галилей или Кеворкян? // Московский комсомолец. 1998. 15 января. С. 3.

¹²⁵ Овчинский В.С. Указ. соч. С. 42.

¹²⁶ Портер Рой. Говорят, что будет сердце из нейлона... Стала ли медицина панацеей или проблемой нашего века // Родина. 1996. № 11. С. 36–38; Степин В. Философия ненасилия и будущее цивилизации // Коммунист. 1991. № 2. С. 53; Лем С. Время Марса // Россия в глобальной политике. 2004. № 2. С. 12; Бжезинский Ж. Выбор. Глобальное господство или глобальное лидерство / пер. с англ. М.: Ладомир, 2005. С. 264.

¹²⁷ Комаров Ф.И. Права человека и биомедицинская этика / Ф.И. Комаров, Ю.М. Лопухин // Клиническая медицина. 1998. № 4. С. 4–6; Дубинин Н.П. Некоторые вопросы биосо-

В этом контексте последнее изобретение человеческого разума — технология клонирования человека — стало, в определенном смысле, эпохальным. Клонирование принесло новые проблемы и вопросы, связанные, прежде всего, с юридическим признанием права на неповторимость человека, законодательным регламентированием возможности его вегетативного размножения. В ученом мире не без оснований полагают, что нельзя оставлять без внимания такую нежелательную практику, как имплантация человеческого эмбриона в матку животного, смешивание половых клеток человека и животного, создание эмбрионов со спермы разных особей, ектогенезис (выращивание человека вне матки женщины в лабораторных условиях) и т.п.¹²⁸

Противодействовать «опасным знаниям» необходимо различными методами, в том числе и уголовно-правовыми. Кроме этого, следует подчеркнуть, что степень общественной опасности подобных «знаний» мало колеблется в зависимости от характера незаконного опыта. Так, считается, что воздействие на психическое здоровье человека во время проведения психологических опытов есть не менее опасным, чем физическое воздействие на человеческий организм. Как справедливо отмечает по этому поводу П.П. Андрушко, психологические эксперименты с применением средств массовой информации, например, посредством рекламы, представляют повышенную общественную опасность¹²⁹. Это подтверждают результаты анкетирования, согласно которому 45% (47 из 105) врачей считают более опасными для жизни и здоровья человека незаконные медико-биологические опыты: 34% (36 из 105) врачей — незаконные психологические опыты, а 21% (22 из 105) опрошенных рассматривают оба вида незаконных опытов как равнозначно опасные.

Действительно, вследствие психологического воздействия меняется не только поведение человека, но и перестраивается сам меха-

циальной природы человека / Дубинин Н.П., Шевченко Ю.Г. М.: СПП, 1976. С. 224–225; Habermas J. On the Way to Liberal Eugenics: The Dispute over the Ethical Self-understanding of the Species. Colloquium at New York University. 2000; Idem. The Future of Human Nature. Cambridge, 2003; Pridan-Franck S. Human-Genomics: A Challenge to the Rules of the Game of International Law // Columbia Journal of International Law. 2002. Vol. 40.

¹²⁸ Музика А.А. Вбивство: деякі міркування щодо кримінально-правових досліджень в Україні (2001–2003 рр.) // Кримінально-правова охорона життя та здоров'я особи: наук.-практ. конф., 22–23 квітня 2004 р. Київ–Харків: ЮрінкомІнтер, 2004. С. 14–18.

¹²⁹ Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України. У 2 т. / Андрушко П.П., Арсенюк Т.М., Бантисhev О.Ф. та ін.; за заг. ред. П.П. Андрушка, В.Г. Гончаренка. Є.В. Фесенка. 3-є вид., перероб. та доп. Київ: Алерта, КНТ, Центр учбової літератури, 2009. Т. 1. 2009. С. 361.

низм его регуляции, меняются психические элементы — сознание и воля, а также потребности, чувства и эмоции. В литературе приводятся примеры смертельных случаев в результате проведения экстра-сенсами массовых «психотерапевтических» сеансов¹³⁰. В связи с этим, в научных публикациях было высказано предложение разработать законодательство о психологической безопасности личности, учитывая отдельные сферы жизнедеятельности человека (при проведении лабораторных работ, катастрофах, в условиях воинской службы, отбытия наказания и т.п.)¹³¹.

Устанавливая уголовную ответственность уже за сам факт создания опасности для жизни и здоровья человека при проведении незаконного опыта (ч. 1 ст. 142 УК), законодатель тем самым подчеркнул достаточную для привлечения к уголовной ответственности степень общественной опасности такого рода деяний.

О том, что рассматриваемое явление является общественно нежелательным, свидетельствует не только позиция законодателя, но и результаты анкетирования: 99% (307 с 310) опрошенных работников прокуратуры, суда и ОВС и 98% (103 с 105) врачей согласились с необходимостью существования уголовной ответственности за незаконное проведение опытов над человеком. То есть, подобное деяние считается в украинском обществе нежелательным, негативным явлением.

Учитывая вышеупомянутое, можно сделать вывод о том, что общественная опасность незаконного проведения опытов над человеком состоит в создании опасности для жизни и здоровья как отдельного индивидуума, так и человечества в целом и имеет уровень целиком достаточной для криминализации таких деяний.

Вторым основанием криминализации является *недостаточность других существующих мер, кроме уголовно-правовых, для эффективного противодействия деянию.*

Уголовная репрессия является крайним средством в борьбе с наиболее опасными формами поведения человека, а значит, и применяться она должна только тогда, когда исчерпаны все другие возможности для достижения поставленных целей. Там, где желаемый результат может быть достигнут применением мер меньшей степени репрессивности (административно-правовыми, гражданско-правовыми, дисциплинар-

¹³⁰ Тер-Акопов А.А. О правовых аспектах психической активности и психологической безопасности человека // Государство и право. 1993. № 4. С. 88–97; Кузина С. Экстрасенсы особого назначения // Комсомольская правда. 2004. 3 апреля. С. 4.

¹³¹ Тер-Акопов А.А. Указ. соч. С. 97.

ными), криминализация оказывается лишней мерой¹³². Как верно отмечает В.Н. Кудрявцев: «норма уголовного закона должна предусматривать исключительно те действия, с которыми борьбу можно вести лишь уголовно-правовыми средствами»¹³³.

На сегодняшний день в нашей стране научно-исследовательская деятельность функционирует практически без ограничений и контроля со стороны государства, государственные органы не обладают эффективными механизмами протизодействия нарушениям закона в этой сфере. С развитием науки и появлением новых технологий и оборудования такая свобода действий становится все более опасной.

Также следует отметить, что несмотря на двадцатилетний период постройки самостоятельного государства, в Украине остаются отдельные отрицательные проявления функционирования системы здравоохранения, сохранившиеся с советских времен. Это — авторитаризм в отношениях врача и пациента и связанное с ним игнорирование прав последнего, укоренение безответственности медицинского персонала, декларативность большинства правовых норм и т.п. Специализация медицинской деятельности и корпоративность системы здравоохранения привели к тому, что законодательство в этой сфере носит, главным образом, ведомственный характер¹³⁴. При этом большинство ведомственных актов не подлежат официальному обнародованию¹³⁵. Таким образом, лицо, которое обращается за медицинской помощью в учреждения здравоохранения, практически не знает своих прав и, соответственно, не может надлежащим образом их отстаивать. Качество охраны жизни и здоровья такого человека полностью зависят от воли врача. Хотя приоритет прав человека является закрепленным в ст. 3 Консти-

¹³² Митрофанов А.А. Основні напрямки кримінально-правової політики в Україні: формування та реалізація. Одеса: Вид-во Одеського юридичного інституту НУВС, 2004. С. 70.

¹³³ Кудрявцев В.Н. Генезис преступления. Опыт криминологического моделирования. М.: Инфра-М, 1998. С. 32.

¹³⁴ Биомедицинские технологии и право в третьем тысячелетии / В.П. Сазыкин, О.Э. Старовойтова, А.Е. Никигина и др. СПб.: Санкт-Петербургский университет МВД России, Академия права, экономики и безопасности жизнедеятельности, Фонд «Университет», 2003. С. 7.

¹³⁵ Хотя в последние годы наблюдаются некоторые позитивные сдвиги в этом вопросе. Об этом свидетельствуют приказы МЗ Украины: «Про організацію вилавничо-виробничого процесу щомісячного журналу "Збірник нормативно-правових документів МОЗ України"» (від 15.04.2004 № 206), «Про створення Координаційної ради МОЗ України з розробки нормативно-правової бази системи охорони здоров'я» (від 31.07.2007 № 444); «Про розміщення на веб-сайті МОЗ України нормативно-правових актів та міжнародних договорів» (від 22.05.2009 № 361).

гущии Украины и подчеркивает насущность изменений в деятельности системы здравоохранения, определения приоритетности интересов конкретного пациента. И это правильно, поскольку не пациент существует для врача, а врач предоставляет свои услуги пациенту. Ориентированность врача-исследователя на служение интересам пациента особенно необходима в сфере исследовательской деятельности, где жизнь и здоровье человека подвергается наиболее серьезной опасности. Слабость средств контроля современной медицинской этики, основанной на традициях этики Гиппократа, и отсутствие других действенных механизмов подчеркивают и объективно обосновывают необходимость криминализации незаконных опытов над человеком, что соответствует духовно-интеллектуальным, политическим и экономическим особенностям развития и запросам современного общества.

Кроме относительной «закрытости» системы здравоохранения, среди прочих условий существования незаконного проведения опытов над людьми можно также выделить стремительное неконтролируемое развитие науки; коммерциализацию научно-исследовательской деятельности и недостаточность законодательного регулирования этой сферы; обнищание населения, что создает благоприятную почву для привлечения «подопытного материала» (за денежное вознаграждение) и т.п.

Авторы убеждены, что не все условия существования незаконного проведения опытов над людьми можно устранить без применения уголовного закона. Так, административно-правовые методы противодействия не способны эффективно противостоять незаконным проявлениям в закрытых корпоративных системах, которыми являются сфера здравоохранения и медицинская научно-исследовательская деятельность. Такие системы реагируют только на серьезное вмешательство, когда за дело берется прокуратура, милиция, служба безопасности Украины и суд. Применение дисциплинарных мер тем более не способно эффективно воздействовать на сознание правонарушителя и предупредить совершение им подобных действий в будущем. Такие меры в закрытых корпоративных системах не воспринимаются всерьез. А использование гражданско-правовых мер не способно достичь цели восстановления нарушенных прав потерпевших, поскольку вред, который причиняется их жизни и здоровью, невозможно полностью возместить. Более того, практика реализации норм гражданско-правовой ответственности свидетельствует о том, что суды зачастую выносят соответствующие решения уже по результатам рассмотрения дел в уголовно-процессуальном порядке. В таких условиях применение

уголовно-правовых мер оказывается наиболее действенной и адекватной мерой для защиты прав подопытных лиц и наказания виновных.

Таким образом, есть достаточные основания согласиться с мнением Н.Е. Крыловой о том, что только уголовно-правовые механизмы могут эффективно противодействовать нарушениям закона со стороны медицинских работников и обеспечивать надлежащую защиту прав лиц, вовлеченных в проведение опытов. Особенно это касается уязвимых категорий лиц (несовершеннолетние, душевнобольные, беременные и т.п.)¹³⁶.

Конечно, значение криминализации не следует преувеличивать: она не является панацеей от всех проблем и не способна устранить условия существования преступности. Но ее результат — уголовно-правовая норма — является эффективным средством сдерживания преступности¹³⁷. Например, А.И. Коробеев считает вполне реальным воздействие уголовной репрессии на субъективные факторы совершения преступления (личностные свойства субъекта)¹³⁸. Так, криминализируя определенное деяние, являющееся порождением антиобщественных взглядов, традиций и моделей поведения, закон: а) дает антисоциальной модели поведения резко отрицательную оценку со стороны общества; б) побуждает определенную часть граждан воздерживаться от подобного поведения; в) стимулирует борьбу с ним со стороны общества¹³⁹. Действительно, существование уголовно-правового запрета заставляет исследователей удержаться от такого поведения под угрозой уголовной репрессии, призывает потенциальных подопытных быть осмотрительными и не соглашаться на сомнительные предложения, а также в совокупности с другими (неуголовными) мерами стимулирует противодействие проведению незаконных опытов.

Третьим основанием является *необходимость уголовно-правовой гарантии охраны прав подопытных лиц*.

Принцип приоритета интересов человека над интересами науки и общества закреплен в Конституции Украины, в которой гарантируется право каждого дать согласие на проведение опытов над собой, а также признается, что никто не может принудительно подвергаться опытам.

¹³⁶ Крылова Н.Е. Об уголовно-правовой защите прав человека от общественно опасных нарушений биоэтики // Вестник Московского ун-та. Серия 11 «Право». 2003. № 1. С. 38–58.

¹³⁷ Орлеан А.М. Кримінально-правова характеристика торгівлі людьми. Харків: СІМ, 2005. С. 66.

¹³⁸ Коробеев А.И. Советская уголовно-правовая политика: проблемы криминализации и пенализации. Владивосток: Изд-во Дальневосточного ун-та, 1987. С. 75.

¹³⁹ Там же. С. 77.

То есть, участие человека в качестве подопытного при проведении эксперимента следует рассматривать как его право подвергнуть свою жизнь или здоровье соответствующему риску, но отнюдь не как обязанность отдать его во имя науки или общественного прогресса. Обеспечение указанного права гарантируются как общими, так и специальными предписаниями действующего Уголовного кодекса Украины. Так, ст. 1 УК в качестве одной из главных задач уголовного законодательства Украины предусматривает правовое обеспечение охраны прав и свобод граждан. Вместе с тем норма ст. 142 УК конкретизирует содержание общего запрета и предусматривает ответственность за нарушение условий правомерного проведения эксперимента с участием человека в качестве подопытного. При этом показательным является то, что, устанавливая специальный запрет, законодатель учел объективную способность незаконного проведения опыта причинять вред широкому кругу прав и свобод подопытного. Так, при проведении незаконного опыта над человеком преступное действие может быть направлено на нарушение как права на жизнь, так на здоровье, личную неприкосновенность, честь, достоинство, нормальное развитие ребенка и множество других неотъемлемых прав и свобод, предусмотренных Конституцией Украины и международными договорами, согласие на обязательность которых дано Верховной Радой Украины.

В литературных источниках можно найти большое количество примеров грубых нарушений прав лиц, принимающих участие в исследованиях. Например, мафиозные структуры, которые получают прибыль от спорта, активно сотрудничают с учеными относительно разработки новых средств, повышающих выносливость спортсменов. При этом главная задача — разработка таких препаратов, которые нельзя выявить с помощью тестирования¹⁴⁰, а о безопасности спортсмена и влиянии таких препаратов на его здоровье вопрос вообще не ставится.

Таким образом, существует насущная необходимость уголовно-правовой гарантии охраны прав подопытных лиц.

Четвертым основанием криминализации, которую мы рассмотрим, является *необходимость устранения пробелов в законодательстве Украины*.

Решение законодателя относительно признания преступлением деяния, которое ранее не было наказуемым в уголовном порядке, Н.А. Беляев объясняет следующими причинами: а) повышением общественной опасности определенных деяний; б) необходимостью устранения пробелов в

¹⁴⁰ Овчинский В.С. Криминология и биотехнологии. М.: Норма, 2005. С. 60.

законодательстве; в) появлением новых общественных отношений, которые нуждаются в охране с помощью норм уголовного права¹⁴¹. Со своей стороны укажем, что собственно возникновение пробелов в законодательстве главным образом обусловлено развитием общественных отношений. Поэтому вторая и третья из указанных Н.А. Беляевым причин нами рассматривается в качестве взаимосвязанных и взаимообусловленных. Как показал исторический анализ правового регулирования опытов над человеком, говорить об исследовательской деятельности как о новом явлении нельзя, ведь эксперимент испокон веков является неотъемлемой составляющей человеческого стремления к познанию. В этой части мы не соглашаемся с мнением Г.В. Чеботаревой, которая считает, что криминализация незаконного проведения опытов над человеком обусловлена появлением нового общественного отношения¹⁴². Развитие науки постоянно расширяло возможности ученых, появлялись новые методы и направления исследований. Вместе с тем стремление отдельных исследователей получить желательный результат как можно скорее, в обход существующих этических и, главное, правовых запретов, предопределяло высокую степень общественной опасности незаконных опытов.

Определенные трудности создавала квалификация такого рода деяний на практике. В период действия Уголовного кодекса Украины 1960 г. правоохранительные органы и суды были вынуждены квалифицировать незаконные опыты как преступления против жизни и здоровья лица (при наличии фактического вреда жизни и здоровью), а в некоторых случаях — и как служебные преступления. Так, А.П. Громов и И.Ф. Огарков в своих работах приводят следующий пример. Больным после операции аппендектомии вводился в локтевую вену 50% раствор хлорида кальция. Эти инъекции не были предписаны больным, и последние не давали на них согласия. Исследования осуществлялись для разработки научной темы врача. У одного из больных раствор попал не в вену, а в окружающую клетчатку, что повлекло срочное оперативное вмешательство и продолжительное лечение от неврита. Эксперты оценили этот эксперимент как недопустимый, а причиненную травму отнесли к тяжким телесным повреждениям¹⁴³. Тем не менее суще-

¹⁴¹ Беляев Н.А. Уголовно-правовая политика и пути ее реализации. Л.: Изд-во ЛГУ, 1986. С. 81.

¹⁴² Чеботарьова Г.В. Проблеми криміналізації суспільно небезпечних діянь у сфері медицини // Держава і право. 2008. Вип. 40. С. 413–419.

¹⁴³ Громов А.П. Права, обязанности и ответственность медицинских работников. М.: Медицина, 1976. С. 130–131; Огарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них. Л.: Медицина, 1966. С. 80.

ственное отличие между вредом, причиненным здоровью вследствие противоправного исследовательского влияния, и телесными повреждениями, предусмотренными ст.ст. 101, 102, 105 УК Украины (1960 г.), давало о себе знать и вызывало множество споров при квалификации совершенных деяний, а то и приводило к вынесению неоднозначных судебных решений. Выделение в УК Украины 2001 г. незаконного проведения опытов над человеком в качестве отдельного состава преступления, безусловно, снимает многие спорные моменты квалификации и в значительной мере облегчает решение вопросов уголовно-правовой охраны жизни и здоровья человека.

Учитывая вышеизложенное, можно сделать вывод, что в Украине действительно существовали объективные основания, которые привели к рассмотрению законодателем вопроса о криминализации незаконного проведения опытов над людьми. Причем имеющиеся основания оказались настолько весомыми, что противодействовать указанному явлению без использования уголовно-правовых мер воздействия оказалось невозможным.

При наличии оснований криминализации перед законодателем возникает проблема окончательного выяснения необходимости принятия изменений в закон об уголовной ответственности и использовании при этом выработанных наукой уголовного права механизмов качественной разработки уголовно-правовой нормы. С целью решения подобных законотворческих проблем используются классические для уголовного права принципы криминализации.

Под принципами криминализации понимают научно обоснованные и сознательно применяемые общие правила и критерии оценки допустимости и целесообразности уголовно-правовой новеллы, которая устанавливает или изменяет ответственность за конкретный вид деяний¹⁴⁴. Эти принципы в определенной мере являются гарантией от возможных ошибок при криминализации деяний¹⁴⁵. Как отмечает Г.А. Злобин, принципы криминализации отражают в общественном сознании содержание и взаимосвязь оснований криминализации, и лишь последовательное применение всей системы принципов криминализации при оценке конкретного вида деяний может достаточно обосновать введение или отмену

¹⁴⁴ Основания уголовно-правового запрета: криминализация и декриминализация / Кудрявцев В.Н., Дагель П.С., Злобин Г.А. и др.; под ред. В.Н. Кудрявцева, А.М. Яковлева. М.: Наука, 1982. С. 208.

¹⁴⁵ Лопашенко Н.А. Уголовная политика: понятие, содержание, методы и формы реализации // Уголовное право в XXI веке: Международная науч. конференция, 31 мая — 1 июня 2001 г.: тезисы докл. М.: ЛексЭст, 2002. С. 177—181.

уголовно-правовой нормы¹⁴⁶. Большею частью принципы криминализации формулируют не абсолютные предписания или запреты, а некоторые оптимумы, которыми необходимо руководствоваться при установлении наказуемости деяния. Степень соответствия криминализации каждому из принципов может быть разной, тем не менее оптимальное решение достигается, когда такое соответствие является «достаточным», а оценка этой «достаточности» базируется на практическом опыте¹⁴⁷.

Ученые по-разному классифицируют принципы криминализации преступления. Так, Г.А. Злобин выделяет две большие группы таких принципов: социальные (социально-психологические) и системно-правовые¹⁴⁸. А.И. Коробеев называет принципы факторами установления уголовно-правового запрета и разделяет их на три группы: юридическо-криминологические, социально-экономические, социально-психологические¹⁴⁹. Следует коротко рассмотреть наиболее значимые принципы, которые следует учитывать при криминализации незаконного проведения опытов над человеком.

Так, устанавливая запрет на совершение определенного деяния, нельзя не учитывать, в какой мере такое деяние распространено в обществе, кем и как часто оно совершается и не представляет ли оно собой реальную норму социального поведения, неформально принятую хотя бы частью населения¹⁵⁰. В связи с этим подлежит выяснению соответствие криминализации незаконных опытов над человеком *принципу относительной распространенности деяния*. Суть этого принципа состоит в том, что такая форма антиобщественного поведения не должна быть ни одноразовой, ни слишком распространенной (общепринятой). Практическое применение этого принципа позволило Г.А. Злобину выделить так называемые верхнюю и нижнюю границы криминализации. По нижней границе определяют минимальную распространенность общественно опасного явления (должно состоять не из одиночных деяний, а из их значительного количества), по верхней — максимальную (такие деяния не являются нормальным для данного

¹⁴⁶ Основания уголовно-правового запрета... С. 209.

¹⁴⁷ Там же. С. 213.

¹⁴⁸ Там же. С. 210.

¹⁴⁹ Коробеев А.И. Уголовная наказуемость общественно опасных деяний (основания установления, характер и реализация в деятельности органов внутренних дел): учеб. пособие. Хабаровск: Хабаровская высшая школа МВД СССР, 1986. С. 37.

¹⁵⁰ Основания уголовно-правового запрета: криминализация и декриминализация / Кудрявцев В.Н., Дагель П.С., Злобин Г.А. и др.; под ред. В.Н. Кудрявцева, А.М. Яковлева. М.: Наука, 1982. С. 149.

общества поведением)¹⁵¹. Иначе говоря, напрасно криминализировать то, что стало массовой повседневностью¹⁵².

Практика показывает, что еще в период действия предыдущих уголовных кодексов дела по обвинению врачей в недопустимом экспериментировании встречались чрезвычайно редко, хотя эксперименты в медицине проводились и проводятся довольно широко. Согласно официальным данным, с момента вступления в силу Уголовного кодекса Украины 2001 г. отсутствуют как судебные приговоры, так и факты привлечения к уголовной ответственности по ст. 142 УК. При этом, следует отметить, что отчетность о состоянии преступности в Украине, которая формируется Генеральной прокуратурой и Департаментом информационных технологий МВД Украины, вообще не содержит соответствующей позиции по указанной категории дел. На первый взгляд, может показаться, что опыты (в том числе незаконные) над людьми не проводятся вообще. Тем не менее действительность дает основания сомневаться в этом, ведь ежегодно только на испытания лекарственных средств на людях Министерство здравоохранения выдает несколько сотен разрешений. В Таблице 1 Приложения Б содержатся данные Государственного экспертного центра МЗ Украины о количестве выданных с 2001 по 2012 г. разрешений на проведение клинических испытаний лекарственных средств.

Кроме того, согласно Приказа МЗ Украины от 12.01.1993 № 5 «О системе использования нововведений в практике здравоохранения»¹⁵³ Украинский центр научной медицинской информации и патентно-лицензионной работы (Укрмедпатентинформ) формирует и выдает ежегодный сборник «Реестр отраслевых нововведений», в котором содержатся инновации научных учреждений системы МЗ Украины, высших медицинских (фармацевтических) учебных заведений, учреждений последипломного образования, успешно опробированных на человеке.

Более того, анкетирование врачей разных специальностей показало, что на вопрос: «Приходилось ли вам применять на пациентах экспери-

¹⁵¹ Основания уголовно-правового запрета... С. 218.

¹⁵² Лунеев В.В. Преступность XX века. Мировые, региональные и российские тенденции. М.: Норма, 1997. С. 16; Кузнецова Н.Ф. Главные тенденции развития российского уголовного законодательства // Уголовное право в XXI веке: Международная науч. конференция, 31 мая — 1 июня 2001 г.: тезисы докл. М.: ЛексЭст, 2002. С. 7–12.

¹⁵³ Про систему використання нововведень в практиці охорони здоров'я: Наказ МОЗ від 12.01.1993 р. № 5: Неопублікований документ, знаходиться в архіві Українського центру наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи при Міністерстві охорони здоров'я України.

ментальные методы диагностики, профилактики и лечения?», 30,5% респондентов (32 врача из 105) ответили: «Редко, но применяю». Это еще одно доказательство существования фактов экспериментирования над человеком в Украине.

Как верно отмечает В.Н. Кудрявцев, «практика привлечения к уголовной ответственности может не отвечать тем объективным возможностям, которые ей предоставляет уголовный закон; в таком случае вряд ли можно говорить о неэффективности закона»¹⁵⁴. Действительно, говорить о неэффективности и нецелесообразности существования уголовно-правовой нормы, предусмотренной ст. 142 УК, только на основании отсутствия судебной практики преждевременно. Таким же образом можно говорить о нецелесообразности криминализации и других преступлений в сфере медицинского обслуживания населения, поскольку судебная практика по отдельным статьям Уголовного кодекса Украины или вообще отсутствует, или насчитывает незначительное количество уголовных дел. Показательным также является то, что ни один ученый, который изучал «медицинские» преступления на монографическом уровне, не подвергнул сомнению целесообразность существования соответствующей нормы лишь в связи с отсутствием или малочисленностью судебной практики.

Общеизвестно, что высокий уровень латентности медицинских преступлений существенно усложняет оценку реального состояния преступности в этой сфере¹⁵⁵. Привлечь к уголовной ответственности медицинских работников, которые совершили преступление, чрезвычайно сложно. Среди факторов, способных противодействовать выявлению, раскрытию и расследованию таких преступлений, можно выделить корпоративную этику врачей, отсутствие независимой судебно-медицинской экспертизы, практику переписывания историй болезней и амбулаторных карточек пациентов и т.д. В таких условиях лишь незначительное количество уголовных дел доходит до стадии судебного разбирательства¹⁵⁶.

¹⁵⁴ Кудрявцев В.Н. Эффективность закона как средства осуществления уголовной политики // Основные направления борьбы с преступностью / И.М. Гальперин, В.И. Курляндский. М.: Юридическая литература, 1975. С. 38–42.

¹⁵⁵ По официальным данным в Украине с 2001 по 2006 г. в прокуратуру с заявлениями о неналежащем лечении обратилось более двух тысяч граждан, в суд было направлено менее 150 дел, а к уголовной ответственности были привлечены единицы. И это при том, что по статистике 70% потерпевших вообще не обращаются в правоохранительные органы и суд.

¹⁵⁶ Гринчак С.В. Порухення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини: підстави кримінальної відповідальності: автореф. дис. ... канд. юрид. наук „Кримінальне право та кримінологія; кримінально-виконавче право“. Харків, 2007. С. 1.

Так, по данным Государственной судебной администрации Украины за «медицинские» преступления в 2003 г. было осуждено 13 лиц, в 2004 г. — 12, в 2005 г. — 10, в 2006 г. — 9, в 2007 г. — 17, в 2008 г. — 10, в 2009 г. — 27, в 2010 г. — 11, в 2011 — 19, а в 2012 — 26 лиц. И это показатели для страны с почти 45 миллионным населением.

Существует еще несколько факторов, которые могут существенным образом влиять на статистические показатели применения ст. 142 УК.

Во-первых, статистический фактор, а именно стандарты учета. Так, в соответствии с Приказом Государственной судебной администрации Украины от 18.03.2004 № 32/04 «Об утверждении формы карточки на лицо, в отношении которого судом рассмотрено уголовное дело» в случае совершения нескольких преступлений, учет ведется по той статье Уголовного кодекса Украины, санкция которой предусматривает более строгое наказание. Среди всех «медицинских» преступлений санкция ч. 1 ст. 142 УК является более строгой только по отношению к санкциям ч. 1 ст. 143, ч. 1 ст. 144 и ч. 1 ст. 145 УК. Во всех других случаях совокупности преступлений исследуемая норма при формировании отчетности судами не учитывается.

Ситуация со статистическим учетом, помимо прочего, осложняется еще и тем, что работники правоохранительных органов, «чтобы не портить общую картину», не спешат регистрировать преступления при наличии неблагоприятных прогнозов на судебное разбирательство дела. Поэтому значительное количество сообщений о преступлениях так и не находит отображения в статистических отчетах.

Кроме названных обстоятельств, серьезным препятствием статистическому учету совершенных преступлений, как уже отмечалось, является латентность преступности в сфере медицинского обслуживания населения. Так, по данным анкетирования работников прокуратуры, суда и ОВД, высокая латентность рассматриваемого преступления обусловлена: а) отсутствием заявлений от потерпевших — 15,8% (49 из 310); б) сокрытием фактов незаконного проведения опытов со стороны медицинских работников — 52% (161 из 310). Указали на обе причины 14,8% (46 из 310) опрошенных, а воздержались от ответа — 17,1% (53 из 310). Один респондент (0,3%) высказал свое мнение по этому поводу, считая причиной латентности «незнание потерпевших о проведении над ними опытов». Как видим, основная причина латентности этого преступления, по мнению правоприменителей, состоит в сокрытии медицинскими работниками фактов незаконных опытов.

Во-вторых, процессуальный фактор. Следует отметить, что на стадии привлечения к уголовной ответственности органам досудебного

следствия достаточно сложно определиться с уголовно-правовой квалификацией, поэтому определенное количество уголовных дел может относиться к другим статьям УК (ст.ст. 140, 141 и т.п.). На этой стадии правоприменителям нередко приходится оперировать неполной характеристикой признаков состава преступления. Так, в большинстве случаев проведения опытов пациенты даже не подозревают, что метод, который применил врач, является экспериментальным. Этот факт выясняется лишь в процессе расследования уголовного дела (как правило, это дело по факту смерти или причинения тяжкого вреда здоровью пациента). В таких условиях вполне естественно, что первичная квалификация деяния, совершенного врачом-исследователем, производится не по ст. 142, а по другим статьям УК Украины. К тому же, учитывая процессуальные трудности расследования и установления вины лица в совершении медицинского преступления, до переквалификации содеянного дело может и не дойти.

Принимая во внимание вышеизложенное, можно сделать вывод, что факты проведения опытов (в том числе, незаконных) над человеком существуют: они не являются единичными и вместе с тем не носят массового характера (сфера их применения довольно узка и специфична, и проводить их способно лишь лицо, которое обладает специальными знаниями). Таким образом, можно говорить о соблюдении законодателем принципа относительной распространенности деяния при криминализации незаконного проведения опытов над человеком.

Следующим принципом криминализации, который мы рассмотрим, является *процессуальная осуществимость преследования*. Суть этого принципа заключается в том, что норма уголовного закона будет функциональной и эффективной лишь в случае, если существует реальная возможность установления всех признаков состава преступления¹⁵⁷.

Как справедливо отмечает Т.М. Маритчак, чем стабильнее, проще и понятнее законодательство, тем меньше ошибок при квалификации преступлений допускается лицами, которые осуществляют уголовно-правовую квалификацию¹⁵⁸. Любой признак состава преступления должен быть сформулирован таким образом, чтобы факт его существования мог быть выявленным и доказанным: а) с достаточной степенью достоверности; б) процессуально допустимыми действиями;

¹⁵⁷ Злобин Г.А. Умысел и его формы / Г.А. Злобин, Б.С. Никифоров. М.: Юридическая литература, 1972. С. 253.

¹⁵⁸ Маритчак Т. Запобігання помилкам у кваліфікації злочинів // Вісник Львівського університету. Серія юридична. 2003. Вип. 38. С. 502–509.

в) без вреда для морали и социально положительных межличностных связей людей¹⁵⁹.

Полное отсутствие судебной практики по ст. 142 УК за весь период действия нового Уголовного кодекса Украины наглядно свидетельствует о серьезных проблемах с процессуальной осуществимостью преследования за это преступление. Но прежде чем сделать вывод относительно соответствия или несоответствия криминализации рассматриваемого деяния данному принципу необходимо разобраться в ряде причин, которые делают невозможным (неоправданно сложным) расследование конкретных фактов проведения незаконных опытов над человеком. Некоторые из причин были названы нами выше. Следует однако добавить, что расследование медицинских преступлений представляет определенные трудности, что связано с использованием в процессе установления события преступления, анализа и оценки собранной информации понятийного аппарата медицинского или фармацевтического характера¹⁶⁰ и отсутствием специальных медицинских знаний у работников следствия и суда¹⁶¹.

Ситуация, которая на сегодня сложилась в медицине, требует от правоприменителей умения оценивать результаты биомедицинской деятельности с точки зрения ее правомерности¹⁶². А это, соответственно, требует от работников правоохранительных органов повышения уровня профессиональной подготовки. Например, целесообразным было бы создание курсов повышения квалификации для лиц, специализирующихся в расследовании преступлений данной категории. В этой части следует положительно отметить опыт российских коллег, которые осуществляют подготовку такого рода специалистов еще в высших учебных заведениях. Так, на юридическом факультете МГУ им. М.В. Ломоносова читается спецкурс «Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности». Безусловно, такой опыт

¹⁵⁹ Основания уголовно-правового запрета: криминализация и декриминализация / Кудрявцев В.Н., Дагель П.С., Злобин Г.А. и др.; под ред. В.Н. Кудрявцева, А.М. Яковлева. М.: Наука, 1982. С. 232.

¹⁶⁰ Данышин М.В. Актуальні проблеми злочинів ятрогенного характеру // Від громадянського суспільства — до правової держави: міжнар. наук.-практ. конф.: тези допов. Харків: ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2007. С. 348–350.

¹⁶¹ Громов А.П. Врачебная деонтология и ответственность медицинских работников. М.: Медицина, 1969. С. 67.

¹⁶² Крылова Н.Е. Преподавание спецкурса «Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности» // Вестник Московского университета. Серия 11 «Право». 2005. № 2. С. 36–47.

заслуживает на поддержку и внедрение в юридических вузах и на юридических факультетах вузов Украины.

Кроме этого, существует насущная необходимость в обобщении судебной практики применения статей Уголовного кодекса, предусматривающих ответственность за преступления в сфере медицинского обслуживания населения, а также разработке методических рекомендаций для правоохранительных органов относительно особенностей расследования преступлений данной категории. Это, возможно, устранил разногласия в толковании признаков составов преступлений при квалификации и будет способствовать повышению эффективности процессуальной осуществимости преследования¹⁶³.

Акцентируя внимание на иных аспектах принципа процессуальной осуществимости преследования, следует признать, что в большинстве случаев возможность выявления преступления определяется такими обстоятельствами, как оставление материальных следов и отражение совершенного в сознании лиц, не заинтересованных в сокрытии преступления. Вред, что причиняется жизни и здоровью потерпевшего от незаконного опыта, всегда является материальным доказательством совершения преступления. Выявление этих отрицательных последствий в организме человека требует применения специальных знаний и проведения соответствующей экспертизы. Именно выводы экспертизы и предоставляют правоохранительным органам материальные доказательства совершения преступления. Однако, учитывая тот факт, что экспертизу проводят медицинские работники, которые подчиняются корпоративной этике, говорить об объективном и непредубежденном характере выводов эксперта довольно сложно. Это одна из наиболее серьезных преград на пути процессуального рассмотрения дела. Подтверждением этого являются результаты анкетирования работников правоохранительных органов и суда, которые на вопрос «В чем заключаются основные проблемы при доказывании такого преступления?» указали на корпоративную этику врачей (50,6%), на втором месте — трудности при проведении независимой судебно-медицинской экспертизы (41,6%).

Среди других проблем процессуального рассмотрения таких дел можно отметить отсутствие документальных подтверждений как факта

¹⁶³ Єгорова В.О. Шляхи підвищення ефективності розслідування злочинів у сфері медичного обслуговування населення // Реформування судових і правоохоронних органів України: проблеми та перспективи: матеріали наук.-практ. конф. 14 травня 2010 р.: тези допов. / ред. колегія: В.В. Сташис (голов. ред.), В.І. Борисов (заст. голов. ред.) та ін. Харків: Одіссей, 2010. С. 430–432.

проведения опыта, так и факта обращения конкретного лица в медицинское или научное учреждение (уничтожение или подделка записей в амбулаторных картах и историях болезней); неверие потерпевшего в возможность привлечения виновных к ответственности и нежелание сотрудничать с правоохранительными органами и т.д.

Тем не менее считаем необходимым отметить, что невозможность реальной процессуальной осуществимости преследования за незаконные опыты над человеком абсолютно не свидетельствует об ущербности уголовно-правовой нормы. Следует поддержать мнение ученых, которые считают, что нельзя формулирование уголовно-правовых положений ставить в исключительную зависимость от трудностей процессуального доказывания преступления¹⁶⁴. Хотя некоторые предложения относительно улучшения ситуации с применением ст. 142 УК изложены в предлагаемой монографии.

Следующим принципом криминализации является *возможность воздействия на общественно опасные деяния с помощью уголовно-правовых мер*. Уголовно-правовая политика ориентирует законодателя на необходимость отказа от установления уголовной ответственности во всех случаях, когда наказание не способно обеспечить достижение поставленной перед ним цели, или если задачу борьбы с нежелательным для общества явлением можно решить без наказания, то есть другими мерами государственного и общественного воздействия¹⁶⁵. Г.А. Злобин сформулировал следующее правило: «Криминализация деяния уместна тогда и только тогда, когда нет и не может быть нормы, достаточно эффективно регулирующие соответствующие отношения методами других отраслей права»¹⁶⁶.

Как уже было указано выше, меры гражданской либо дисциплинарной ответственности не могут в полной мере удовлетворить общественное чувство справедливости, надлежащим образом повлиять на виновных и эффективно противодействовать совершению подобных деяний в будущем.

Тем не менее возникает вопрос, почему законодатель обратился к крайней мере и установил уголовную ответственность, минуя адми-

¹⁶⁴ Альошина О.І. Провокація злочину (кримінально-правове дослідження): дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2007. С. 72.

¹⁶⁵ Беляев Н.А. Уголовно-правовая политика и пути ее реализации. Л.: Изд-во ЛГУ, 1986. С. 76.

¹⁶⁶ Основания уголовно-правового запрета: криминализация и декриминализация / Кудрявцев В.Н., Дагель П.С., Злобин Г.А. и др.; под ред. В.Н. Кудрявцева, А.М. Яковлева. М.: Наука, 1982. С. 241.

нистративную? Ответ на этот вопрос нуждается в анализе юридического ресурса санкций норм, предусмотренных административным законодательством, и их способности остановить всех без исключения недобросовестных экспериментаторов, принудить их к выполнению нормативных предписаний. Очевидно, что арсенала административного законодательства для этого недостаточно, предусмотренные им возможные виды взысканий являются слишком мягкими для такого рода опасных деяний. Эффективными в такой ситуации могут быть только уголовно-правовые нормы. Как уже отмечалось, корпоративная система, существующая в медицине, чувствует страх не только перед угрозой наказания ее члена (медицинского работника), но и в целом перед вмешательством представителей государственной власти в ее внутренние дела.

Показательными в этом отношении являются позиции отдельных ученых о необходимости установления уголовной ответственности за опыты по клонированию человека. Так, по мнению В.А. Навроцкого, «остается лишь радоваться, что в окончательном тексте УК не оказалось статьи «Опыты по клонированию человека», ведь тогда Украина могла бы быть одной из немногих стран, где вопрос развития науки пытаются регулировать уголовно-правовыми средствами» (перевод наш)¹⁶⁷. Вместе с тем, А.А. Музыка считает, что развитие событий требует не только установления уголовной ответственности за клонирование человека, но и закрепления права такого человека на жизнь в случае его появления на свет¹⁶⁸. Приведенные диаметрально противоположные точки зрения отображают общую тенденцию расхождения позиций в отношении целесообразности регулирования научных исследований уголовно-правовыми методами.

Государство обязано контролировать развитие науки, обеспечивать порядок, при котором практическое использование знаний осуществляется лишь специалистами и с соблюдением необходимых ограничений. Таковую же позицию в данном вопросе занимает большинство медиков. Так, по результатам анкетирования 90% (95 из 105) врачей считают необходимым усилить государственный контроль за исследо-

¹⁶⁷ Навроцкий В.О. Наступність кримінального законодавства України (порівняльний аналіз КК України 1960 р. та 2001 р.). Київ: Атіка, 2001. С. 56.

¹⁶⁸ Музыка А.А. Вбивство: деякі міркування щодо кримінально-правових досліджень в Україні (2001–2003 рр.) // Кримінально-правова охорона життя та здоров'я особи: наук.-практ. конф., 22–23 квітня 2004 р.: тези доп. Київ–Харків: Юрінком Інтер, 2004. С. 14–18.

вательской деятельностью в сфере медицины, биологии и психологии, объектом которой является человек.

Таким образом, возможность воздействия на общественно опасные деяния с помощью уголовно-правовых мер не вызывает сомнения. Что же касается случаев незаконного проведения опытов над человеком, то подобное воздействие представляется необходимым.

Очередным принципом, на который следует обратить внимание, является *принцип соразмерности санкции и экономии репрессии*.

Соблюдение данного принципа в законотворческой деятельности имеет своим результатом соответствие вида и меры наказания за совершенное преступление степени вины, а карательные элементы наказания ограничиваются действительной общественной потребностью. Правонарушения в сфере медицинского обслуживания населения посягают на конституционные права граждан (жизнь, здоровье, личную безопасность и т.д.) и вред, который причиняется этими преступлениями, в большинстве случаев является невосполнимым. Формальным критерием определения степени тяжести того или другого преступления в УК Украины как раз и есть вид и мера наказания, предусмотренные в санкции соответствующей статьи.

Поскольку проведение опыта связано с непосредственным воздействием на организм человека, то одно лишь создание опасности для жизни и здоровья лица (ч. 1 ст. 142 УК) вполне справедливо признано законодателем преступлением небольшой тяжести. Другие правовые последствия для виновного наступают при квалификации деяния по ч. 2 ст. 142 УК. Законодатель, учитывая реальное причинение вреда жизни и здоровью человека, признал это преступление преступлением средней тяжести. Сравнивая ст. 142 УК с другими статьями УК (с преступлениями против жизни и здоровья), можно сказать, что соответствующая норма имеет целиком адекватную характеру и степени общественной опасности деяния санкцию.

Принцип экономии репрессии заключается в том, что уголовно-правовая политика должна осуществляться лишь в оптимально необходимых границах, не допуская их превышения¹⁶⁹. Это означает, что уголовно-правовая новелла не должна создавать ни нормативного пробела (при декриминализации), ни избыточности в действующем уголовном законодательстве Украины (при криминализации). Как было определено выше, принятие нормы, предусмотренной ст. 142 УК,

¹⁶⁹ Митрофанов А.А. Основні напрямки кримінально-правової політики в Україні: формування та реалізація. Одеса: Вид-во Одеського юридичного інституту НУВС, 2004. С. 50.

устранило существующий пробел в законодательстве. Вместе с тем следует отметить, что уголовно-правовая охрана общественных отношений в сфере исследовательской деятельности и соответствующее регулирование в случае посягательства на них осуществляется лишь путем применения нормы, предусмотренной ст. 142 УК Украины. В связи с этим считаем возможным утверждать, что установленный уголовно-правовой запрет является соразмерным и принцип экономии репрессии соблюдается.

Следующий принцип — *международно-правовая необходимость и допустимость криминализации* — является особенно значимым, учитывая исторический опыт противодействия незаконным экспериментам над людьми.

Показательные и вместе с тем трагические уроки Нюрнберга свидетельствуют о том, что нормативное регулирование деятельности ученых не может осуществляться исключительно профессиональными сообществами, которые ограничены законами и юридическими нормами отдельных государств. Глобальный характер проблем, которые стоят перед человечеством, требует регламентирования на международном уровне порядка проведения исследований.

В научной литературе преступления, которые предусмотрены международными договорами, называются конвенционными¹⁷⁰. При этом к ним также относят преступления, ответственность за которые была установлена в связи с международным договором, но до момента его подписания¹⁷¹.

Что же касается непосредственно незаконного проведения опытов над людьми, то Украина является участницей ряда международных договоров, что было отмечено выше. Вполне возможно предположить, что ст. 142 УК была введена в действующий УК Украины в порядке выполнения условий международного договора — Конвенции о правах человека и биомедицине (1997 г.). В Конвенции прямо указано на необходимость применения государствами-участниками мер по введению в действие положений этого документа и предусмотреть применение соответствующих санкций в случае их нарушений. Однако необходимость именно криминализации незаконных опытов над человеком из

¹⁷⁰ Князькина А. К. Классификация конвенциональных преступлений // Кримінальний кодекс України 2001 р.: проблеми застосування і перспективи удосконалення: міжнар. наук.-практ. конф., 13–15 квітня 2007 р.: тези допов. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2007. Ч. 2. С. 242.

¹⁷¹ Там же. С. 243.

данного соглашения не вытекает. Более того, обязательства, вытекающие из Конвенции, ни на момент принятия действующего Уголовного кодекса, ни на сегодняшний день еще не приобрели обязательного характера, поскольку данный международный документ еще не ратифицирован в установленном законом порядке.

Тем не менее не следует недооценивать факт принятия Конвенции, поскольку данное событие решающим образом способствовало постановке вопроса о криминализации подобных деяний, а значит в полной мере может рассматриваться в качестве криминализационного повода¹⁷². Более того, есть основания утверждать, что законодатель, устанавливая уголовную ответственность за незаконные опыты над человеком, действовал на перспективу, пытаясь уже сегодня подготовить «законодательную почву» для выполнения будущих международных обязательств. Приведенные аргументы красноречиво свидетельствуют, что международные нормы сыграли роль движущей силы, которая ускорила процесс криминализации.

Очередным принципом криминализации является *превышение положительных последствий криминализации над отрицательными*. Как справедливо отмечает Г.А. Злобин, установление уголовной наказуемости деяния возможно только тогда, когда существует убежденность, что положительные социальные последствия применения норм уголовного права будут существенно перевешивать неминуемые отрицательные последствия криминализации¹⁷³.

Положительным результатом криминализации определенного вида деяний является возможность применения к лицам, которые их совершают, уголовно-правовых и уголовно-процессуальных мер воздействия. Вместе с тем криминализация незаконного проведения опытов над человеком, как и иных общественно опасных деяний, влечет за собой наступление ряда отрицательных побочных последствий: «стигматизация» определенных членов общества, получение ими штампа «преступник»; ослабление социально полезных связей осужденными вплоть до полной их потери; снижение профессиональной квалификации и другое¹⁷⁴. Как правильно отмечают отдельные ученые, неот-

¹⁷² Термином «криминализационный повод» обозначается единичное событие, которое привело в действие процесс криминализации (Основания уголовно-правового запрета: криминализация и декриминализация / Кудрявцев В.Н., Дагель П.С., Злобин Г.А. и др.; под ред. В.Н. Кудрявцева, А.М. Яковлева. М.: Наука, 1982. С. 207).

¹⁷³ Там же. С. 220.

¹⁷⁴ Митрофанов А.А. Указ. соч. С. 73.

вратимые и достаточно значительные затраты, которые должно понести государство в связи с криминализацией — достаточный аргумент в пользу установления уголовно-правового запрета только тогда, когда положительные социальные результаты применения уголовной ответственности превьсят отрицательные последствия криминализации¹⁷⁵.

Также необходимо подчеркнуть существование иных положительных результатов криминализации, которые, прежде всего, состоят в улучшении законодательного обеспечения охраны прав пациентов, противодействии преступности в сфере здравоохранения, стабилизации уровня правопорядка. Кроме того, формируется состояние «кадровой» чистоты, поскольку из медицинских учреждений уходят лица, которые своими действиями причиняют вред пациентам и подрывают авторитет системы здравоохранения. Тот факт, что совершение медиками правонарушений уголовного характера является опасным не только для интересов отдельных лиц, но и для всей системы здравоохранения, отмечает и Г.В. Чеботарьова¹⁷⁶.

Сравнение положительных и отрицательных результатов признания деяния, предусмотренного ст. 142 УК, преступлением позволяет утверждать о необходимости сохранения уголовной ответственности за незаконное проведение опытов над человеком.

Следующий принцип состоит в *достаточном уровне общественного правосознания и психологии*. Он означает, что уголовно-правовой запрет будет оправданным только тогда, когда общественным правосознанием та или иная разновидность девиантного поведения будет восприниматься как нуждающаяся в уголовном наказании.

Во многих случаях действующее уголовное законодательство благодаря ценностно-ориентационной и оценочной функциям оказывает влияние на общественное правосознание. Однако и само общественное правосознание иногда выступает стимулом к установлению уголовно-правового запрета¹⁷⁷. Так произошло и при установлении уголовной ответственности за незаконное проведение опытов над человеком. Общественная мысль давно сформировала свое отрицательное отношение к подобным действиям, о чем свидетельствует

¹⁷⁵ Митрофанов А.А. Указ. соч. С. 74.

¹⁷⁶ Чеботарьова Г.В. Кримінально-правова охорона правопорядку в сфері медичної діяльності — актуальна проблема забезпечення конституційних прав громадян // Від громадянського суспільства — до правової держави: міжнар. наук.-практ. конф., 24 квітня 2008 р.: тези допов. Харків: ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2008. С. 353.

¹⁷⁷ Коробеев А.И. Советская уголовно-правовая политика: проблемы криминализации и пенализации. Владивосток: Изд-во Дальневосточного ун-та, 1987. С. 84.

большой общественный резонанс и осуждение отдельных экспериментов, освещаемых в средствах массовой информации, а также историческая память о нацистских экспериментах над людьми. Все это сыграло свою роль при решении вопроса о закреплении в Уголовном кодексе действующей редакции ст. 142. Данное предписание закона об уголовной ответственности можно приводить в качестве примера совпадения общечеловеческих представлений о справедливости с решением законодателя об установлении уголовно-правового запрета. Следовательно, на уровне общественного правосознания и психологии данный уголовно-правовой запрет является не только обоснованным, но и общественно необходимым.

В завершение рассмотрения принципов криминализации, которые были учтены законодателем при установлении целесообразности введения уголовной ответственности за незаконное проведение опытов над человеком, подвергнем теоретическому анализу возможные последствия декриминализации этого деяния. Главным образом к такому шагу законодателя может подтолкнуть некоторое несоответствие установления уголовной ответственности согласно ст. 142 УК принципу процессуальной осуществимости преследования.

Как указывают криминалисты, декриминализация осуществляется по двум основаниям: в связи с признанием законности определенного вида поведения и в связи с возможностью замены методов уголовной репрессии альтернативными мерами социального реагирования¹⁷⁸.

Выше уже отмечалось, что при введении в УК ст. 142 был ликвидирован пробел в уголовном законодательстве. Соответственно, при декриминализации незаконных опытов мы вернемся к той ситуации, которая существовала в период действия УК 1960 г. И здесь возникает вопрос, а сможем ли мы вернуться к тем же условиям, которые существовали в то время? Думается, что нет. Ситуация изменилась коренным образом: в результате научного прогресса были созданы новые экспериментальные методы, что породило новые этические проблемы; общество с помощью средств массовой информации стало более информированным о фактах проведения опасных экспериментов над людьми и более требовательным к государству в части обеспечения собственного здоровья; Украина подписала Конвенцию о правах человека и биомедицине и, возможно, в будущем ее ратифицирует. Пере-

¹⁷⁸ Основания уголовно-правового запрета: криминализация и декриминализация / Кудрявцев В.Н., Дагель П.С., Злобин Г.А. и др.; под ред. В.Н. Кудрявцева, А.М. Яковлева. М.: Наука, 1982. С. 183.

чень изменений, которые произошли, можно продолжать, однако и так понятно, что в современных условиях декриминализация деяния, предусмотренного ст. 142 УК, отрицательно повлияет на проходящие в обществе положительные процессы. Кроме этого, следует отметить, что не только условия существования подобного опасного поведения породили необходимость принятия нормы, но и существование такой нормы в Уголовном кодексе существенным образом повлияло на общественное сознание и, что главное, на правосознание медицинских работников. Более того, необходимо учитывать и историческую преемственность, и психологическую привычку, которые настолько весомы для права, что предыдущая и долго существующая наказуемость деяния приобретает принципиально самодостаточное значение, обосновывая себя фактом собственного существования¹⁷⁹. В связи с этим тяжело не согласиться с Г.А. Злобиным, который указывал, что аргументация декриминализации должна быть более сильной, чем обоснование установления уголовной ответственности. В противном случае декриминализация может быть воспринята общественным мнением не как изменение формы социального контроля, а как абсолютное разрешение на деяния, которые ранее осуждались¹⁸⁰. Следствием отмены уголовной ответственности за незаконные опыты над человеком может быть увеличение количества таких деяний, чего, конечно же, нельзя допустить.

Таким образом, возникает парадокс: с одной стороны, норма не действует (отсутствует регуляторное законодательство и доказательство вины в совершении такого преступления в процессуальном плане сталкивается с определенными трудностями), а с другой стороны — исключение данной нормы из УК породит еще больше проблем и отрицательно отразится на состоянии защищенности прав и свобод человека. К нашему глубокому убеждению, дополняя УК Украины нормой о незаконных опытах над человеком, законодатель сделал большой шаг вперед, по сути пошел на опережение требований времени.

Учитывая приведенные обстоятельства, а также тот факт, что незаконное проведение опытов над человеком нарушает закрепленные Конституцией права и свободы граждан Украины, криминализация данного деяния стала в некоторой степени преждевременным, но закономерным и социально обусловленным шагом.

¹⁷⁹ Основания уголовно-правового запрета... С. 214.

¹⁸⁰ Там же. С. 213–214.



ОБЪЕКТИВНЫЕ ПРИЗНАКИ НЕЗАКОННОГО ПРОВЕДЕНИЯ ОПЫТОВ НАД ЧЕЛОВЕКОМ

2.1. Объект незаконного проведения опытов над человеком

Проблема объекта преступления для отечественного исследователя Особенной части уголовного права является одной из основных, поэтому ее правильное решение имеет важное значение. Именно объект позволяет раскрыть социальную сущность преступления, установить его общественно опасные последствия, влияет на правильность квалификации деяния, а также его отграничение от сопредельных общественно опасных посягательств¹⁸¹.

Действующий Уголовный кодекс Украины не содержит прямого определения объекта преступления. Это понятие является сугубо доктринальным. В юридической литературе, пока что, преобладает предложенная в 20-х гг. XX ст. точка зрения, согласно которой объектом преступления выступают общественные отношения¹⁸². В свою очередь, признается, что общественные отношения — это определенные связи между субъектами отношений, которые возникают в процессе их материальной и духовной деятельности¹⁸³, а также уточняется, что уголовным правом охраняется не вся совокупность этих отношений, а только те, которые поставлены законодателем под охрану уголовного закона¹⁸⁴.

Вместе с тем следует признать существование и других концепций в части определения понятия объекта преступления (отдельно взятый

¹⁸¹ Кримінальне право України: Загальна частина: підручник / Ю.В. Баудін, В.І. Борисов, В.І. Тюлюгін та ін.; за ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація. 4-е вид., переробл. і доповн. Харків: Право, 2010. С. 98.

¹⁸² Пионтковский А.А. Уголовное право РСФСР. Часть Общая. М.: Госиздат, 1924. С. 129–130; Тацій В.Я. Объект и предмет преступления в советском уголовном праве. Харків: Вища школа, 1988. С. 21; Кримінальне право України: Загальна частина / за ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація. С. 98.

¹⁸³ Тацій В.Я. Указ. соч. С. 14.

¹⁸⁴ Кримінальне право України: Загальна частина / за ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація. С. 98.

человек или какое-то множество лиц¹⁸⁵, «правовое благо»¹⁸⁶, нормативная теория (Н.С. Таганцев и Л.С. Белогриц-Котляревский), субъективные права лица, уголовно-правовые нормы, жизненные интересы и прочее (Ф. Лист, К. Биндинг), личные естественные блага человека, как жизнь и здоровье¹⁸⁷, ценности, охраняемые уголовным законом и против которых направлено преступное деяние¹⁸⁸, правовое благо (интерес или ценность)¹⁸⁹, личность и отношения, которые обеспечивают ее развитие¹⁹⁰, «социальная безопасность», то есть состояние защищенности жизненно важных интересов личности, общества и государства¹⁹¹, «сферы жизнедеятельности людей»¹⁹², порядок отношений между людьми, благодаря которому в обществе обеспечивается безопасность¹⁹³ и т.п.).

Не прибегая к детальному рассмотрению и анализу приведенных точек зрения относительно понятия объекта преступления, что выходит за границы предмета данного исследования, следует полагать, что отказ от представления об объекте преступления как общественных отношений обусловлен преимущественно идеологическими соображениями, поскольку глубоких исследований, которые опровергали бы такую позицию, пока что не осуществлено¹⁹⁴. При выяснении сущности и содержания объекта преступления следует оперировать понятием «общественные отношения», но не в общепринятом философском смысле, а как эквивалента понятия отношений между людьми в обществе.

¹⁸⁵ Сласович В.Д. Учебник уголовного права. СПб., 1863. Т. 1. Вып. 1. С. 91.

¹⁸⁶ Сергиевский Н.Д. Русское уголовное право: Часть общая: пособие к лекциям. СПб.: Тип. М.М. Стасюлевича, 1900. С. 56; Познышев С.В. Учебник уголовного права: Общая часть. М.: Юрид. изд-во НКЮ СССР, 1923. С. 53.

¹⁸⁷ Наумов А.В. Уголовное право. Общая часть: курс лекций. М.: БЕК, 1996. С. 147.

¹⁸⁸ Фесенко Є. Цінності як об'єкт злочину // Право України. 1999. № 6. С. 75–78.

¹⁸⁹ Гавриш С.Б. Теоретические предпосылки исследования объекта преступлений // Право и политика. 2000. № 11. С. 4–15; Кузнецова Н.Ф. Основные черты Особенной части УК РФ // Вестник Московского университета. Серия 11 «Право». 1996. № 5. С. 23–24.

¹⁹⁰ Тер-Акопов А.А. Защита личности — принцип уголовного закона // Современные тенденции развития уголовной политики и уголовное законодательство. М., 1994. С. 52–54.

¹⁹¹ Зателепин О. К вопросу о понятии объекта преступления в уголовном праве // Уголовное право. 2003. № 1. С. 29–31.

¹⁹² Емельянов В.П. Понятие объекта преступлений в уголовно-правовой науке // Право і безпека. 2002. № 4. С. 7–12.

¹⁹³ Костенко О. Злочин і відповідальність за нього у світлі соціального натуралізму (щодо соціально-натуралістичної доктрини кримінального правознавства) // Право України. 2010. № 9. С. 31–39.

¹⁹⁴ Филимонов В.Д. Охранительная функция уголовного права. СПб., 2003. С. 21.

Признание объектом преступления общественных отношений в указанном выше смысле означает, что все блага (физические, имущественные и др.) охраняются уголовным правом как социальные ценности, в защите которых заинтересованы общество и государство¹⁹⁵. Например, в случае совершения общественно опасного посягательства лицо своим поступком выводит себя за границы уголовно-правовой охраны, и причинение вреда ее жизни и здоровью в состоянии необходимой обороны есть правомерным. Итак, следует согласиться с мнением С.В. Расторопова, что жизнь и здоровье человека в этом случае защищается уголовным законом не как абсолютное благо, а как благо социальное¹⁹⁶.

По действующему законодательству Украины незаконное проведение опытов над человеком относится к преступлениям против жизни и здоровья личности (Раздел II Особенной части УК Украины).

Родовым объектом преступлений, предусмотренных разделом II Особенной части УК Украины, в котором находится состав незаконного проведения опытов над человеком, являются общественные отношения, обеспечивающие жизнь и здоровье личности.

Сразу же необходимо отметить, что в разделе II Особенной части УК содержатся неоднородные группы преступлений. Так, в этом разделе можно выделить группу преступлений, которые нарушают общий запрет «не убей», «не навреди» (например, умышленное убийство, причинение разного вида телесных повреждений), и совершить которые может любое лицо, и группу преступлений, которые нарушают специальный запрет, то есть установленную в нормативных актах иной области права, а именно — преступления в сфере медицинского обслуживания населения. Совершить эти преступления (нарушить специальный запрет) может лишь лицо, которое, кроме общих, имеет и специальные признаки. Выделение групп преступлений в разделе II Особенной части УК можно проводить и по другим критериям (например, преступления относительно несовершеннолетних)¹⁹⁷.

По общему правилу, при исследовании признаков состава конкретного преступления обосновывается целесообразность его размещения в

¹⁹⁵ Расторопов С. Объект преступлений против здоровья человека // Уголовное право. 2004. № 1. С. 43–45.

¹⁹⁶ Там же. С. 43.

¹⁹⁷ Володіна О.О. Кримінальна відповідальність за викрадення людини (аналіз складу злочину): автореф. дис. ... канд. юрид. наук: спец. «Кримінальне право та криминологія; кримінально-виконавче право». Харків, 2003. С. 9; Юзікова Н.С. Кримінально-правові проблеми відповідальності за злочини проти неповнолітніх: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Київ, 1999. С. 8.

соответствующем разделе Особенной части УК. Сталкиваясь с несоответствием родового объекта рассматриваемого и других преступлений, предусмотренных в этом же разделе, многие исследователи предлагают усовершенствовать структуру Особенной части путем выделения определенной группы преступлений в отдельный раздел или же их перемещение в иной раздел Особенной части УК.

Среди разнообразия предложений относительно реструктуризации раздела II Особенной части УК Украины отметим то, что во многих случаях разделяется мнение о выделении группы преступлений в сфере медицинского обслуживания населения. Так, В.А. Глушков ставит вопрос о целесообразности создания самостоятельного раздела Особой части УК «Преступления в сфере медицинского обслуживания населения»¹⁹⁸. Основания для обособления группы преступлений, субъектами которых могут быть лишь медицинские работники, в самостоятельный раздел Особенной части УК усматривают также А.А. Байда и Г.В. Чеботарева¹⁹⁹, называя этот раздел соответственно «Преступления в сфере медицинской и фармацевтической деятельности»²⁰⁰ и «Преступления в сфере медицинского обслуживания, которые ставят в опасность жизни и здоровье человека»²⁰¹. Выделить в самостоятельный раздел преступления, которые представляют опасность для жизни или здоровья предлагает также М.А. Горбатова²⁰². О целесообразности выделения таких преступлений в отдельную группу в свое время говорили М.И. Загородников и С.А. Химченко²⁰³.

¹⁹⁸ Глушков В.А. Ответственность за преступления в области здравоохранения. Київ: Вища школа, 1987. С. 33–34; Глушков В. О. Проблеми вдосконалення кримінального законодавства України щодо відповідальності за злочини у сфері медичного обслуговування населення // Кримінально-правова охорона життя та здоров'я особи: наук.-практ. конф., 22–23 квітня 2004 р.: тези доп. Київ–Харків: Юрінком Інтер, 2004. С. 90–93.

¹⁹⁹ Байда А.О. Медична помилка та її кримінально-правова оцінка // Проблеми законності. Харків: Нац. юрид. акад. України, 2004. Вип. 69. С. 154–160; Чеботарьова Г.В. Кримінально-правові проблеми трансплантації органів і тканин людини та донорства крові: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Київ, 2003. С. 6.

²⁰⁰ Байда А.О. Класифікація злочинів у сфері медичної та фармацевтичної діяльності // Актуальні проблеми правознавства: наук. конф. молодих вчених та здобувачів: тези доп. та наук. повідом. / за ред. М. І. Панова. Харків: Нац. юрид. акад. України, 2004. С. 148–151.

²⁰¹ Чеботарьова Г.В. Указ. соч. С. 6.

²⁰² Горбатова М.А. Составы преступлений, ставящих в опасность жизнь или здоровье: понятие, система и уголовно-правовой анализ: дис. ... канд. юрид. наук. Саратов, 2002. С. 7.

²⁰³ Загородников Н. Система составов преступлений против личности в связи с проектом УК СССР // Социалистическая законность. 1954. № 7. С. 20–27; Химченко С.А. Преступления в области осуществления профессиональной врачебной деятельности: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Київ, 1990. С. 10.

В этой части следует признать удачным решение законодателя Российской Федерации, избравшего трехступенчатое деление Особенной части УК: на разделы (по родовому объекту), главы (по видовому объекту) и статьи (по непосредственному объекту)²⁰⁴ и применившего такое деление при построении действующего Уголовного кодекса.

В связи с тем, что выявить общие признаки преступлений, расположенных в разделе II Особенной части УК не представляется возможным (по причине неоднородности объектов посягательств), мы отказываемся от общего определения родового объекта для всех преступлений раздела II как общественных отношений, обеспечивающих жизнь и здоровье личности. При этом полагаем, что в нем, в зависимости от объекта посягательства, можно выделить четыре группы преступлений: преступления против жизни человека, преступления против здоровья человека, преступления в сфере медицинского обслуживания населения и преступления против безопасности жизни и здоровья человека.

Систематизация норм, согласно которой преступления в сфере медицинского обслуживания населения рассматриваются как преступления против определенной группы однородных общественных отношений, будет правильно отображать особенности и значение родового объекта конкретного посягательства, более четко определять степень общественной опасности преступлений и, в результате — способствовать эффективному противодействию подобного рода деяниям. Таким образом, мы целиком соглашаемся с предложением В.А. Глушкова и считаем целесообразным объединение норм, которые устанавливают ответственность за преступления в сфере медицинского обслуживания населения, в самостоятельный раздел Особенной части Уголовного кодекса Украины.

Для выяснения сущности родового объекта преступления, в том числе незаконного проведения опытов над человеком (ст. 142 УК), необходимо провести системно-структурный анализ общественных отношений в сфере медицинского обслуживания населения.

В теории уголовного права признано, что структурными элементами общественных отношений являются субъекты (носители) отношений, предмет, по поводу которого существуют отношения, и социальная связь (общественно значащая деятельность) как содержание отноше-

²⁰⁴ Куц В.М. Новый Кримінальний кодекс України: яким йому бути. Харків: ІПЦ Ксилон, 1999. С. 34-35.

ний²⁰⁵. При установлении сущности конкретного общественного отношения следует отметить роль предмета, от характеристики которого она и зависит²⁰⁶. Так, все общественные отношения, в зависимости от особенностей их предмета, делятся на две группы — материальные и нематериальные. Предметом материального общественного отношения могут быть разного рода физические тела, вещи, а также сам человек. Предметом нематериального общественного отношения есть социальные ценности (государственная власть или духовные блага), а также деятельность людей, а на определенном уровне иерархии отношений — иное отношение²⁰⁷. В установлении общественного отношения, предметом которого является другое отношение, находит свое развитие охранительная функция уголовного закона²⁰⁸. Отношения, которые обеспечивают жизнь и здоровье человека через разработку специальных норм, правил поведения медицинских работников и других субъектов, как раз и являются теми общественными отношениями, которые существуют по поводу иного отношения.

Таким образом, предметом общественных отношений в сфере медицинского обслуживания населения есть общественные отношения, обеспечивающие жизнь и здоровье человека.

Для дальнейшего исследования вопросов, связанных с обеспечением жизни и здоровья человека, считаем необходимым остановиться на рассмотрении таких понятий, как «жизнь» и «здоровье».

Определяя понятие «жизнь»²⁰⁹ как объект уголовно-правовой охраны, Л.О. Остапенко отмечает, что жизнь — это условие существования человека как общественного существа, а следовательно, и условие существования всех его отношений. Лишение человека жизни означает исчезновение его как биологического существа и вместе с тем разрыв всех социальных связей, в которых находился определенный индивид²¹⁰.

²⁰⁵ Таций В.Я. Объект и предмет преступления в советском уголовном праве. Харків: Вища школа, 1988. С. 16.

²⁰⁶ Глистин В.К. Проблема уголовно-правовой охраны общественных отношений (объект и квалификация преступлений). Л.: Изд-во Ленинградского ун-та, 1979. С. 50.

²⁰⁷ Там же. С. 26.

²⁰⁸ Борисов В.И. Уголовная ответственность за нарушение правил, норм и стандартов, обеспечивающих безопасность дорожного движения / В.И. Борисов, С.В. Гизимчук. Харків: Консум, 2001. С. 41.

²⁰⁹ Говоря о начале жизни, мы имеем в виду, в том числе, и здоровье человека.

²¹⁰ Остапенко Л. Визначення поняття «життя» як об'єкта кримінально-правової охорони // Підприємництво, господарство і право. 2003. № 4. С. 105–108.

Жизнь человека как биологический процесс имеет свое начало и конец, фиксация которых имеет важное практическое значение для правильного применения закона об ответственности за убийство как умышленное, так и по неосторожности²¹¹. Сложность определения момента начала жизни заключается в том, что рождение человека является продолжительным процессом, каждый этап которого может быть расценен как появление на мир нового человеческого существа.

Группа ученых уверены, что жизнь человека начинается в момент зачатия²¹². Эмбрион — это ранняя стадия развития человека, поэтому уничтожение эмбриона, по их мнению, есть равноценным убийству человека²¹³. Такая позиция заслуживает внимания и поддержку, однако лишь в философском аспекте, поскольку противоречит действующему законодательству, согласно которому осуществление аборта (т.е. уничтожение эмбриона) не является уголовно наказуемым деянием.

По мнению А.В. Соловйова, временными границами существования права человека на жизнь следует считать промежуток времени с момента его живорождения до момента смерти главного мозга²¹⁴. На такой момент начала жизни человека указывает и Закон Украины «Об охране детства», в котором закреплено, что каждый ребенок имеет право на жизнь с момента определения его живорожденным и жизнеспособным согласно критериям Всемирной организации здравоохранения²¹⁵. В Инструкции по определению критериев перинатального периода, живорожденности и мертворожденности, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Украины от 29.03.2006 № 179, установлено, что живорождение — это изгнание или изъятие из организма матери плода, который после изгнания/изъятия (независимо от продолжительности беременности, от того перерезана ли пуповина

²¹¹ Борисов В.И. Преступления против жизни и здоровья: вопросы квалификации / В.И. Борисов, В.Н. Куп. Харків: Консум, 1995. С. 6.

²¹² Онуфрієнко О.В. Право людини на життя як об'єкт нормативно-правового регулювання: сучасний стан, проблеми в Україні / О.В. Онуфрієнко, С.Д. Порошук // Вісник Луганського інституту внутрішніх справ МВС України: Наук.-теор. журнал. Луганськ: Ін-т внутрішніх справ МВС України, 1998. Вип. 2. С. 3—18.

²¹³ Жиганова Л.П. Биомедицина в США: актуальные этические и социально-политические аспекты / Л.П. Жиганова, Ю.М. Гариев // США — Канада: экономика, политика, культура. 2003. № 3. С. 113.

²¹⁴ Соловйов А. До питання про часові межі права людини на життя // Проблеми державотворення і захисту прав людини в Україні: матеріали ІХ регіональної наук.-практичн. конф. Львів, 2003. С. 305—307.

²¹⁵ Про охорону дитинства: Закон України від 26.04.2001 № 2402-III // Відомості Верховної Ради. 2001. № 30. Ст. 142.

и отслоилась ли плацента) дышит или имеет любые другие признаки жизни, такие как сердцебиение, пульсация пуповины, определенные движения скелетных мышц²¹⁶. Соответственно плод человека — это внутриутробный продукт зачатия, начиная с 12-полной недели беременности до изгнания/изъятия из организма матери²¹⁷.

Руководствуясь приведенным определением живорождения, можно сделать вывод, что жизнь ребенка после обособления от организма матери начинается или с момента начала дыхания, или с момента фиксации других признаков жизни. Однако следует заметить, что зависимость начала уголовно-правовой охраны жизни человека от процедуры проведения указанного обзора создает «правовой вакуум» во временных границах между началом появления ребенка на свет и до официального признания его живорожденным. Безусловно, подобное положение законодательства нуждается в соответствующих коррективах.

Наиболее признанной в уголовно-правовой литературе является точка зрения, согласно которой начало жизни человека связывается с началом физиологических родов, а окончание — с наступлением биологической смерти²¹⁸.

Понятие «начало физиологических родов» в работах исследователей толкуется по-разному. Так, Ш.С. Рашковская под таковым понимает процесс постепенного появления ребенка²¹⁹. Другие ученые отождествляют его с «началом родового процесса»²²⁰. А.Н. Попов, ссылаясь на работы ученых медиков, отмечает, что началом родов считается появление регулярных сокращений мускулатуры матки — схваток²²¹.

²¹⁶ Про затвердження Інструкції з визначення критеріїв перинатального періоду, живонародженості та мертвонародженості, порядку реєстрації живонароджених і мертвонароджених: Наказ МОЗ України від 29.03.2006 № 179 // URL: <http://www.rada.gov.ua>

²¹⁷ Про затвердження Інструкції з визначення критеріїв перинатального періоду, живонародженості та мертвонародженості, Порядку реєстрації живонароджених і мертвонароджених: Наказ МОЗ України від 29.03.2006 № 179...

²¹⁸ Кримінальне право України. Особлива частина: підручник / Андрусів Г.В., Андрушко П.П., Лихова С.Я. та ін.; за ред. П.С. Матишевського. Київ: Юрінком Інтер, 1999. С. 148; Бажанов М.И. Личность под охраной уголовного закона / М.И. Бажанов, В.В. Сташис. Симферополь: Таврида, 1996. С. 6; Загородников Н.И. Преступления против жизни по советскому уголовному праву. М.: Гос. изд-во юридической литературы, 1961. С. 35.

²¹⁹ Рашковская Ш.С. Преступления против жизни, здоровья, свободы и достоинства личности. Лекции для студентов ВЮЗИ. М., 1956. С. 8.

²²⁰ Бажанов М.И. Указ. соч. С. 6; Борисов В.И. Преступления против жизни и здоровья: вопросы квалификации / В.И. Борисов, В.Н. Куц. Харків: Консум, 1995. С. 6.

²²¹ Попов А.Н. Преступления против личности при смягчающих обстоятельствах. СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. С. 28.

А.А. Музыка не соглашается с мнением Л.О. Остапенко, которая предложила считать началом физиологических родов первый период родового процесса — раскрытие шейки матки. Он считает, что такой подход не учитывает патологических родов. Речь идет о случаях, когда осуществляют кесарево сечение с целью изъятия плода во время «ненормальных» родов²²². Подход Л.О. Остапенко действительно не учитывает возможных патологий, но не вследствие недостаточной разработанности, а вследствие того, что понятие «физиологические роды» и «патологические роды» есть разновидностями более общего понятия — «роды». Медицина же чаще всего оперирует термином «нормальные роды», что является синонимом «физиологических родов». Так, согласно Приказа МЗ Украины от 15.12.2003 № 582 «Об утверждении клинических протоколов по акушерской и гинекологической помощи» нормальные роды — это роды со спонтанным началом и прогрессированием родовой деятельности в беременной группе низкого риска в срок беременности 37–42 недели, в затылочном передлежании плода, в удовлетворительном состоянии матери и новорожденного после родов²²³. Поэтому любые роды, которые не подпадают под критерии нормальных родов, относятся к патологическим.

Заслуживает внимания позиция отдельных ученых, согласно которой лишение жизни ребенка будет квалифицироваться как убийство, если роды начались и часть плода уже появилась наружу²²⁴. В таком случае уголовно-правовая охрана жизни ребенка начинается не только с момента высвобождения всего организма ребенка из утробы матери, а и любой его части²²⁵. На момент высвобождения в любой форме из утробы

²²² Музыка А.А. Вбивство: деякі міркування щодо кримінально-правових досліджень в Україні (2001–2003 рр.) // Кримінально-правова охорона життя та здоров'я особи: наук.-практ. конф., 22–23 квітня 2004 р.. Київ–Харків: Юрінком Інтер, 2004. С. 14–18.

²²³ Про затвердження клінічних протоколів з акушерської та гінекологічної допомоги: Наказ МОЗ України від 15.12.2003 № 582 // URL: <http://www.rada.gov.ua>

²²⁴ Жижиленко А.А. Преступления против личности. М.—Л., 1927. С. 7 ; Шаргородский М.Д. Ответственность за преступления против личности. Л.: Изд-во Ленинградского ун-та, 1953. С. 15 ; Старко О. Л. Умисне вбивство матір'ю своєї новонародженої дитини (кримінально-правове та кримінологічне дослідження): автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Київ, 2007. С. 6.

²²⁵ В статье 308 Закона об уголовном праве Израйля (1977 г.) определен момент условного начала жизни человека: с того момента, когда живой новорожденный полностью отделился от утробы матери, он рассматривается как человек, независимо от того, дышал ли он, есть ли кровообращение, отделена ли пуповина (Закон об уголовном праве Израйля / предисл., пер. с иврита М. Дорфман; науч. ред. Н.И. Мацнев. СПб.: Юридический центр Пресс, 2005. 412 с.).

матери способного ко внеутробной жизни плода как на начало уголовно-правовой охраны жизни человека указывает и А. М. Орлеан²²⁶.

Следует отметить, что способность ко внеутробной жизни (жизнеспособность) формируется у плода значительно раньше начала родов. До недавнего времени считалось, что продукт оплодотворения приобретает способность к выживанию в воздушной среде по истечении приблизительно 28 недель беременности²²⁷. Именно с этим сроком связывается законодательный запрет на осуществление аборта. Но, учитывая значительные достижения медицинской науки, усовершенствование медицинской техники, Всемирная организация здравоохранения в начале XXI в. снизила срок беременности, по истечению которого запрещено проведение аборта, до 22 недель. Это привело к постепенной имплементации новых критериев и в действующее законодательство Украины. Сегодня критерии жизнеспособности плода закреплены в Приказе МЗ Украины от 29.03.2006 № 179 «Об утверждении Инструкции...», где четко указано, что рождение плода ранее 22-х полных недель беременности ростом меньше 25 см и массой меньше 500 г независимо от наличия признаков жизни является выкидышем²²⁸. То есть, основными критериями жизнеспособности плода есть не наличие признаков жизни, а срок беременности, рост и масса тела.

Изучение критериев жизнеспособности и усовершенствование мероприятий по уходу за недоношенными детьми создали предпосылки для переосмысления традиционной концепции относительно начала уголовно-правовой охраны жизни человека (начало родового процесса) с перенесением этого момента на более ранний период. Как справедливо отмечает А. Н. Попов, уголовно-правовая охрана жизни должна осуществляться из того момента, когда ребенок готов к продолжению жизни вне утробы матери²²⁹. В научной литературе этот момент опре-

²²⁶ Орлеан А. М. Людина як предмет злочину // Право і безпека. 2004. № 1 (№ 3/1). С. 125–128.

²²⁷ Загородников Н. И. Преступления против жизни по советскому уголовному праву. М.: Гос. изд-во юридической литературы, 1961. С. 32; Голдфруа Ж. Что такое психология. В 2 т. Т. 2. М.: Мир, 1996. С. 8.

²²⁸ Про завершення Інструкції з визначення критеріїв перинатального періоду, живонародженості та мертвонародженості, Порядку реєстрації живонароджених і мертвонароджених: Наказ МОЗ України від 29.03.2006 № 179 // URL: <http://www.rada.gov.ua>

²²⁹ Попов А. Н. О начале уголовно-правовой охраны жизни в новом тысячелетии // Уголовное право в XXI веке: материалы Международной науч. конференции. Москва, 31 мая — 1 июня 2001 г. М.: ЛексЭст, 2002. С. 200–203; Попов А. Н. Преступления против личности при смягчающих обстоятельствах. СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. С. 27.

деляется достижением плодом полных 22-х недель внутриутробного развития²³⁰. Поведение плода в этот период дает основания считать его человеком (функционируют все органы и системы организма, можно снять опечатки пальцев и т.п.).

Особого значения эта проблема приобретает в исследовательской сфере. Ведь сегодня существует много методов проведения опытов над беременными женщинами, в результате которых отрицательному влиянию подвергается именно плод и при этом без причинения существенного вреда беременной (испытание лекарства, облучение и т.п.). Также в последнее время все большего распространения приобретают операции по спасению детей, которые находятся еще в организме матери (с помощью уникальных технологий проводятся операции на сердце, почках, легких плода). В таком случае, можно сделать вывод, что жизнь плода следует охранять уже на этом этапе.

Разделяя в целом позицию ученых, согласно которой уголовно-правовая охрана жизни человека начинается с момента достижения плодом полных 22-х недель внутриутробного развития, находим возможным высказать некоторые замечания по данному поводу. А именно развитие науки предоставляет человечеству все больше возможностей осуществления непосредственного влияния на эмбрион (плод) человека в утробе матери (в том числе, на ранних стадиях развития), что, конечно, будет оказывать содействие поиску новых подходов к определению момента, с которого жизнь человека подлежит охране на законодательном уровне.

Как известно, биологическая человеческая жизнь имеет не только свое начало, но и, увы, конец. При этом, с прекращением жизни прекращается его уголовно-правовая охрана. Общеизвестно, что о смерти человека может свидетельствовать только наступление биологической смерти²³¹. Учитывая особенности состава исследуемого нами преступления, считаем целесообразным подчеркнуть, что Закон Украины «О трансплантации органов и других анатомических материалов человека» в разделе IV «Взятие анатомических материалов у умерших лиц» юридически определил момент смерти человека: человек считается умершим с момента, когда установленная смерть его мозга. Смерть мозга означает полную и необратимую потерю всех его функ-

²³⁰ Попов А.Н. Указ. соч. С. 31–32; Павленко Т.А. Концепція кримінально-правової охорони права людини на життя в Україні: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Львів, 2008. С. 7.

²³¹ Бородин С.В. Преступления против жизни. СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. С. 19; Коржанський М.Й. Кримінальне право України: частина Особлива. Київ: Генеза, 1998. С. 141–142; Уголовное право. Особенная часть / под ред. А.И. Рапова. М., 1996. С. 15.

ций. Момент смерти мозга может быть установлен, если исключены все другие возможные при данных обстоятельствах причины потери сознания и реакций организма²³². Практическое значение изложенной нормы заключается в возможности проведения некоторых опытов над людьми, функция главного мозга которых уже утрачена.

Согласно «Диагностических критериев смерти мозга и процедуры констатации момента смерти человека», утвержденных Приказом МЗ Украины от 23.09.2013 № 821, смерть мозга — это полное и необратимое прекращение всех его функций, которые регистрируются на фоне работающего сердца и принудительной вентиляции легких²³³. Смерть мозга приравнивается к смерти человека. Решающее значение для констатации смерти мозга имеет объединение факта прекращения функций всего главного мозга с доказательством необратимости такого прекращения. В этом вопросе следует отметить печальный опыт русских коллег. В частности, принятие «Инструкции по определению критериев и порядка определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий» (2003 г.)²³⁴, согласно которой смерть человека констатировалась как при «смерти мозга», так и при «биологической смерти», как отмечала Н.Е. Крылова, лишь внесло путаницу в правоприменительную практику²³⁵. При этом данная проблема существует до сих пор, потому как положения указанной Инструкции содержатся в новопринятых Постановлении Правительства РФ²³⁶ и Основах охраны здоровья граждан в РФ²³⁷.

²³² Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини: Закон України від 16.07.1999 № 1007-XIV // Відомості Верховної Ради (ВВР). 1999. № 41. Ст. 377.

²³³ Про встановлення діагностичних критеріїв смерті мозку та процедури констатації моменту смерті людини: Наказ МОЗ України від 23.09.2013 № 821 // Офіційний вісник України. 2013. № 82. Ст. 3065.

²³⁴ Инструкция по определению критериев и порядка определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 4 марта 2003 г. № 73 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2003. № 25.

²³⁵ Крылова Н. К вопросу об определении момента окончания жизни человека в уголовном праве Российской Федерации / Н. Крылова, В. Сафонов // Уголовное право. 2010. № 3. С. 54–57.

²³⁶ Об утверждении Правил определения момента смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека, Правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека: Постановление Правительства РФ от 20.09.2012 № 950 // Собрание законодательства РФ. 2012. № 39. 24 сентября. Ст. 5289.

²³⁷ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 27.09.2013) // Российская газета. 2011. № 263. 23 ноября.

Законодательное определение момента смерти человека имеет важные недостатки и нуждается в уточнении. Признавая умершим человека, относительно которого констатировали смерть мозга, законодатель, таким образом, выводит за границы уголовно-правовой охраны так называемых «людей-растений», в которых еще регистрируются импульсы в сердце и с помощью аппарата искусственной вентиляции легких продлевается дыхание. Такое положение закона целиком отвечает распространенной среди медиков позиции о нецелесообразности продолжения существования так называемого «живого трупа»²³⁸. По мнению В.А. Неговского, это уже не человек, а «сердечно-легочный аппарат», существо, которое никогда не сможет возвратиться к сознательной жизни, а только принесет бесцельные страдания родным и близким²³⁹. Но в действительности медицинская практика довольно часто сталкивается с протестом со стороны родных и близких такого пациента против отключения аппаратуры, в надежде на «дивное» выздоровление. Подобные ситуации не урегулированы и нет ни одного нормативного акта, который бы четко устанавливал для медицинских работников условия и порядок отключения аппарата искусственной вентиляции легких, а равно принятие иных мер в части прекращения функционирования организма «человека-растения». При отсутствии нормативных предписаний по этому вопросу медицинские работники занимают позицию невмешательства в решение судьбы подобных пациентов и ограничиваются обычным медицинским уходом.

В тот же время, возникает вопрос, будет ли нести уголовную ответственность субъект, который преднамеренно (например, с целью освобождения от обязанности относительно осуществления ухода) или из-за неосторожности вызвал повреждение работающего сердца такого человека? Что в таком случае должен охранять закон, телесную оболочку человека как «способ существования белковых тел» или жизнеспособность человека как обязательное свойство жизни? Любое посягательство на «человека-растение» следует признавать преступлением, поскольку речь идет об общественном представлении о жизни как о возможности организма человека функционировать как в полной мере, так и частично. Таким образом, возникает ситуация, когда неприкосновенность «человека-растения» охраняет не закон, а общественная мораль, что не является правильным с точки зрения назначения права, обязанного учитывать нормы морали в том числе.

²³⁸ Громов А.П. Закон на страже здоровья. М.: Знание, 1976. С. 39.

²³⁹ Неговский В.А. Основы реаниматологии. Ташкент: Медицина, 1977. С. 201.

Как видно, на законодательном уровне при определении момента смерти человека учтены только медицинские критерии констатации смерти, которые не всегда основаны на общественных представлениях о соответствующих социальных ценностях. Поэтому такие критерии нуждаются в уточнении, преимущественно в сторону признания человека умершим лишь с момента прекращения жизнедеятельности всего организма как целостного биологического комплекса.

Для дальнейшего рассмотрения вопросов, связанных с преступлениями в сфере медицинского обслуживания населения, считаем необходимым раскрыть содержание понятия «здоровье». Всемирная организация здравоохранения определяет здоровье человека как состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов²⁴⁰, что в неизменном виде воспроизведено в Законе Украины «Основы законодательства Украины о здравоохранении»²⁴¹. Российские же коллеги определяют понятие здоровья через критерий отсутствия заболеваний: «здоровье — состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма»²⁴².

В юридической литературе нет единства мнений в части понятия здоровья. В наиболее обобщенном виде его определяют как состояние человека, позволяющего ему нормально жить и работать²⁴³. В группе составов преступлений против здоровья последнее рассматривается как фактическое физическое состояние организма человека на момент преступного воздействия на него²⁴⁴ или же как состояние человеческого организма, когда нормально функционируют все его части, органы и системы²⁴⁵.

По мнению Л.В. Красицкой, доктринальное уголовно-правовое определение здоровья подходит к состоянию не реального, а идеаль-

²⁴⁰ Популярная медицинская энциклопедия / ред. В.И. Покровский. 5-е изд. М.: Изд. дом Оникс, Альянс-В, 1998. С. 220.

²⁴¹ Основы законодательства Украины про охрану здоров'я. Закон України від 19.11.1992 // ВВР. 1993. № 4. Ст. 19.

²⁴² Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 27.09.2013) // Российская газета. 2011. № 263. 23 ноября.

²⁴³ Борисов В.И. Преступления против жизни и здоровья: вопросы квалификации / В.И. Борисов, В.Н. Куп. Харків: Консум, 1995. С. 38.

²⁴⁴ Расторопов С. Объект преступлений против здоровья человека // Уголовное право. 2004. № 1. С. 43–45.

²⁴⁵ Загородников Н.И. Преступления против здоровья. М.: Юридическая литература, 1969. С. 16.

ного здоровья и это создает определенную трудность в понимании его сущности²⁴⁶. Поэтому, по ее мнению и мнению некоторых других ученых, следует исходить из понимания здоровья как гармоничного единства биологических и социальных качеств, обусловленных прирожденными и приобретенными биологическими и социальными влияниями, а болезнь рассматривать как нарушение такой гармонии²⁴⁷.

Определение здоровья, основанное на понятии «гармония», есть довольно абстрактное и, соответственно, будет целесообразным применение понятия «благополучие», означающего спокойное, без любых нарушений течение дел, жизнь²⁴⁸, благоденствие, благосостояние, счастье, желательное состояние, удовлетворенность²⁴⁹, счастливое состояние²⁵⁰.

Закон Украины «Об обеспечении санитарного и эпидемического благополучия населения» в ст. 1 предусматривает, что санитарное и эпидемическое благополучие населения — это состояние здоровья населения и среды жизнедеятельности человека, при котором показатели заболеваемости находятся на устоявшемся уровне для данной территории, условия проживания благоприятные для населения, а параметры факторов среды жизнедеятельности находятся в пределах, определенных санитарными нормами²⁵¹. В таком случае душевное и социальное благополучие в качестве составляющей понятия здоровья человека указывает на его удовлетворенность существующими условиями жизни, собственными способностями и спектром возможностей, открытых для их реализации, уверенность в осторожном отношении к себе со стороны окружающих, отсутствие угрозы заболевания в случае общения с другими людьми²⁵². Понятие «социальное благополучие» в

²⁴⁶ Красицька Л.В. Право громадян України на життя, здоров'я, свободу і особисту недоторканність: дис. ... канд. юрид. наук. Х., 1999. С. 88.

²⁴⁷ Нагорна А.М. Здоров'я населення України / А.М. Нагорна, Ю.П. Спіженко, А.Р. Уваренко // Вісник Академії наук України. 1991. № 10. С. 80–87.

²⁴⁸ Словарь русского языка. В 4 т. Т. 1. А-Й / ред. М.С. Шведова. 3-е изд., стер. М.: Русский язык, 1985. С. 94.

²⁴⁹ Даль В. Толковый словарь живого великорусского языка. В 4 т. Т. 1. А–З. М.: Русский язык, 1989. С. 93.

²⁵⁰ Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и выражений / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. 4-е изд. М.: Азбуковник, 1999. С. 50.

²⁵¹ Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення: Закон України від 24.02.1994. № 4004-ХІІ // ВВР. 1994. № 27. Ст. 218.

²⁵² Михайлов В.Є. Кримінальна відповідальність за зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби: соціальна обумовленість та склад злочину: дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2010. С. 64–65.

значительной мере отражает заинтересованность лица в здоровье близких, окружающих, тех, с кем приходится сталкиваться в связи с организацией собственной жизни (жить в одном помещении, работать на производстве и т.п.)²⁵³. Соответственно, понятие «душевное благополучие» охватывает интерес лица в защищенности собственного здоровья. Что касается понятия «физическое благополучие», то оно в значительной мере указывает на соответствие внешних (окружающих) условий физическим возможностям и нуждам конкретного человека²⁵⁴.

Таким образом, здоровье означает не только определенное физиологическое состояние человека, но и состояние духовного покоя, комфорта, уравновешенности, психической полноценности. Сюда также следует отнести потенциал творческих способностей, умений и навыков человека, что можно обозначить общим термином — «развитие». Вдобавок, здоровье — это такое состояние, которое отвечает уровню биологического развития человека (детство, юность, зрелость, старость)²⁵⁵.

Здоровье человека защищается уголовным законом с момента рождения (как и жизнь). Однако это положение не лишено резервов для дальнейшего усовершенствования в направлении установления уголовно-правовой охраны плода или, по крайней мере, охраны материнства.

Приведенное предложение обусловлено видимым пробелом в действующем уголовном законодательстве. Так, целиком возможные случаи преступного причинения тяжкого вреда здоровью, которые не подпадают под статьи действующего УК Украины. Например, беременную женщину по ее согласию привлекают к проведению незаконного опыта, например с целью изучения влияния на организм человека низких температур. После завершения такого опыта подопытная чувствует себя хорошо и нет опасений потери беременности. Однако после появления ребенка на свет выяснилось, что он имеет «врожденные» недостатки системы кровообращения, а со временем — умственную отсталость. Самая же роженица, при этом, на собственное здоровье не жалуется. Если будет доказано причинную зависимость недостатков здоровья ребенка от участия его матери в незаконном опыте возникает проблема квалификации деяний как лиц, которые его проводили, так и подопытной. Проблема усматривается в том, что повреждение здо-

²⁵³ Михайлов В.Е. Указ. соч. С. 65.

²⁵⁴ Там же.

²⁵⁵ Борисов В.И. Преступления против жизни и здоровья: вопросы квалификации / В.И. Борисов, В.Н. Куц. Харків: Консум, 1995. С. 38.

ровья было нанесено плоду, который, с одной стороны, не является органом роженицы, с другой — не находится под самостоятельной охраной уголовного закона, последствия же приобрели уголовно-правовое значение лишь в момент начала физиологических родов. В приведенном примере невозможно юридически установить ретроспективную причинно-следственную связь от последствий к деянию. В качестве более простого примера можно привести злоупотребления беременной алкоголем, что также с высокой долей вероятности послужит причиной умственной отсталости ребенка. К числу причин, которые могут вызвать отклонение в развитии плода, а после рождения — уже ребенка, можно отнести физические и психические травмы женщины в период беременности, а также внешние факторы — неблагоприятную экологическую ситуацию и многое другое. Понимая, что законодатель не решится на кардинальный пересмотр момента начала уголовно-правовой охраны жизни и здоровья человека, находим возможным нормативно запретить совершение ряда деяний самой беременной, а также дополнить существующие запреты на фактически возможные деяния по отношению к ней. Тем самым, как представляется, охрана целостности плода обретет комплексный характер.

Как свидетельствует вышеизложенное, вопрос начала уголовно-правовой охраны здоровья остается открытым.

Иные аспекты охраны здоровья представляются решенными в полной мере. Так, здоровье человека не зависит от того, каковым это здоровье есть фактически. Поэтому в уголовном праве под потерей здоровья понимают его ухудшение независимо от состояния на момент посягательства²⁵⁶. При этом уголовный закон в равной мере охраняет здоровье любого человека: как юноши, так и старца, как здорового, так и безнадежно больного, как выдающегося лица, так и негодяя²⁵⁷. Однако если речь о благополучии человека ведется безотносительно его состояния, то наличие жизни человека является обязательной предпосылкой для его здоровья²⁵⁸. Итак, не вызывает сомнений тезис о том, что понятия «жизнь» и «здоровье» есть диалектически близкими и взаимосвязанными. С одной стороны, достижение состоянием здоровья определенного качественно низкого показателя приводит к прекращению жизни

²⁵⁶ Борисов В.И. Указ. соч. С. 38.

²⁵⁷ Коржанський М.Й. Кваліфікація злочинів проти особи і власності. Київ: Юрінком, 1996. С. 10.

²⁵⁸ Соловійов А. До питання співвідношення понять права людини на життя та права на охорону здоров'я і медичну допомогу // Підприємництво, господарство і право. 2002. № 10. С. 38–40.

человека, поскольку именно состояние здоровья, обусловленное возрастными или другими особенностями человеческого организма, при отсутствии влияния других факторов, является естественным регулятором продолжительности человеческой жизни. С другой стороны, лишь наличие такого признака организма, как жизнь дает возможность говорить о качественном уровне (состоянии) его здоровья²⁵⁹.

Определение понятия «охрана здоровья» закреплено в Основах законодательства Украины об охране здоровья. Охрана здоровья (здравоохранение) — это система мероприятий, направленных на обеспечение сохранения и развития физиологических и психологических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности человека при максимальной биологически возможной индивидуальной продолжительности жизни (ст. 3).

Как отмечает А. Соловьев, надлежащая реализация права человека на охрану здоровья обеспечивает охрану и самой жизни человека. Если мерилom эффективности реализации права на охрану здоровья и медпомощи есть качественный критерий — улучшение состояния здоровья, то мерилom эффективности реализации права человека на жизнь есть количественный критерий — продолжение (несокращение) продолжительности жизни²⁶⁰.

Субъектами общественных отношений в сфере медицинского обслуживания населения является государство, его органы управления, другие специально уполномоченные органы государственной власти и местного самоуправления, учреждения здравоохранения, а также физические лица.

Сущность социальной связи заключается в обязанностях взаимодействующих субъектов вести себя определенным образом, в поведении, в котором заинтересованы как отдельные лица, так и общество в целом²⁶¹. Обязанность вести себя определенным образом закрепляется в соответствующих законодательных предписаниях. Так, в законодательстве Украины об охране здоровья установлено, что здравоохранение является общей обязанностью общества и государства, и в соответствующих нормативных актах (Конституция, Основы законодательства Украины об охране здоровья, другие нормативные акты) закреплены права и обязанности субъектов общественных отношений в данной сфере.

²⁵⁹ Соловйов А. Указ. соч. С. 38.

²⁶⁰ Там же. С. 39.

²⁶¹ Тацій В.Я. Объект и предмет преступления в советском уголовном праве. Харків: Вища школа, 1988. С. 60.

Охрана здоровья обеспечивается государственным финансированием соответствующих социально-экономических, медико-санитарных и оздоровительно-профилактических программ (ст. 49 Конституции Украины). Обеспечение определенного уровня здравоохранения населения осуществляется путем нормативно-организационного влияния на общественные отношения с целью их упорядочения, регулирования взаимоотношений субъектов.

Итак, родовым объектом преступлений в сфере медицинского обслуживания населения являются общественные отношения, которые обеспечивают охрану жизни и здоровья человека.

Вышесказанное позволяет сделать вывод, что преступление, предусмотренное ст. 142 УК Украины, относится к группе преступлений, которые посягают на общественные отношения по охране жизни и здоровья человека в сфере медицинского обслуживания населения. Важность, самостоятельность, однородность и значительный объем общественных отношений по обеспечению охраны жизни и здоровья человека в сфере медицинского обслуживания позволяют выделить такие преступления в самостоятельный раздел Особенной части Уголовного кодекса Украины. Указанный раздел должен охватывать преступления, предусмотренные следующими статьями: ст.ст. 131–132, ч. 2 ст.ст. 134, 139–145, 151, 184, 251, 319, 325 УК Украины.

Теперь перейдем к рассмотрению непосредственного объекта незаконного проведения опытов над человеком и механизма причинения ему вреда.

Исходя из многоаспектности общественных отношений в сфере медицинского обслуживания населения, непосредственный объект преступления, предусмотренного ст. 142 УК Украины, следует определять путем анализа содержания отношения, поставленного под защиту указанной уголовно-правовой нормой, его структурных элементов (предмета, субъектов, социальной связи). При этом, специфику общественного отношения отображает его предмет, под которым, как отмечалось, понимают все то, по поводу чего или в связи с чем существуют само отношение (-ния)²⁶². Непосредственный объект преступления при наличии особых, отличительных признаков, однако, должен лежать в плоскости родового объекта и претерпевать однородный вред²⁶³. Следовательно, некоторые общие признаки должны иметь предмет родового и предмет непосредственного объектов преступления.

²⁶² Таций В.Я. Указ. соч. С. 42.

²⁶³ Панов Н.И. Способ совершения преступления и уголовная ответственность. Харків: Вища школа, 1982. С. 108.

Общественные отношения, охраняемые нормой ст. 142 УК, формируются в сфере исследовательской деятельности в области медицины. Как отмечалось, прогресс медицины невозможен без экспериментальных испытаний новых методов и средств лечения. При этом на определенной стадии научного исследования возникает потребность проверки действия нового средства или метода лечения на человеке и спрогнозировать теоретически результаты такой проверки с полной точностью невозможно. Вместе с этим, установление запрета на опыты над человеком делает невозможным развитие медицины. Поэтому, как считает Ф.Ю. Бердичевский, уголовное право должно найти компромисс между нуждами науки и необходимостью охраны прав и интересов человека²⁶⁴.

Статья 142 УК Украины устанавливает уголовную ответственность за незаконное проведение опытов над человеком, то есть незаконное проведение медико-биологических, психологических или других опытов над человеком, если это создало опасность для его жизни или здоровья (ч. 1).

Как уже было отмечено, предметом родового объекта данного преступления, а равно иных преступлений в сфере медицинского обслуживания населения, выступают общественные отношения по обеспечению жизни и здоровья человека. Отношения, которые предохраняются нормой ст. 142 УК, также формируются по поводу обеспечения жизни и здоровья человека, но имеют свои особенности. Эти особенности связаны с разновидностями опытов, проводимых на человеке, с порядком и условиями их проведения, с определенным кругом субъектов таких отношений.

Для установления содержания предмета общественных отношений, охраняемых ст. 142 УК, а также его отличительных признаков в сравнении с предметом родового объекта следует определить сферу формирования таких отношений — исследовательскую деятельность.

Согласно толкового словаря понятие «исследование» происходит от слова «исследовать», то есть подвергнуть научному изучению, или, в другом значении, осмотреть для выяснения, изучение чего-нибудь²⁶⁵. Наиболее эффективным и действенным методом познания реальной действительности для любой науки, в том числе медицины, есть эксперимент. В отличие от других методов познания (анализ, синтез, моделирование и др.) при эксперименте объект исследования или вос-

²⁶⁴ Бердичевский Ф.Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей. М.: Юридическая литература, 1970. С. 70.

²⁶⁵ Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и выражений / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. 4-е изд. М.: Азбуковник, 1999. С. 254.

создается искусственно, или ставится в условия, отвечающие целям исследования. К тому же для эксперимента характерна многократность повторения, определенная подконтрольность условий, возможность измерения процессов специальными приборами.

Как определяет С.В. Черкасов, эксперимент — это одна из форм практики, активная предметно-орудийная деятельность, которая осуществляется с помощью специальных инструментов, приспособлений, приборов и позволяет исследователю: 1) изолировать сторону изучаемого процесса от влияния внутренних и внешних факторов, изучать ее в «чистом» виде; 2) контролировать и учитывать условия, влияющие на ход процесса, в результате многократного его воспроизведения; 3) систематически наблюдать за изменениями составляющей изучаемого процесса в результате многократного его воспроизведения; 4) искусственно комбинировать разные условия с целью получения доподлинных данных²⁶⁶.

В переводе с латыни «эксперимент» означает пробу, опыт. Медицинская энциклопедия определяет эксперимент как активное влияние человека на природу и искусственное воспроизведение ее явлений с целью познания объективных закономерностей и как одну из форм практической проверки теоретических предпосылок, возникающих у человека на основании наблюдений и накопленных знаний²⁶⁷. В свою очередь, в толковых словарях содержание понятия «опыт» в большинстве случаев раскрывается синонимично понятию «эксперимент». Так, под «опытом» предлагается понимать: 1) отображение в сознании людей законов объективного мира и общественной практики, которые они получили в результате активного практического познания; 2) совокупность знаний и практически усвоенных навыков, умений; 3) воспроизведение любого явления экспериментальным путем, создание чего-нибудь нового в определенных условиях с целью исследования, испытание; 4) попытка осуществить что-нибудь²⁶⁸. Так же отождествляют понятие «опыт» и «эксперимент» и криминалисты в научно-практических комментариях к УК Украины²⁶⁹.

²⁶⁶ Черкасов С.В. Медицинский эксперимент, его специфика и сущность // Вестник АМН СССР. 1985. № 5. С. 69–74.

²⁶⁷ Большая медицинская энциклопедия. В 30 т. / ред. Б.В. Петровский. М.: Советская энциклопедия. 1986. Т. 28: Экономо-Янтур. 1986. С. 12.

²⁶⁸ Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и выражений / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. 4-е изд. М.: Азбуковник, 1999. С. 458.

²⁶⁹ Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України. У 2 т. / Андрушко П.П., Арсенюк Т.М., Бантишев О.Ф. та ін.; за заг. ред. П.П. Андрушка, В.Г. Гончаренка, Є.В. Фесенка. 3-е вид., перероб. та доп. Київ: Алерта, КНТ, Центр учбової літератури,

В дальнейшем будет использоваться понятие «опыт» в значении воспроизведения любого явления экспериментальным путем, создания чего-нибудь нового в определенных условиях с целью исследования, испытания²⁷⁰. Хотя слова «опыт» и «эксперимент» часто применяются в научной литературе как синонимы (и с этим следует согласиться), считаем необходимым отметить, что эксперимент является методом проведения опыта, так сказать, путем достижения поставленных целей.

С правовой точки зрения, по мнению Н. Ардашевой, медицинский эксперимент (с участием человека) можно охарактеризовать как осуществленное в связи с исследованиями в области медицины вмешательство в личные права человека, которое ранее на практике не применялось и не было оформлено в установленном законом порядке. Такое вмешательство допускает повышенный риск для сторон, принимающих в нем участие, а также предусматривает свободное и сознательное согласие подопытного на проведение эксперимента. Такой эксперимент должен иметь социальную ценность для общества и развития медицинской науки и практики²⁷¹.

В.А. Глушков дает следующее определение: медицинский эксперимент — это доклиническое или первое клиническое проведение научно обоснованного метода диагностики, лечения и профилактики, применение новых лечебных средств с терапевтической или научной целью, а также создание контролируемых и управляемых условий для изучения биологических процессов в человеческом организме²⁷². В более узком значении, как отмечает В.Л. Коган, под медицинским экспериментом понимается применение с лечебной или научной целью новейших и используемых впервые или единично методов влияния на человеческий организм²⁷³. В таком случае представляется необходимым при-

2009. Т. 1. С. 360 ; Науково-практичний коментар. Кримінального кодексу України / за ред. М.І. Мельника, М.І. Хавронюка. 7-ме вид., перероб. та доповн. Київ: Юридична думка, 2010. С. 343.

²⁷⁰ В соответствии с Рекомендациями Совета Европы по медицинским исследованиям, которые проводятся на человеке, под медицинским опытом следует понимать опыт или эксперимент, который проводится на человеке с целью расширения медицинских знаний (Права человека и профессиональная ответственность врача в документах международных организаций. Київ: Ассоциация психиатров Украины, 1996. С. 116).

²⁷¹ Арданцева Н. Понятие эксперимента в медицине и защита прав человека // Государство и право. 1995. № 12. С. 102–107.

²⁷² Глушков В.А. Ответственность за преступления в области здравоохранения: монография. Київ: Вища школа, 1987. С. 164.

²⁷³ Коган В.Л. Правовые аспекты охраны здоровья // НТР, здоровье, здравоохранение. М., 1984. С. 180–187.

знать, что в определении медицинского эксперимента над человеком необходимо делать акцент, прежде всего, на человеке, на его правах, на добровольности его согласия, а не на технической стороне эксперимента или же его цели.

Приведенные определения медицинского эксперимента не охватывают всех экспериментов, проводимых в области медицины, а касаются только экспериментов над человеком, то есть определенного этапа в испытании новых: методов диагностики, лечения, профилактики и лечебных средств. Таким образом, сознательно оставляя без внимания лабораторные эксперименты и эксперименты на животных, в этом исследовании остановимся на более узкой сфере применения медицинского эксперимента — эксперименте над человеком.

Нормами международного права произведена классификация опытов над человеком по их целевому назначению и предусмотрено деление на такие виды: клинические (терапевтические), то есть связанные с применением новых методов и средств лечения больных, и неклинические (научно-исследовательские), имеющие сугубо научную цель без прямого диагностического или лечебного влияния на подопытных лиц²⁷⁴. В украинском законодательстве такая классификация закреплена в ст. 45 Основ законодательства Украины об охране здоровья (далее — Основ). Так, при определении запрета на проведение эксперимента на больных, заключенных или военнопленных упоминаются именно научно-исследовательские эксперименты, а на людях, заболевание которых не имеет непосредственной связи с целью опыта, запрещено проведение терапевтических экспериментов.

Присущая опытам над человеком способность создавать опасность для его жизни и здоровья обуславливает наличие общественной потребности в обеспечении безопасности интересов человека, неприкосновенности его личных прав. Именно потребностью в безопасности как конкретного человека, так и общества в целом обусловлено принятие соответствующих законодательных норм, правил, определяющих надлежащее поведение лиц — исследователей. Соблюдение последними законодательных требований создает безопасные условия проведения опыта и, тем самым нейтрализуется или сводится к минимуму риск причинения вреда подопытному. Таким образом, именно безопасность опытов способствует сохранению жизни и здоровья человека, над которым проводятся соответствующие опыты.

²⁷⁴ Права человека и профессиональная ответственность врача в документах международных организаций. Київ: Ассоциация психиатров Украины, 1996. С. 12—14.

Итак, предметом (социальным интересом) общественных отношений, охраняемых нормой ст. 142 УК, есть безопасность опытов над человеком.

Понятие «безопасность опытов» является производным из более широкого понятия «безопасность», означающего состояние, при котором не угрожает опасность, есть защита от опасности²⁷⁵. Соответственно, безопасность опытов — это такое состояние, при котором отсутствует (нейтрализуется полностью, или сводится к минимуму) возможность поражающего влияния на организм человека вредных и опасных факторов (физических, химических, биологических, психологических и др.) при проведении опытов.

Конечно, отсутствие общественно опасных последствий при проведении опытов над человеком не всегда можно предусмотреть с абсолютной точностью, но лицо, которое проводит опыт, должно принять все необходимые меры по предотвращению вреда жизни и здоровью пациента.

Субъектами (участниками) указанных отношений являются лица, которые проводят опыты (медицинские и научные работники, другие), а также лица, над которыми проводятся опыты. Первые принимают участие в общественных отношениях, охраняемых нормой ст. 142 УК, в качестве правообязанных субъектов. Им надлежит придерживаться норм, касающихся условий и порядка проведения опытов, соблюдать установленные ограничения. Напротив, вторые (подопытные лица) выступают правомочными участниками указанных общественных отношений. Кроме личных прав, которые ни в коем случае не могут быть нарушены при проведении опытов, подопытное лицо имеет также и определенные дополнительные права: право на полную информацию о порядке, планируемых результатах и риске при проведении опыта; право на свободное согласие; право на безопасность опыта для жизни и здоровья и т.п. Праву подопытного лица на безопасность опыта корреспондирует обязанность проводящего опыт эту самую безопасность обеспечить.

Обеспечение безопасности опытов над человеком образует содержание социальной связи рассматриваемых общественных отношений, что предполагает создание и сохранение такого состояния, при котором нейтрализуется или минимизируется возможность поражающего влияния на человека вредных и опасных факторов. Возможность такого

²⁷⁵ Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и выражений / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. 4-е изд. М.: Азбуковник, 1999. С. 41.

влияния нейтрализуется путем соблюдения обязанными субъектами требований закона в части условий и порядка проведения опытов (медико-биологических, психологических и других) над человеком. Соблюдение требований закона создает состояние защищенности не только подопытных лиц от причинения вреда жизни и здоровью, но и лиц, которые проводят опыты, в том числе и от уголовного преследования. Таким образом, безопасность опыта имеет важное значение в равной мере как для подопытного, так и для исследователя (и в этом случае термины «человек» и «лицо» применяются как синонимы).

Вышеизложенное позволяет сделать вывод, что непосредственным объектом преступления, предусмотренного ст. 142 УК Украины, являются общественные отношения, которые обеспечивают безопасность опытов над человеком.

Указанные общественные отношения служат своеобразной защитной «оболочкой» для общественных отношений, обеспечивающих жизнь и здоровье человека. Отсюда — дополнительным обязательным объектом незаконного проведения опытов над человеком выступают общественные отношения, обеспечивающие жизнь и здоровье человека.

Определяя общественные отношения по обеспечению безопасности опытов над человеком основным непосредственным объектом преступления, предусмотренного ст. 142 УК Украины, а общественные отношения, обеспечивающие жизнь и здоровье человека — дополнительным обязательным, механизм причинения вреда данным объектам можно изобразить следующим образом.

Вред основному непосредственному объекту причиняется путем нарушения требований безопасности опытов, то есть преступного нарушения установленных законом правил, норм, касающихся условий и порядка проведения опытов над человеком. Преступление непосредственно посягает на социальную взаимосвязь между субъектами общественных отношений, охраняемых нормой ст. 142 УК Украины. Путем несоблюдения установленных требований обязанный субъект (лицо, которое проводит опыты, исследователь) исключает себя из указанных отношений и разрывает установленную взаимосвязь. В результате несоблюдения нормативных предписаний возникает состояние угрозы причинения вреда жизни и здоровью подопытного лица, поскольку опыты над людьми включают в себя потенциальную опасность для их жизни и здоровья. Таким образом, причинение вреда основному непосредственному объекту угрожает причинением вреда дополнительному обязательному объекту.

2.2. Объективная сторона незаконного проведения опытов над человеком

Объективная сторона преступления — это процесс общественно опасного и противоправного посягательства, рассматриваемый с точки зрения последовательного развития тех событий и явлений, которые начинаются с преступного действия (бездействия) и заканчиваются наступлением преступного результата²⁷⁶. Выявление и исследование признаков объективной стороны позволяет установить наличие состава преступления, правильно квалифицировать содеянное, разграничить совершенное деяние от других преступлений. Именно признаки объективной стороны наиболее полно отражены в диспозициях статей Особенной части Уголовного кодекса Украины.

Объективная сторона состава преступления, предусмотренного ст. 142 УК Украины, представляет собой совокупность признаков, которые с внешней стороны характеризуют незаконное проведение опытов над человеком.

Согласно ст. 142 УК Украины к обязательным признакам объективной стороны состава преступления относятся: 1) общественно опасное деяние, которое представляет собой нарушение установленных законом требований при проведении медико-биологических, психологических или других опытов над человеком; 2) общественно опасные последствия: от создания опасности для жизни или здоровья человека (ч. 1 ст. 142) до причинения длительного расстройства здоровья потерпевшего (ч. 2 ст. 142); 3) причинная связь между деянием и последствиями. Таким образом, состав преступления, предусмотренный указанной статьей, принадлежит к материальным, и установление всех трех признаков объективной стороны является обязательным для квалификации преступления как оконченного.

Такие признаки объективной стороны, как место, время, орудия и средства, обстановка, способ при проведении незаконных опытов над человеком являются факультативными и на квалификацию не влияют. Тем не менее они могут учитываться при назначении наказания (например, использование технической установки для воздействия на психику человека ультразвуком свидетельствует о повышенной общественной опасности деяния).

²⁷⁶ Кудрявцев В.Н. Объективная сторона преступления. М.: Госюриздат, 1960. С. 9.

2.2.1. Незаконное проведение опытов над человеком как общественно опасное деяние

Общественно опасное деяние определено в диспозиции ст. 142 УК следующим образом: «незаконное проведение медико-биологических, психологических или иных опытов над человеком».

Прежде всего следует раскрыть содержание понятия «проведение опыта». Оно означает воздействие на организм человека любым способом, вследствие чего происходит вмешательство в физиологические и психические процессы его жизнедеятельности. Такое воздействие может осуществляться только путем активного поведения, то есть действия. Исследователь сам, своими действиями активизирует процессы, которые стремится изучить или которые приведут к желаемому для него результату. Также действиями виновного искусственно создаются специальные условия, которые способны повлиять на физиологические и психические процессы организма человека, и помещается подопытный в такие условия именно активными действиями первого (например, исследование способности человека выжить в неблагоприятных условиях путем оставления его в этих условиях без средств к существованию). В таком случае искусственно созданные (специально подобранные) условия окружающей среды выступают в качестве орудий воздействия на человека при проведении опыта.

Иная ситуация возникает при использовании естественных условий окружающей среды. Поскольку для эксперимента как метода познания реальной действительности характерна многократность повторения, подконтрольность условий, возможность измерения процессов специальными приборами²⁷⁷, то исследование воздействия на человека естественных условий окружающей среды по причине их неподконтрольности нельзя рассматривать в качестве опыта. Здесь имеет место такой метод научного познания, как наблюдение. Наблюдение фиксирует лишь то, что предлагает сама природа. Человек при этом выполняет роль наблюдателя, который не вмешивается (или не в состоянии вмешаться) в ход событий. Отличие эксперимента от наблюдения сформулировал еще в XIX ст. французский физиолог К. Бернар. Он отмечал, что наблюдение происходит в естественных условиях, которыми нельзя распоряжаться, а эксперимент проводится в условиях, вызванных экс-

²⁷⁷ Черкасов С.В. Медицинский эксперимент, его специфика и сущность // Вестник АМН СССР. 1985. № 5. С. 69–74.

периментатором и изменяемых по его желанию. К. Бернар называл эксперимент «спровоцированным наблюдением»²⁷⁸.

Таким образом, совершение преступления, предусмотренного ст. 142 УК, возможно только путем действия. Специфические признаки такого преступного действия, как проведение опытов над человеком, можно определить, обратившись к нормативным актам в сфере здравоохранения. Однако следует заметить, что на сегодняшний день в законодательстве Украины нет ни одного нормативно-правового акта, который содержал бы определение таких понятий, как «опыт» (или «эксперимент»), «медико-биологический опыт», «психологический опыт». Не определено также, какие опыты следует относить к медико-биологическим или психологическим. Хотя понятно, что опыты, которые не являются медико-биологическими или психологическими, следует относить к таким, что подпадают под понятие «иные опыты». Отсутствие законодательных определений указанных понятий делает невозможным установление существенных признаков, которые отграничивают действие по проведению опытов над человеком от других форм преступного или непроступного поведения.

Учитывая подобное состояние вещей, дальнейшее исследование признаков объективной стороны преступления, предусмотренного ст. 142 УК Украины, будет проводиться путем логического и доктринального толкования содержания терминов, которые применил законодатель при конструировании незаконного проведения опытов над человеком.

Прежде всего необходимо определить, какие опыты над человеком следует считать медико-биологическими, а какие — психологическими, и существуют ли разновидности опытов, которые не принадлежат к данным группам. Такой вопрос является принципиальным, поскольку к разным видам опытов должны применяться различные требования в отношении порядка их правомерного проведения.

В энциклопедическом словаре медицинских терминов указано: «медико» (лат. *medicus* — *врачебный*) — это составная часть сложных слов, которая означает «тот, что относится к медицине», «медицинский»²⁷⁹; «биология» — это совокупность наук о живой природе, которые изучают строение и функции живых организмов и их естественных сообществ, их распространение, происхождение, развитие и связь с неживой при-

²⁷⁸ Яровинский М.Я. Медицинская этика (биоэтика). М.: Медицина, 2006. С. 318.

²⁷⁹ Энциклопедический словарь медицинских терминов. В 3 т. Т. 2. Кабана болезнь — Пяточный бугор / гл. ред. Б.В. Петровский. М.: Советская энциклопедия, 1983. С. 154.

родой²⁸⁰. В толковом словаре «медицина» — это совокупность наук о здоровье и болезнях, о лечении и предупреждении болезней, а также практическая деятельность, направленная на сохранение и укрепление здоровья людей, предупреждение и лечение болезней²⁸¹.

Таким образом, опыты, при проведении которых используются знания о закономерностях органической жизни, следует считать медико-биологическими. Такие опыты связаны с непосредственным или опосредованным физическим воздействием на организм человека с целью предупреждения и лечения болезней, сохранения и укрепления здоровья человека или с научной целью. Непосредственное физическое воздействие осуществляется при хирургическом вмешательстве или при медикаментозном влиянии на организм человека без хирургического вмешательства. При опосредствованном воздействии исследователь использует свойства температуры, света, звука, радиоволн и т.п.

Кроме физических процессов, которые протекают в организме человека, медицина изучает и психические процессы. Психические и физические процессы у человека взаимосвязаны. На психику человека можно воздействовать либо через влияние на организм (прием психотропных средств), либо непосредственно через органы чувств (применение гипноза, ультразвука и т.п.). В любом случае исследователь использует знания в области психиатрии и фармакологии.

Вне медицины существует такая область познания, как психология, которая имеет в своем арсенале специфические методы воздействия на психику человека. Министерство здравоохранения Украины в Приказе от 15.04.2008 г. № 199 «Об утверждении Порядка применения методов психологического и психотерапевтического воздействия» дало определение понятий «психологическое воздействие» и «психотерапевтическое воздействие». Согласно этому приказу под психологическим воздействием следует понимать применение действий, направленных на психику человека, осознанного или неосознанного характера, с помощью убеждения, психологического переформирования или суггестии²⁸² для формирования определенной системы представлений, действий и отношений, которые субъективно воспринимаются лицом

²⁸⁰ Энциклопедический словарь... 1982. Т. 1. А. Йореса способ. С. 137.

²⁸¹ Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и выражений / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. 4-е изд. М.: Азбуковник, 1999. С. 348.

²⁸² Суггестия — это внушение без слов, без погружения в гипнотический транс (Дубров А.П. Парапсихология и современное естествознание / А.П. Дубров, В.Н. Пушкин. М.: Совминок, 1989. С. 258).

как лично ему принадлежащие. А психотерапевтическим воздействием признается применение методов, направленных на психику человека, осознанного или неосознанного характера, с помощью убеждения, психологического переформирования или суггестии для лечения, реабилитации и профилактики расстройств здоровья лица²⁸³.

Опираясь на анализ указанного нормативного акта, авторы считают, что в зависимости от цели воздействия такие методы можно отнести или к медико-биологическим (цель — профилактика, лечение, реабилитация), или к психологическим (цель — формирование определенной системы представлений, действий и отношений) опытам над человеком. При этом следует отметить, что врачи могут применять оба метода воздействия, а психологи — только психологическое воздействие (п. 6.1 Приказа).

С целью выявления особенностей психологических опытов следует заметить, что психика человека является наиболее непознанной сферой человеческого бытия. В толковом словаре «психологический» — такой, который относится к психологии. Термин «психология» имеет несколько значений: 1) это наука, которая изучает процессы и закономерности психической деятельности; 2) это совокупность психических процессов, которые обуславливают любой вид деятельности; 3) это духовное строение, психика²⁸⁴. Учитывая последнее значение, становится понятно, почему в литературе слова «психический» и «психологический» употребляются как синонимы. В словаре понятие «психика» означает: 1) совокупность ощущений, представлений, чувств, мыслей как отображение в сознании объективной действительности; 2) духовное строение человека²⁸⁵.

Несмотря на разное содержание понятий «психика» и «психология», понятие «психологический опыт» будет употребляться в следующем значении: это любой опыт, который воздействует на психику человека, вызывая искажение отображения объективной действительности в сознании человека с дальнейшим изменением его поведения (например, при гипнозе), или при адекватном восприятии действительности порождает такие психические процессы, которые характерны для определенного лица при определенных заданных условиях окружающей среды (например, помещение человека в искусственно созданные экстремальные условия окружающей среды).

²⁸³ Порядок застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу: Затв. наказом МОЗ України від 15.04.2008 № 199 // URL: <http://www.rada.gov.ua>

²⁸⁴ Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и выражений / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. 4-е изд. М.: Азбуковник, 1999. С. 630.

²⁸⁵ Там же.

Учитывая вышесказанное, предлагается относить к медико-биологическим опытам только такие опыты, при которых осуществляется непосредственное физическое воздействие на организм человека, а к психологическим — опыты, при которых осуществляется воздействие на психику человека через органы чувств. Но здесь необходимо сделать оговорку, при воздействии на психику человека через физическое вмешательство в его организм (например, прием психотропных средств), опыт следует считать медико-биологическим и придерживаться условий и порядка, которые характерны для данной разновидности опытов. Несмотря на то что исследователь в таком примере преследует цель изучения психических процессов, воздействие на организм человека, на его физические процессы является первичным.

Таким образом, можно сделать вывод, что выделение законодателем медико-биологических и психологических опытов является в некоторой степени искусственным, поскольку в отдельных случаях психологические опыты являются частью медико-биологических. Но в такой формулировке диспозиция статьи имеет смысл, поскольку выделяется та разновидность опытов над человеком, которая характеризуется специфическим объектом исследования (психика), особенностями проведения опыта (стадия опытов на животных или отсутствует, или недостаточно информативна), неконтролируемостью психических процессов и непредсказуемостью последствий для подопытного лица.

Поскольку наука в своем развитии может открывать все новые виды исследовательской деятельности, законодатель в диспозиции ст. 142 УК закрепил обобщающий термин «иные опыты над человеком». Однако неопределенность того, какие разновидности опытов следует считать «иными», порождает ситуацию, при которой авторы научно-практических комментариев к Уголовному кодексу Украины вообще обходят этот вопрос стороной. Только профессор П.П. Андрушко имеет определенную позицию по этому поводу, относя к «иным опытам над человеком» научно-техническую деятельность²⁸⁶.

На сегодняшний день экспериментальные методы воздействия на человека (на его тело и психику) довольно разнообразны: от исполь-

²⁸⁶ Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України. У 2 т. / Андрушко П.П., Арсенюк Т.М., Бантишев О.Ф. та ін.; за заг. ред. П.П. Андрушка, В.Г. Гончаренка, Є.В. Фесенка. 3-є вид., перероб. та доп. Київ: Алерта, КНТ, Центр учбової літератури, 2009. Т. 1. 2009. С. 364.

зования физических явлений и процессов (ультразвук, инфразвук, частотное модулирование²⁸⁷, ассоциативное кодирование с помощью запахов, криотехнологии²⁸⁸ и т.п.), химических веществ (например, лекарственных средств) до помещения человека в искусственно созданные условия окружающей среды с целью изучения его поведения. При этом все опыты являются предметом изучения отдельных областей медицины, биологии или психологии, которые согласно паспортам специальностей, утвержденным постановлениями Президиума ВАК Украины, имеют названия: биофизика, биохимия, физиология человека, генетика, криобиология и криомедицина, психология и т.д.²⁸⁹ Например, действие ионизирующих излучений на биологические системы изучает: в биологии — радиобиология, в медицине — лучевая терапия. Помещение человека в экстремальные условия окружающей среды изучает психология деятельности в особых условиях и т.д. Из этого можно сделать вывод, что использование в ст. 142 УК указания на «иные опыты над человеком» является излишним, поскольку любое воздействие на биологические объекты исследуют медицина, биология и психология, а с появлением новых методов воздействия появляются новые области медицинской, биологической и психологической наук. Таким образом новые разработки в сфере техники и технологии лишь создают технический инструмент воздействия, который при незаконном проведении опыта выступает орудием совершения преступления.

В силу приведенных аргументов указание в диспозиции ст. 142 УК Украины на «иные опыты над человеком» предлагаем исключить.

При этом изложенная позиция остается неизменной, несмотря на то, что она противоречит положениям ст. 28 Конституции Украины, согласно которой «ни один человек без его свободного согласия не может быть подвергнут медицинским, научным или иным опытам». Очевидно, что формулировка диспозиции ч. 1 ст. 142 УК была заим-

²⁸⁷ Частотное модулирование — это модулирование, которое позволяет с помощью частоты закодировать основной сигнал (телепередачу, сигналы радиостанции), а с помощью амплитуды закодировать другой, низкочастотный сигнал.

²⁸⁸ Криотехнология — это технология, которая позволяет искусственно замораживать живые ткани до сверхнизких температур (до -196°C — температуры жидкого азота).

²⁸⁹ Паспорти спеціальностей: Затв. постановами Президії ВАК України від 26.03.1998 № 19-09/3, № 20-09/3 // Бюлетень Вищої атестаційної комісії. 2001. № 4 ; Паспорти спеціальностей: Затв. постановами Президії ВАК України від 10.03.2004 № 28-09/3, від 11.09.2002 № 14-09/8, від 12.06.2002 № 22-09/6, від 09.01.2002 № 18-09/1 // URL: <http://www.rada.gov.ua>

ствована из упомянутой нормы Конституции. Тем не менее конституционное положение в этой части не является совершенным, поскольку классификация опытов осуществлена не по единому критерию, а именно медицинские опыты могут быть научными, а научные опыты могут быть не только медицинскими. Таким образом, несовершенство конституционных норм (в данном случае нарушение формальной логики) и обязательность соответствия иных нормативных актов этим нормам влечет за собой заимствование подобных логических ошибок, что порождает трудности в толковании и применении регуляторного законодательства.

Как вытекает из анализа ст. 142 УК, при проведении соответствующего опыта уголовная ответственность может наступать только в случае его незаконности. Наличие подобного признака указывает на бланкетный характер диспозиции.

Общезвестно, что в бланкетной норме законодатель в общем виде отображает соответствующее поведение, а конкретное содержание последней «разворачивается» в другом нормативном акте²⁹⁰. Однако признак «незаконность» в диспозиции ст. 142 УК можно трактовать по-разному. Это может быть как проведение опытов, прямо запрещенных законодательством, так и нарушение установленного законом порядка проведения разрешенных опытов.

Относительно первой группы опытов законодатель, по-видимому, имеет в виду запрет на проведение научно-исследовательского эксперимента на больных, заключенных или военнопленных, а также терапевтического эксперимента на людях, заболевания которых непосредственно не связаны с целью эксперимента. Запрет на проведение таких экспериментов прямо установлен в ч. 1 ст. 45 Основ законодательства Украины о здравоохранении и, как представляется, установление в законе такого прямого запрета обусловлено, прежде всего, объективной невозможностью исследователя соблюсти при проведении указанных опытов требований их правомерности.

Что же касается второй группы опытов, необходимо обратиться к положениям Основ, ч. 1 ст. 45 которых закрепляет условия проведения медико-биологических экспериментов, а ч. 2 — содержит указание на порядок их проведения. Нарушение (несоблюдение) этих требований следует рассматривать как деяние, предусмотренное ст. 142 УК Украины.

²⁹⁰ Фаткуллин Ф.Н. Проблемы теории государства и права: курс лекций. Казань: Изд-во Казанского ун-та, 1987. С. 230.

При этом, как вытекает из анализа действующего законодательства Украины, вопросы условий и порядка проведения опытов над человеком урегулированы лишь частично. Так, ст. 45 Основ «Медико-биологические эксперименты на людях» содержит перечень условий проведения медико-биологических экспериментов на людях. Порядок же проведения медико-биологических экспериментов, а также условия и порядок проведения психологических экспериментов действующим законодательством вообще не урегулированы. Вместе с тем Министерство здравоохранения Украины в Приказе от 15.04.2008 № 199 «Об утверждении Порядка применения методов психологического и психотерапевтического влияния» закрепило общие требования к применению таких методов воздействия без конкретизации их вида²⁹¹. Это дает нам возможность рассматривать указанный приказ в качестве нормативного источника в той части, которая касается порядка применения экспериментальных методов психологического и психотерапевтического воздействия.

Как отмечает В.А. Навроцкий, использование бланкетных диспозиций при условии отсутствия нормативных актов других областей права, к которым отсылает уголовно-правовая норма, является серьезным недостатком уголовного законодательства и препятствием для правильной квалификации преступлений²⁹².

В связи с этим являются показательными результаты анкетирования врачей, которые на вопрос: «Известно ли вам, какой закон содержит условия проведения опытов (экспериментов) над человеком?» — почти все (98%, то есть 103 из 105) дали отрицательный ответ. Только двое респондентов ответили утвердительно, при этом один указал Конституцию Украины, а другой — Конституцию Украины, Уголовный кодекс Украины и Конвенцию о правах человека.

Закономерно возникает вопрос, чем руководствовался законодатель, создавая бланкетную норму и вводя уголовную ответственность за деяние, которое лишь частично урегулировано позитивным правом? Может ли такая норма эффективно действовать? Нет. И это подтверждается отсутствием судебной практики по данной статье, отсутствием методических рекомендаций по расследованию данного преступления, также сугубо формальным подходом к анализу этого преступления в

²⁹¹ Порядок застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу: Затв. наказом МОЗ України від 15.04.2008 № 199 // URL: <http://www.rada.gov.ua>

²⁹² Навроцкий В.О. Проблемы квалификации злочинів: конспект лекцій. Львів: Львівський держ. ун-т, 1993. С. 76–77.

научно-практических комментариях к УК Украины²⁹³ и учебниках по уголовному праву²⁹⁴.

Отсутствие специального нормативного акта, который регламентировал бы процедуру проведения опытов над человеком, не исключает возможности выявления в законодательстве отдельных условий, при нарушении которых такие опыты можно считать незаконными. Так, в соответствии с Конституцией Украины ни один человек без его свободного согласия не может быть подвергнут медицинским, научным или другим опытам (ст. 28). Таким образом, Основной Закон Украины закрепил наиболее существенное, по мнению законодателя, условие проведения опыта — добровольность согласия подопытного лица. Учитывая тот факт, что Конституция Украины содержит основные, фундаментальные положения, уделение в ней внимания медицинским экспериментам (опытам) свидетельствует об актуальности анализируемых явлений²⁹⁵.

Действующий Гражданский кодекс Украины в ч. 3 ст. 281 добавляет: медицинские, научные и другие опыты могут проводиться только над совершеннолетним дееспособным физическим лицом по его свободному согласию. То есть, кроме добровольного согласия подопытного лица, закон предусматривает в качестве условия законности опыта достижение лицом совершеннолетия и дееспособности.

Нужно отдать должное законодателю, который заранее, еще в 1992 г., при принятии Основ законодательства Украины о здравоохранении закрепил в ст. 45 четкий перечень условий правомерности медико-биологических экспериментов над людьми. Анализируя указанный нормативный акт, приходим к выводу, что положения ст.ст. 44 и 45 Основ регулируют схожие вопросы, касающиеся условий проведения опытов над людьми. При этом условия, закрепленные в ч. 2 ст. 44, полностью дублируются в ч. 1 ст. 45 Основ.

²⁹³ Коржанський М.Й. Науковий коментар Кримінального кодексу України. Київ: Атіка, Академія, Ельга-Н, 2001. С. 228; Кримінальний кодекс України: наук.-практ. коментар / Баулін Ю.В., Борисов В.І., Гавриш С.Б. та ін.; за заг. ред. В.В. Станіса, В.Я. Тація. 4 вид., доповн. Харків: Одісей, 2008. С. 411–413; Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М.І. Мельника, М.І. Хавронюка. 7-ме вид., перероб. та доповн. Київ: Юрична думка, 2010. С. 342–343.

²⁹⁴ Кримінальне право України: Особлива частина: підручник / Ю.В. Баулін, В.І. Борисов, В.І. Тютюгін та ін.; за заг. ред. В.В. Станіса, В.Я. Тація. 4 вид., переробл. і допов. Харків: Право, 2010. С. 66–67; Коржанський М.Й. Кваліфікація злочинів: навч. посібник. Київ: Атіка, 2007. С. 181–182.

²⁹⁵ Медичне право України: Підручник / Стеценко С.Г., Стеценко В.Ю., Сенюта І.Я.; за заг. ред. д.офт. юрид. наук, проф. С.Г. Степенка. Київ: Всеукраїнська асоціація видавців «Правова єдність», 2008. С. 433.

Более детальное рассмотрение условий дает возможность высказать предположение, что ст. 44 Основ содержит условия проведения медико-биологических экспериментов над людьми с терапевтической целью, а ст. 45 — с научной целью. Такой же позиции придерживаются П.П. Андрушко и А.О. Пунда²⁹⁶. Учитывая более широкий перечень условий в ст. 45 (их семь по сравнению с тремя в ст. 44), считаем целесообразным при определении условий правомерности медико-биологических опытов принять за основу положения ч. 1 ст. 45 Основ. Это следующие условия: 1) общественно полезная цель; 2) научная обоснованность; 3) перевес возможного успеха над риском причинения тяжких последствий для жизни или здоровья человека; 4) гласность; 5) полная информированность; 6) добровольное согласие совершеннолетнего дееспособного физического лица, которое подвергается эксперименту, относительно требований его применения; 7) сохранение в необходимых случаях врачебной тайны.

Итак, первое условие — *общественно полезная цель*. Содержание этого условия в действующем законодательстве Украины не раскрыто. Опираясь на нормы международного права, общественно полезную цель можно определить как направленность действий на разработку и усовершенствование методов диагностики, профилактики, лечения и реабилитации, на углубление понимания этиологии и патогенеза заболевания, для получения результатов, которые являются полезными для подопытного или для человечества в целом²⁹⁷. Это может быть спасение жизни людей, научные открытия, значительная прибыль предприятия, важная экономия средств и т.д.²⁹⁸

В то же время общественно полезная цель является обобщающим понятием, которое охватывает как научно-исследовательскую цель, так и цель лечения больного. При этом, как отмечает Н.С. Малейн,

²⁹⁶ Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України. У 2 т. / Андрушко П.П., Арсенюк Т.М., Бантишев О.Ф. та ін.; за заг. ред. П.П. Андрушка, В.Г. Гончаренка, Є.В. Фесенка. 3-е вид., перероб. та доп. Київ: Алерта, КНТ, Центр учбової літератури, 2009. Т. 1. 2009. 964 с. С. 360–361; Пунда О. О. Поняття та проблеми здійснення особистих немайнових прав, що забезпечують природне існування людини. Хмельницький-Київ: Вид-во Сергія Пантюка, 2005. С. 118.

²⁹⁷ Права человека и профессиональная ответственность врача в документах международных организаций. Київ: Ассоциация психиатров Украины, 1996. 121 с.; Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека // URL: <http://www.hgo.org/docs/ilex/un/genom.php>

²⁹⁸ Курс уголовного права. Общая часть: учебник. В 5 т. Т. 1. Учение о преступлении / Борзенков Г.Н., Комиссаров В.С., Крылова Н.Е. и др.; под ред. Н.Ф. Кузнецовой, И.М. Тяжковой. М.: Зерцало-М, 2002. С. 495; Самороков В.И. Риск в уголовном праве // Государство и право. 1995. № 5. С. 103–112.

эксперимент является допустимым и тогда, когда он имеет целью не только полное излечение больного, но и значительное продолжение его жизни или улучшение состояния здоровья и трудоспособности²⁹⁹. Если в результате опыта планируется получить результаты, которые являются полезными для конкретного подопытного (больного), то перед нами терапевтический опыт, условия проведения которого указаны в ч. 2 ст. 44 Основ. Если же полученный результат полезен для всего человечества в целом, то такой опыт является научным (проводится на здоровых людях-добровольцах) и именно на него распространяются условия, предусмотренные в ст. 45 Основ.

Учитывая оценочный характер данного условия, вопрос о том, является ли цель опыта общественно полезной, следует решать в каждом конкретном случае перед началом опыта. Принятие такого решения целесообразно было бы возложить на комиссию по вопросам этики³⁰⁰.

Лишь высокосignificant цель может оправдать поставление в опасность причинения или фактическое причинение вреда объектам уголовно-правовой охраны³⁰¹. Сопоставление характера рискованного деяния с целями, которые оно преследует, является решающим для признания или непризнания за ним положительного социального значения³⁰². Так, не могут признаваться общественно полезными опыты, которые несут в себе потенциальную опасность для человечества, противоречат общественным представлениям о человеческом достоинстве, неприкосновенности, индивидуальности (пересадка головы³⁰³, психирургия³⁰⁴ и т.п.). Например, применение такого метода как психирургия не несет в себе

²⁹⁹ Малейн Н.С. Право на медицинский эксперимент // Советское государство и право. 1975. № 11. С. 35–41.

³⁰⁰ Про затвердження Порядку проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань і Типового положення про комісію з питань етики: Наказ МОЗ України від 23.09.2009 № 690 // URL: <http://www.rada.gov.ua>

³⁰¹ Анчукова М.В. Виправданий ризик як обставина, що виключає злочинність діяння. Харків: Видавець ФО-П Валварчук Н.М., 2006. С. 105–106.

³⁰² Гринберг М.С. Проблема производственного риска в уголовном праве. М.: Госюриздат, 1963. С. 75.

³⁰³ В 1971 г. профессор Р. Уайт (США) произвел пересадку головы одной обезьяны на тело другой. После пробуждения от наркоза животное жило четыре дня, все пять органов чувств функционировали. По мнению Р. Уайта, пересадка головы человека вполне возможна в будущем (Филонов М. Голова профессора Уайта // Неделя. 1986. № 33. С. 15–17).

³⁰⁴ Под психирургией понимают избирательное хирургическое удаление или деструкцию другими способами части мозга либо хирургическое прерывание ведущих нервных путей между различными участками мозга (Малейна М.Н. Человек и медицина в современном праве: учеб.-практ. пособие. М.: БЕК, 1995. С. 111).

никакого терапевтического эффекта для психически больного, а преследует исключительно цель влияния на поведение последнего³⁰⁵. Более того, в ч. 1 ст. 45 Основ установлен прямой запрет на проведение терапевтического эксперимента на людях, заболевание которых не находится в непосредственной связи с целью опыта.

Определение общественно полезной цели тесно связано со следующим условием — *научной обоснованностью*, поскольку при научном обосновании опыта определяется и его общественно полезная цель.

Научная обоснованность опыта означает соответствие опыта современному уровню научно-технических знаний и опыта. В свою очередь, научно-технические знания и опыт — это совокупность информации о процессах и явлениях окружающей действительности, выраженной в виде теоретических описаний, научных и экспериментальных разработках, схемах, экспериментальных данных, формулах препаратов и т.п.³⁰⁶ Как справедливо заметил А.Б. Сахаров, новаторские деяния могут опережать научно-технические знания и опыт, но не должны прямо им противоречить³⁰⁷.

Ряд ученых соответствие совершенного деяния современным научно-техническим знаниям и опыту выделяют как одно из условий оправданности риска³⁰⁸. Закрепление такого условия на уровне закона имеет огромное значение, так как позволит правоохранительным органам и суду отграничивать оправданный риск от волюнтаристских действий псевдо-ученых. В этой связи можно привести следующий пример. 18 мая 2002 г. Солнечногорским городским судом Московской области было вынесено решение по искам Лусиакян А. и Лусиакян Н. к Институту мозга человека РАН и ООО «Медобслуживание» (г. Санкт-Петербург). При рассмотрении гражданского дела было установлено, что Институт мозга человека совместно с ООО «Медобслуживание»

³⁰⁵ Малеева М.Н. Указ. соч. С. 112.

³⁰⁶ Тимербулатов А. Риск: уголовно-правовые аспекты // Государство и право. 1995. № 3. С. 112–116.

³⁰⁷ Уголовный закон: опыт теоретического моделирования. М.: Наука, 1987. С. 134–135.

³⁰⁸ Келина С. Г. Профессиональный риск как обстоятельство, исключающее преступность деяния // Советская юстиция. 1988. № 22. С. 14–15; Ткачевский Ю.М. Оправданный профессиональный и производственный риск как обстоятельство, исключающее уголовную ответственность // Вестник Московского университета. Серия 11 «Право». 1991. № 3. С. 16–22; Гринберг М.С. Об обстоятельствах, исключающих преступность деяния // Социалистическая законность. 1989. № 3. С. 26–29; Самороков В.И. Риск в уголовном праве // Государство и право. 1995. № 5. С. 103–112; Мельникова В. О профессиональном и хозяйственном риске // Советская юстиция. 1989. № 22. С. 22–23; Уголовный закон: опыт теоретического моделирования... С. 134–135.

с декабря 1998 г. с целью лечения наркотической зависимости проводил нейрохирургические операции на мозге, применяя экспериментальный метод, который был отклонен на Межведомственном Совете РАН и Минздрава России. Подобная методика применялась также в Новокузнецкой нейрохирургической клинике как платная услуга. После вмешательства городской прокуратуры г. Новокузнецка эксперименты на людях были прекращены³⁰⁹.

Таким образом, научная обоснованность опыта — это учет теоретических знаний медицинской науки, содержащихся в учебниках, методических пособиях и т.д. (доктрины), результатов лабораторных исследований лекарственных препаратов, результатов опытов на животных, которые фиксируются в соответствующих протоколах и заключениях³¹⁰. Сюда относятся также результаты применения новых методов диагностики, профилактики, лечения и реабилитации на др. больных.

Следует отметить, что в законодательстве Украины предусмотрено проведение научной и научно-технической экспертизы, одной из основных задач которой является оценка соответствия объектов экспертизы современному уровню научных и технических знаний, тенденциям научно-технического прогресса (ст. 2 Закона Украины «О научной и научно-технической экспертизе»)³¹¹. Экспертом по вопросам научной обоснованности опыта выступает Ученый медицинский совет МЗ Украины. Так, в Положении об Ученом медицинском совете МЗ Украины, утвержденном Приказом Министерства здравоохранения Украины от 27.09.2005 № 487, установлено, что Ученый медицинский совет МЗ Украины оценивает научную обоснованность предложений научных коллективов, отдельных ученых и специалистов относительно разработки и внедрения новых и усовершенствования существующих методов и технологий профилактики, диагностики, лечения и реабилитации. Ученый медицинский совет проводит экспертную оценку предложений по фундаментальным медико-биологическим исследованиям в отраслевых научных учреждениях, а также совместных исследований

³⁰⁹ Крылова Н.Е. Уголовное право и биоэтика: проблемы, дискуссии и поиск решений. М.: Инфра-М, 2006. С. 238–239.

³¹⁰ В Хельсинской декларации прямо указано, что биомедицинские исследования на человеке должны соответствовать общепринятым научным нормам, основываться на лабораторных опытах, опытах на животных и на безупречном знании научной литературы (Права человека и профессиональная ответственность врача в документах международных организаций. Київ: Ассоциация психиатров Украины, 1996. С. 12–14).

³¹¹ Про наукову і науково-технічну експертизу: Закон України від 10.02.1995 № 51/95-ВР // Відомості Верховної Ради України. 1995. № 9. Ст. 56.

с учреждениями Национальной академии наук и Академии медицинских наук Украины, других министерств и ведомств³¹².

Примечательным является то, что содержание научной обоснованности, как условия правомерности проведения опытов над человеком, раскрывается путем обращения не к нормативным актам, а к учебникам, пособиям, методическим рекомендациям и т.д. Таким образом, возникает ситуация, когда уголовно-правовая норма базируется не на нормах других отраслей права, а на доктрине. Подобное положение вещей является тем исключением, которое необходимо признать, поскольку невозможно закрепить в нормах права все возможные методы диагностики, профилактики, лечения и реабилитации как известных, так и новых болезней из-за их многочисленности и динамичности.

Большинство ученых одной из составляющих научной обоснованности небезосновательно признают обязательную проверку новых методов на животных. Как отмечает Ф.Ю. Бердичевский, медицинское вмешательство с целью применения новых методов должно предварительно пройти проверку на животных, то есть такую проверку, после которой можно спрогнозировать наступление желаемых результатов с определенной вероятностью, и именно от этой вероятности и состояния здоровья пациента зависит диапазон оправданного медицинского риска³¹³.

Если в результате предварительных исследований изучено воздействие нового метода на организм человека и существует возможность спрогнозировать его результаты, а также обеспечен контроль за ходом опыта и возможность прекратить его в случае возникновения реальной опасности для жизни и здоровья подопытного, тогда можно говорить, что опыт является научно обоснованным.

Третье условие — *перевес возможного успеха над риском причинения тяжких последствий для жизни или здоровья человека* — вытекает из научной обоснованности. Только зная механизм воздействия определенного метода лечения на человека и процессы, которые происходят в его организме в связи с этим воздействием, можно с определенной вероятностью спрогнозировать как положительные, так и отрицательные последствия опыта. Чем выше научное обоснование опыта, тем с большей вероятностью можно определить соотношение положи-

³¹² Положения про Вчену медицинську раду Міністерства охорони здоров'я України: Затв. Наказом МОЗ України від 27.09.2005 № 487 (в редакції від 09.08.2010 № 663) // URL: <http://www.rada.gov.ua>

³¹³ Бердичевский Ф.Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей. М.: Юридическая литература, 1970. С. 70–72.

тельного (достижение общественно полезной цели) и отрицательного результатов (причинение тяжкого вреда жизни и здоровью человека). Оценку материалов опыта с точки зрения их безопасности для подопытных проводят комиссии по вопросам этики³¹⁴.

Для правомерности опыта требуется, чтобы вероятность получения положительного результата была выше чем отрицательного. При этом к отрицательному результату следует относить смерть человека, причинение тяжких телесных повреждений, заражение неизлечимой болезнью и т.п. И если будет установлено, что субъект проводил незаконный опыт и заведомо знал, что в результате применения нового метода жизни или здоровью подопытного будет причинен тяжкий вред, то он должен нести уголовную ответственность за умышленное преступление против жизни или здоровья человека.

В то же время, несколько иначе следует решать вопрос о соотношении положительного и отрицательного результатов медицинского эксперимента в отношении неизлечимо больных, то есть в случаях, когда применение новых методов диагностики, профилактики и лечения несет надежду на спасение, несмотря на слабую вероятность получения желаемого результата. Правомерность таких действий в свое время отстаивали В.А. Глушков и Н.С. Малеин³¹⁵. Присоединяясь к мнению ученых, считаем, что в таком случае следует применять норму о крайней необходимости, согласно которой, чем больше вред, который необходимо предотвратить, тем больший вред может быть причинен.

Следует отметить, что сопоставление потенциального успеха и риска возможно только до начала опыта. Если же в процессе применения новых методов ситуация изменяется и риск причинения тяжкого вреда подопытному возрастает, то независимо от величины возможного успеха (положительного результата) опыт подлежит прекращению, поскольку интересы пациента имеют приоритет над интересами науки и общества³¹⁶. Тем самым устанавливаются границы допустимого риска при проведении медицинского эксперимента.

³¹⁴ Про затвердження Порядку проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань і Типового положення про комісію з питань етики: Наказ МОЗ України від 23.09.2009 № 690 // URL: <http://www.rada.gov.ua>

³¹⁵ Глушков В.А. Ответственность за преступления в области здравоохранения. Київ: Вища школа. 1987. С. 165 ; Малеин Н.С. Право на медицинский эксперимент // Советское государство и право. 1975. № 11. С. 35–41.

³¹⁶ Малеин М.Н. Человек и медицина в современном праве: учеб.-практич. пособие. М.: БЕК, 1995. С. 61 ; Глушков В.А. Указ. соч. С. 164.

Четвертое условие правомерности — *гласность* проведения эксперимента. В толковом словаре гласность означает открытую и полную осведомленность всего населения о любой общественно значимой деятельности и возможности ее свободного и широкого обсуждения³¹⁷.

Как вытекает из ст. 25 Конвенции о правах человека и биомедицине, фундаментальные вопросы о достижениях в области биологии и медицины должны быть предметом надлежащего публичного обсуждения и соответствующих консультаций³¹⁸. И с этим тяжело не согласиться. Пристальное внимание и наблюдение общественности за ходом эксперимента представляются довольно эффективными средствами предупреждения злоупотреблений со стороны его организаторов. Однако следует отметить, что указанное условие в большинстве случаев является декларативным. Если на страницах средств массовой информации и появляются сообщения об экспериментах на людях, то они обычно освещают результаты уже проведенных экспериментов и сделанных научных открытий. Сам процесс опыта и подготовка к нему остаются скрытыми. В таких условиях общество не может предусмотреть опасности научных поисков отдельных исследователей и оперативно на них реагировать. М.Н. Малеина в своих работах справедливо отмечает необходимость корректировки подобного положения вещей³¹⁹.

В средствах массовой информации следует сообщать не только о проведенных экспериментах, но и о тех, которые готовятся. Например, об операциях по трансплантации сердца, которые были проведены К. Барнардом, сообщалось заранее (за день до операции корреспондент газеты брал у него интервью)³²⁰. Но, необходимо подчеркнуть, только информировать общество. Как правильно отмечает М.Н. Малеина, до оформления результатов проверочных испытаний можно сообщать только о фактах проведения экспериментов без выводов относительно их положительных сторон³²¹. В украинском законодательстве определенные ограничения по этому поводу содержит ст. 21 Закона Украины

³¹⁷ Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и выражений / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. 4-е изд. М.: Азбуковник, 1999. С. 132.

³¹⁸ Convention on Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine // Texts of the Council of Europe on bioethical matters. Strasbourg, February 1999. P. 119–130.

³¹⁹ Малеина М.Н. Указ. соч. С. 83.

³²⁰ Малеин Н.С. Право на медицинский эксперимент // Советское государство и право. 1975. № 11. С. 35–41.

³²¹ Малеина М.Н. Указ. соч. С. 51.

«О рекламе», которая устанавливает запрет на рекламу новых методов профилактики, диагностики, реабилитации и лекарственных средств, которые находятся на рассмотрении в установленном порядке, но еще не допущены к применению³²².

Информация об опытах, особенно психологических, должна предоставляться с определенными ограничениями, поскольку она может быть использована в неправомерных целях. Так, информированность граждан о возможности воздействия на психику человека путем использования СВЧ-излучения может привести к «кустарным» попыткам проведения подобных опытов, что создаст опасность для жизни и здоровья многих лиц. Последствия действий таких «горе-экспериментаторов» могут быть непредвиденными. Таким образом, при проведении опытов соблюдение условия гласности может иметь как положительное значение (контроль со стороны общества), так и отрицательное (создание опасности для жизни и здоровья граждан). Вопрос о том, какую информацию, в каком объеме и на каком этапе проведения опыта можно предоставлять обществу, необходимо решать в каждом конкретном случае.

Отдавая должное гласности как атрибуту демократического государства, авторы тем не менее убеждены, что закрепление гласности в качестве обязательного условия для признания опыта законным не является правильным. Во-первых, гласность, как было указано выше, не во всех случаях приносит пользу обществу, поэтому ее выполнение не всегда является целесообразным. Во-вторых, при решении вопроса о правомерности проведения экспериментов над людьми указанное условие не является равноценным наряду с другими, предусмотренными в ст. 45 Основ.

Пятое (полная информированность) и шестое (добровольное согласие совершеннолетнего дееспособного физического лица, которое подвергается эксперименту, относительно требований его применения) условия можно объединить в одно — *добровольное информированное согласие*.

Что касается соблюдения этого условия при решении вопроса о правомерности опыта, необходимо указать на некоторые отличия, связанные с разновидностью опытов. Так, при проведении научных опытов требуется согласие исключительно подопытного лица, а согласие других лиц (законных представителей подопытного) во внимание не

³²² Про рекламу: Закон України від 03.07.1996 № 270/96-ВР // Відомості Верховної Ради. 1996. № 39. Ст. 181 (в редакції Закону від 11.07.2003).

берется. В отличие от научных при проведении терапевтических опытов личное согласие подопытного требуется лишь в случае его совершеннолетия и дееспособности (ч. 2 ст. 44 Основ). В иных случаях допускается проведение эксперимента с согласия законных представителей подопытного (самостоятельно или дополнительно к его согласию)³²³. Как отмечает Н.С. Малеин, в таком случае защиту прав и интересов подопытного от возможных нарушений должны обеспечивать органы опеки и попечительства³²⁴.

Отличие вышеупомянутых методов получения согласия обусловлено тем, что терапевтический опыт может проводиться в условиях крайней необходимости с целью устранения реальной угрозы жизни пациента. Что же касается научного опыта, то он проводится исключительно на здоровых людях и не может быть связан со спасением человека от реальной опасности³²⁵. Как отмечают некоторые ученые, в исключительных случаях, когда промедление угрожает жизни больного, научно обоснованный эксперимент в терапевтических целях возможен без согласия подопытного или его законных представителей³²⁶. При таких условиях лицо, которое провело незаконный опыт, не будет нести уголовную ответственность, поскольку оно действовало в состоянии крайней необходимости (ст. 39 УК Украины). Тем не менее следует подчеркнуть, что это касается только терапевтических опытов. При проведении научных опытов согласие подопытного является обязательным без каких-либо исключений.

Что же касается формы закрепления согласия лица на участие в эксперименте, то решение этого вопроса не представляет особой слож-

³²³ Следует отметить, что в Конвенции о защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и медицины содержится положение о том, что мнение несовершеннолетнего лица учитывается как определяющий фактор, важность которого увеличивается пропорционально возрасту и степени зрелости этого лица (Convention on Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine // Texts of the Council of Europe on bioethical matters. Strasbourg, February 1999. P. 119–130).

³²⁴ Малеин Н.С. Право на медицинский эксперимент // Советское государство и право. 1975. № 11. С. 35–41.

³²⁵ Єгорова В. Обставини, що виключають злочинність діяння при проведенні дослідів над людиною // Вісник Академії правових наук України. 2007. № 4 (51). С. 231–240.

³²⁶ Малеин Н.С. Указ. соч. С. 38–39; Красиков А.Н. Сущность и значение согласия потерпевшего в советском уголовном праве. Саратов: Изд-во Саратовского ун-та, 1976. С. 100; Крылова Н. Крайняя необходимость в медицинской деятельности: некоторые вопросы практического применения / Н. Крылова, Н. Павлова // Уголовное право. 2005. № 1. С. 41–44.

ности. Так, Хельсинская декларация рекомендует врачу получить от участника эксперимента согласие, желательно в письменной форме³²⁷. Подобные положения содержатся в Конвенции о защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и медицины (1997 г.), Всеобщей декларации о геноме человека и правах человека (1997 г.), Рекомендации Комитета министров стран-участникам относительно медицинских исследований на человеке (1990 г.) и других международных документах. Несмотря на то что с юридической точки зрения письменная и устная формы волеизъявления эквивалентны, письменная форма имеет преимущество, поскольку облегчает доказывание факта волеизъявления³²⁸. Мы присоединяемся к мнению профессора Ю.В. Баулина, который считает, что форма выражения согласия должна зависеть от вида объекта, на причинение вреда которому дается согласие³²⁹. Отдельные ученые предлагают закрепить письменную форму согласия в тех случаях, когда ее результатом может быть нарушение права на жизнь, здоровье, телесную неприкосновенность лица. При этом необходимо соотносить форму согласия с соответствующими категориями преступлений: если совершенное деяние (при отсутствии согласия потерпевшего) признается тяжким или особо тяжким преступлением, форма согласия должна быть исключительно письменной³³⁰.

О необходимости получения согласия в письменной форме прямо указано в ч. 2 ст. 44 Основ, в то время как ст. 45 Основ подобного указания не содержит. Как видим, законодатель проявил непоследовательность при внесении в 2007 г. изменений в эти статьи³³¹. Кроме того, как вытекает из ст. 141 УК Украины «Нарушение прав пациента», наличие

³²⁷ Права человека и профессиональная ответственность врача в документах международных организаций. Київ: Асоціація психіатрів України, 1996. С. 12–14.

³²⁸ Красиков А.Н. Сущность и значение согласия потерпевшего в советском уголовном праве. Саратов: Изд-во Саратовского ун-та, 1976. С. 95.

³²⁹ Баулин Ю.В. Причинение вреда с согласия «потерпевшего» как обстоятельство, исключающее преступность деяния. Харків: Изд-во «Кроссрод», 2007. С. 37–38.

³³⁰ Сумачев А.В. Публичность и диспозитивность в уголовном праве. М.: Юрист, 2003. С. 112.

³³¹ Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України у зв'язку з прийняттям Цивільного кодексу України: Закон України від 27 квітня 2007 р. № 997-V // Відомості Верховної Ради України (ВВР). 2007. № 33. Ст. 440; Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення застосування методів профілактики, діагностики, лікування, реабілітації та лікарських засобів і заняття народною медициною (цілительством): Закон України від 17 травня 2007 р. № 1033-V // Відомості Верховної Ради України (ВВР). 2007. № 34. Ст. 445.

письменного согласия является обязательным требованием правомерного проведения клинических испытаний лекарственных средств на человеке. Учитывая, что клинические испытания лекарственных средств являются разновидностью медико-биологических опытов на человеке, представляется целесообразным закрепить письменную форму выявления согласия в качестве обязательного условия правомерного проведения опытов.

О наличии органической связи информированности и добровольности согласия подопытного на участие в эксперименте свидетельствует определение понятия информированного согласия, которое закреплено в Приказе МЗ Украины от 23.09.2009 № 690, а именно информированное согласие — это решение принять участие в клиническом испытании, которое должно быть составлено в письменной форме, датировано и подписано, принимается добровольно после надлежащего информирования о характере клинического испытания, его значения, воздействия и риске, соответствующим образом документально оформляется, принимается лицом, которое способно дать согласие, или его законным представителем; в исключительных случаях, если соответствующее лицо не в состоянии писать, оно может дать устное согласие в присутствии, по меньшей мере, одного свидетеля, который удостоверяет согласие субъекта исследования в форме письменного информированного согласия³³².

При этом необходимо подчеркнуть, что информированность пациента означает доведение до его ведома информации медицинского содержания. Для установления содержания такой информации необходимо обратиться к положениям ст. 39 Основ законодательства Украины о здравоохранении и решению Конституционного суда Украины от 30 октября 1997 г. № 18/203-97 (об официальном толковании ст.ст. 3, 23, 31, 47, 48 Закона Украины «Об информации» и ст. 12 Закона Украины «О прокуратуре» (дело К.Г. Устименка)). Так, к медицинской информации (информации для пациента) относятся сведения о состоянии здоровья человека, истории его болезни, целях предложенных исследований и лечебных манипуляций, прогнозе возможного развития заболевания, в том числе и риске для жизни и здоровья³³³. Наряду с этим

³³² Про затвердження Порядку проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань і Типового положення про комісію з питань етики. Наказ МОЗ України від 23.09.2009 № 690 // URL: <http://www.rada.gov.ua>

³³³ Рішення Конституційного Суду України у справі щодо офіційного тлумачення статей 3, 23, 31, 47, 48 Закону України «Про інформацію» та статті 12 Закону України «Про прокуратуру» (справа К. Г. Устименка) № 18/203-97 від 30 жовтня 1997 р. // Офіційний вісник України. 1997. № 46. Ст. 126.

пациент должен быть проинформирован о своем праве отказаться от участия в эксперименте или прекратить свое участие в любой момент без объяснения причин, которые побудили его к такому решению.

Важное значение при соблюдении требования об информированности имеет полнота сознания пациентом предоставленной ему информации. Сознание охватывает не только наличие ясного сознания, как это отмечает С.В. Антонов³³⁴, но и понимание содержания предоставленной информации. Для четкого сознания и понимания информации пациент должен быть, в идеале, дееспособным и совершеннолетним, а информация должна быть достоверной, предоставляться в полном объеме и в доступной для понимания форме (язык, толкование специальных терминов и т.п.). При терапевтическом опыте недостаточность сознания информации недееспособным или несовершеннолетним пациентом компенсируется за счет сознания этой информации их законными представителями.

По поводу сознания предоставленной информации М.Н. Малейна приводит интересный пример: в 1988 г. в клинике г. Роттердам (Голландия) решили провести испытание нового препарата, предназначенного для снижения кровяного давления, и в соответствующем объявлении указали лишь о побочном эффекте — ускоренном росте волос. О других возможных отрицательных последствиях участия в опыте не сообщалось. На объявление откликнулось 8 тыс. добровольцев³³⁵. В этом случае добровольцы были проинформированы и сознавали лишь один побочный эффект препарата, поэтому такое согласие нельзя считать осознанным.

В части 4 статьи 39 Основ законодательства Украины о здравоохранении предусмотрены определенные ограничения при информировании пациентов: если информация о болезни пациента может ухудшить состояние его здоровья или состояние здоровья его родителей (усыновителей), опекунов, попечителей, помешать процессу лечения, медицинские работники имеют право предоставить неполную информацию о состоянии здоровья пациента, ограничить возможность их ознакомления с отдельными медицинскими документами. В отличие от осуществления лечебных мер указанные ограничения не должны

³³⁴ Антонов С.В. Информована згода пацієнта як необхідна умова надання медичної допомоги // Вісник Запорізького державного університету. Юридичні науки. 2004. № 1. С. 117–120.

³³⁵ Малейна М.Н. Человек и медицина в современном праве: учеб.-практич. пособие. М.: БЕК, 1995. С. 60.

применяться при проведении опытов, поскольку опыт характеризуется повышенной степенью риска и не является общеобязательным медицинским вмешательством.

Теперь следует остановиться детальнее на признаке добровольности согласия. Добровольность согласия означает, что решение принимается при отсутствии любых внешних факторов (психическое или физическое насилие, служебная или иная зависимость и т.п.). Так, по мнению М.Н. Малеиной, если согласие лица на проведение над ним эксперимента обусловлено стечением тяжелых жизненных обстоятельств (например, бедность) или лицо зависимо от экспериментатора по службе, учебе и т.п., то такое согласие нельзя считать добровольным, а эксперимент — правомерным³³⁶. В Хельсинской декларации по данному вопросу указано, что врач, получая осведомленное согласие на проведение эксперимента, должен соблюдать осторожность, если участник эксперимента каким-либо образом от него зависит или дает свое согласие под давлением. В таком случае согласие должно быть получено врачом, который не принимает участия в проведении исследования³³⁷.

Для того чтобы исключить скрытые формы принуждения, в ст. 45 Основ введен запрет на проведение научно-исследовательского эксперимента при участии больных, заключенных или военнопленных. Введение подобного запрета совершенно оправдано, поскольку согласие заключенных или военнопленных не может быть добровольным в условиях контроля со стороны других лиц. Подобный запрет существует и в законодательстве Российской Федерации, однако распространяется он только на задержанных, заключенных под стражу, отбывающих наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста (ч. 5 ст. 26 Основ охраны здоровья граждан в РФ)³³⁸.

Относительно невозможности добровольного согласия со стороны больных закон, устанавливая запрет на проведение соответствующих научных опытов, не уточняет, идет ли речь только о психически больных или физически больных также. Существующий запрет следует распространять на обе категории лиц, хотя основания для

³³⁶ Малеина М.Н. Указ. соч. С. 60.

³³⁷ Права человека и профессиональная ответственность врача в документах международных организаций. Київ: Ассоциация психиатров Украины, 1996. С. 12–14.

³³⁸ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 27.09.2013) // Российская газета. 2011. № 263. 23 ноября.

его установления в отношении этих категорий разные. Запрет проведения научных опытов на психически больных базируется на невозможности получения от такого лица добровольного информированного согласия вообще в связи с его недееспособностью. Кроме того, в ч. 1 ст. 45 Основ законодатель, закрепляя требование добровольного информированного согласия участника эксперимента, прямо отмечает, что такое лицо должно быть совершеннолетним и дееспособным. Что же касается физически больных (совершеннолетних и дееспособных) лиц, то основанием установления запрета является обусловленное болезнью состояние организма человека, когда физиологические процессы протекают (или могут протекать) с отклонением от нормального хода, а ослабленный организм не способен в полной мере бороться с теми изменениями, которые может вызвать научный опыт. При таких условиях риск причинения вреда здоровью человека слишком велик. Поэтому научный опыт может проводиться исключительно на здоровых пациентах.

Учитывая положение ч. 1 ст. 45 Основ, запрет на проведение научных опытов должен распространяться и на несовершеннолетних. И это оправданно, поскольку, во-первых, опыт может причинить вред нормальному физическому и психическому развитию такого лица, и, во-вторых, давая согласие, несовершеннолетний из-за недостаточного уровня знаний и жизненного опыта может неправильно сознавать положительные и отрицательные последствия проведения опыта.

В законе также необходимо запретить участие в научных опытах беременных женщин и женщин в период лактации, поскольку опыт может причинить вред жизни и здоровью ребенка (эмбриона или плода). Вместе с тем испытание новых методов прерывания нежелательной беременности можно признать допустимым, поскольку в таком случае вопрос о здоровье будущего ребенка вообще не ставится.

Приводя развернутое толкование информированности и добровольного согласия лица на участие в опыте как условий его правомерности, все же признаем, что их соблюдение не имеет самодовлеющего значения. В связи с этим представляется справедливым утверждение чехословацких криминалистов о том, что согласие пациентов на участие в экспериментальном методе лечения не является достаточной гарантией их защиты, если врач отклонился от необходимых стандартов и не проявил надлежащей заботы и старательности³³⁹. В качестве исключительного условия согласие не признавали также Н.С. Таганцев

³³⁹ Morris R.C., Moritz A.R. Doctor and patient and the law. St. Louis, 1971. P. 347.

и М.Д. Шаргородский³⁴⁰, а С.П. Мокринский вообще считал согласие юридически нейтральным фактом³⁴¹.

И наконец, седьмым условием правомерности опыта является *сохранение в необходимых случаях врачебной тайны*.

Согласно ч. 1 ст. 40 Основ законодательства Украины о здравоохранении к врачебной тайне относится информация о болезни, медицинском обследовании, осмотре и их результатах, интимной и семейной сторонах жизни пациента. Более прогрессивное определение врачебной тайны закреплено в ст. 13 Основ охраны здоровья граждан в РФ: «сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну»³⁴². Как видим, сам факт обращения гражданина за оказанием медицинской помощи также относится к медицинской тайне, с чем мы полностью согласны.

Запрет на разглашение сведений, которые представляют врачебную тайну, содержится как в нормах национального законодательства (ст. 40 Основ, ст. 46 Закона Украины «Об информации»), так и в нормах международного права (Международный кодекс медицинской этики 1949 г., Рекомендации Комитета министров странам-участникам относительно медицинских исследований на человеке 1990 г. и т.п.).

Как отмечает М.Н. Малеина, сохранение профессиональной тайны является важной обязанностью медицинского учреждения, которой корреспондирует соответствующее право пациента³⁴³. И в таком случае правильно было бы говорить не «врачебная тайна», а «медицинская тайна», поскольку в случае оказания помощи в медицинском учреждении обязанность сохранения тайны несет это учреждение, а значит тайна является «врачебной». Однако вне лечебного учреждения помощь может быть оказана не только врачом, но и другим медицинским работником³⁴⁴.

³⁴⁰ Таганцев Н.С. Русское уголовное право. Часть общая: лекции. В 2 т. Т. 1. М.: Наука, 1994. С. 192; Шаргородский М.Д. Преступления против жизни и здоровья. М.: Изд-во М-ва юстиции СССР, 1947. С. 228.

³⁴¹ Мокринский С.П. Медицина в ее конфликтах с уголовным правом. СПб.: Сенат. тип., 1914. С. 27.

³⁴² Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 27.09.2013) // Российская газета. 2011. № 263. 23 ноября.

³⁴³ Малеина М.Н. Указ. соч. С. 63.

³⁴⁴ Там же. С. 65.

Следует отметить, что обязанность медицинского учреждения хранить врачебную тайну не препятствует условию гласности проведения опытов. Как указано в ч. 2 ст. 40 Основ, при условии обеспечения анонимности пациента информация, которая содержит врачебную тайну, может быть использована в учебном процессе, научно-исследовательской работе, а также опубликована в специальной литературе.

Поскольку сохранение врачебной тайны является общей обязанностью медицинских работников и лиц, которым такая информация стала известна в связи с выполнением профессиональных или служебных обязанностей, признавать данное требование в качестве обязательного условия законности проведения опыта считаем нецелесообразным. Более того, умышленное нарушение такого условия при наличии тяжких последствий подлежит квалификации по ст. 145 УК Украины «Незаконное разглашение врачебной тайны» и совокупности с преступлением, предусмотренном ст. 142 УК (при соблюдении других условий правомерности), не возникает.

Следует отметить, что в научной литературе высказываются предложения о возможности дополнения перечня условий правомерности научного опыта. Среди предложенных условий отдельного внимания заслуживают следующие: проведение опытов только в аккредитованных учреждениях здравоохранения; вознаграждение за участие в опыте.

Предложение закрепления в качестве условия проведения опыта только в аккредитованных учреждениях здравоохранения высказывают Н.И. Хавронюк, И.А. Бычков и другие ученые³⁴⁵. По их мнению, испытания должны проводиться только в специальных клиниках и научных учреждениях, где есть все необходимое для предотвращения непредвиденных последствий эксперимента³⁴⁶. Указанное требование получило абсолютную поддержку со стороны врачей и правоприменителей, которые принимали участие в анкетировании. Так, на вопрос: «Считаете ли вы, что опыты над людьми должны проводиться только в аккредитованных учреждениях здравоохранения?» — 93,3% (98 из 105)

³⁴⁵ Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М.І. Мельника, М.І. Хавронюка. 7-ме вид., перероб. та доповн. Київ: Юридична думка, 2010. С. 343; Бычков И.А. К вопросу о законодательном регламентировании врачебного эксперимента над людьми // Советский врачебный журнал. 1939. № 1. С. 61—68; Медичне право України: Підручник / Стеценко С.Г., Стеценко В.Ю., Сенюта І.Я.; за заг. ред. докт. юрид. наук, проф. С.Г. Стеценка. Київ: Всеукраїнська асоціація видавців «Правова єдність», 2008. 507 с. С. 445.

³⁴⁶ Концевич И.А. Долг и ответственность врача. Київ: Вища школа, 1983. С. 76; Орлов А.Н. Клиническая биоэтика: учеб. пособие. М.: Медицина, 2003. С. 241.

врачей и 99% (307 из 310) работников прокуратуры, суда и ОВД ответили утвердительно.

Соглашаясь с необходимостью закрепления требования проведения опытов исключительно в аккредитованных учреждениях здравоохранения в качестве обязательного условия их правомочности, необходимо, в свою очередь, отметить следующее. Действительно, подопытное лицо должно находиться в условиях, когда врач имеет возможность в любой момент оказать необходимую помощь при появлении осложнений. Полагаем, что, исходя именно из этих соображений, авторы Модельного закона о защите прав и достоинства человека в биомедицинских исследованиях в странах СНГ указали, что исследования должны проводиться в условиях, которые соответствуют характеру исследования, и должны быть обеспечены всеми средствами и методами оперативного реагирования в чрезвычайных и неожиданных клинических ситуациях³⁴⁷. Такое требование направлено, в том числе, на предупреждение создания «подпольных» лабораторий для проведения опытов над людьми.

Также в литературе продолжается дискуссия о целесообразности отнесения к вышеупомянутым условиям получения подопытным вознаграждения (имущественного или неимущественного характера) за участие в опыте. При этом одни ученые признают правомочным получение вознаграждения за участие в исследовании (М.Н. Малеина), другие же выступают категорически против этого (Э.П. Чеботарева). Так, по мнению М.Н. Малеиной, вознаграждение за участие в исследовании является компенсацией лицу в связи с причиненными физическими и моральными неудобствами, риском возможного ухудшения здоровья³⁴⁸. Вместе с тем Э.П. Чеботарева называет проведение экспериментов за плату аморальным действием³⁴⁹.

Подобная неопределенность в этом вопросе существует и в позициях врачей и юристов. На вопрос анкеты: «Правомочно ли за денежное вознаграждение привлекать людей в качестве подопытных?», — утвердительно ответили 51% (54 из 105) врачей и 52% (161 из 310) работников правоохранительных органов и суда. Как видим, мнения разделились практически пополам.

³⁴⁷ Модельный закон о защите прав и достоинства человека в биомедицинских исследованиях в государствах — участниках СНГ: Постановление Межпарламентской Ассамблеи государств — участников СНГ № 26-10 от 18.11.2005 // URL: <http://www.rada.gov.ua>

³⁴⁸ Малеина М.Н. Указ. соч. С. 90.

³⁴⁹ Чеботарева Э.П. *Врачебная этика*. М.: Знание, 1984. С. 48.

Несмотря на то что на сегодняшний день единогласного решения указанной проблемы не существует, обе позиции имеют свои преимущества, на которые следует обратить внимание. С одной стороны, авторы не разделяют мнение М.Н. Малеиной и считают, что опыты над людьми должны проводиться исключительно на безвозмездных началах. С другой стороны, будет ставиться под сомнение добровольность согласия подопытного (а особенно его законных представителей) на участие в исследовании, поскольку тяжело будет определить, действительно ли согласие является добровольным или оно обусловлено желанием получить вознаграждение. Недопустимой с точки зрения общественной морали является ситуация, когда человек предоставляет себя в качестве «подопытного материала» за плату. Исключением из этого правила является лишь предоставление человеком за плату анатомических материалов, способных к регенерации (кровь, костный мозг и т.п.)³⁵⁰. Предоставление любых других анатомических материалов за плату законодательством не только не предусмотрено, а в отдельных случаях прямо запрещено (ст. 18 Закона Украины «О трансплантации органов и других анатомических материалов человеку»). Таким образом, если законодательством не предусмотрено предоставление человеком своих органов за плату, то будет ли логичным устанавливать возмездность предоставления человеком всего организма для проведения рискованных экспериментов? Кроме того, это может породить своеобразный бизнес, что приведет к увеличению случаев торговли людьми с целью проведения над ними незаконных опытов.

Однако не следует забывать и о другой стороне проблемы. Непризнание возможности выплаты вознаграждения подопытному лишает исследователей достаточного количества лиц, которые желали бы принять участие в исследовании. Если при проведении терапевтических экспериментов человека можно привлечь возможностью излечения болезни, то в отношении научных опытов — ситуация намного сложнее. Трудно представить, что ради прогресса науки рядовой гражданин будет добровольно подвергать свой здоровый организм риску, да еще и при отсутствии какого-либо вознаграждения. На такой шаг способны только сами исследователи. В таких условиях вознаграждение (имущественное или неимущественное) за участие в опыте является чуть ли не

³⁵⁰ Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини: Закон України від 16.07.1999 № 1007-XIV // Відомості Верховної Ради (ВВР). 1999. № 41. Ст. 377 ; Про донорство крові та її компонентів: Закон України від 23.06.1995 № 239/95-ВР // Відомості Верховної Ради України. 1995. № 23. Ст. 183.

единственным стимулом к такому шагу. Это одновременно разрешило бы проблему обеспечения «подопытным материалом», способствовало развитию науки и было бы неплохим источником для улучшения материального положения подопытных лиц.

Учитывая вышесказанное, можно сделать вывод о преждевременности рассмотрения вопроса возмездности или безвозмездности опыта в качестве обязательного условия его правомерности. Вместе с тем не следует забывать, что подопытное лицо имеет право на возмещение вреда, причиненного опытом, в виде выплат на лечение и восстановление здоровья. Такое возмещение можно гарантировать путем оформления до начала опыта договора страхования жизни и здоровья подопытного.

Таким образом, обязательными требованиями, при соблюдении которых медико-биологический опыт следует считать законным, являются следующие: 1) общественно полезная цель; 2) научная обоснованность; 3) перевес возможного успеха над риском причинения тяжких последствий для жизни или здоровья человека; 4) добровольное информированное письменное согласие подопытного лица и (или) его законных представителей; 5) проведение опыта в аккредитованных учреждениях здравоохранения.

Указанные условия с учетом отдельных особенностей могут быть применены как к терапевтическим, так и к научным опытам, а также служить ориентиром для разработки и закрепления на уровне законодательства условий проведения психологических опытов над человеком. А до тех пор правоохранительные органы при определении признака «незаконности» психологических опытов над человеком должны руководствоваться требованиями, которые выдвигаются к медико-биологическим экспериментам. Но здесь следует заметить, что с соблюдением отдельных требований к законности психологических опытов могут возникнуть трудности. Так, проблемным для психологических опытов является требование научной обоснованности. Учитывая тот факт, что человек — это более высокоразвитое существо, чем животное, и психика человека коренным образом отличается от психики других млекопитающих, экспериментальное воздействие на психику животных является малоинформативным для научной обоснованности психологических опытов над человеком. Психические процессы, которые протекают в мозге человека, еще недостаточно изучены, поэтому делать выводы о научной обоснованности опыта можно лишь на основании существующих теоретических знаний в сфере психиатрии и психологии, а также на основании психологических опытов с научной целью на добровольцах. Терапевтический эффект психологического

опыта можно проверить только на пациентах с психическими заболеваниями или психически здоровых лицах с психологическими проблемами. Учитывая индивидуальность и неповторимость психики каждого отдельного человека, невозможность в полной мере контролировать психические процессы, психологический опыт на человеке не может быть в полной мере научно обоснованным.

Кроме того, в отношении психологических опытов не всегда возможно выполнить требование их проведения только в аккредитованных учреждениях здравоохранения. Как отмечает М.Н. Малейна, при моделировании экстремальных ситуаций эксперимент может осуществляться и вне медицинского учреждения, но при этом медицинский контроль, который предусматривает тщательно разработанную программу опыта и подробный инструктаж подопытного лица, является необходимым³⁵¹. Поэтому в законе правильнее было бы предусмотреть, что эксперименты осуществляются под контролем государственного или муниципального учреждения здравоохранения³⁵². Такое предложение является целесообразным и нуждается в учете при разработке условий проведения психологических опытов над человеком.

И еще один вопрос, являющийся важным для раскрытия признака «незаконности» опыта,— это вопрос о порядке его проведения. Так, в Основах законодательства Украины о здравоохранении находим указание, что порядок применения экспериментальных методов устанавливается Министерством здравоохранения Украины (ч. 3 ст. 44) и регулируется законодательными актами Украины (ч. 2 ст. 45). Тем не менее, на сегодняшний день нормативно урегулированы только порядок проведения клинических испытаний лекарственных средств³⁵³ и порядок применения методов психологического и психотерапевтического воздействия³⁵⁴. Что же касается порядка экспериментального испытания на человеке терапевтических и научных методов диагностики, профилактики, лечения и реабилитации — действующее украинское законодательство указаний не содержит.

³⁵¹ Малейна М.Н. Указ. соч. С. 61.

³⁵² Там же. С. 61.

³⁵³ Про затвердження Порядку проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань і Типового положення про комісію з питань етики: Наказ МОЗ України від 23.09.2009 № 690 // URL: <http://www.rada.gov.ua>

³⁵⁴ Порядок застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу: Затв. наказом МОЗ України від 15.04.2008 № 199 // URL: <http://www.rada.gov.ua>

Таким образом, существует острая необходимость в разработке и принятии нормативных актов, которые регулировали бы порядок проведения медико-биологических и психологических опытов над человеком. Считая за возможное высказаться по этому поводу, предлагаем в качестве неперемennого процедурного требования к проведению опыта признать получение специального разрешения соответствующего органа.

2.2.2. Общественно опасные последствия незаконного проведения опытов над человеком

В теории уголовного права признано, что общественно опасным последствием является вред (ущерб), который причиняется преступным деянием общественным отношениям, охраняемым уголовным законом, или реальная опасность (угроза) причинения такого вреда³⁵⁵.

Как было указано при характеристике объекта преступления, ответственность за совершение которого предусмотрена ст. 142 УК, преступному воздействию подвергаются непосредственный и дополнительный обязательный объекты. В свою очередь, непосредственным объектом рассматриваемого преступления нами признаны общественные отношения, обеспечивающие безопасность проведения опытов над человеком, а дополнительным обязательным — общественные отношения, обеспечивающие жизнь и здоровье человека.

Общественно опасные следствия в ч. 1 ст. 142 УК сформулированы как «создание опасности для жизни или здоровья человека», а в ч. 2 — «причинение длительного расстройства здоровья потерпевшего».

Таким образом, при характеристике общественно опасных последствий преступления необходимо определить содержание и объем вреда, который может быть причинен или причиняется непосредственному и дополнительному обязательному объектам.

Преступления, которые не причиняют реального вреда конкретному объекту, однако ставят его при этом в опасность причинения вреда, получили в литературе название «деликты опасности»³⁵⁶ («деликты соз-

³⁵⁵ Кримінальне право України: Загальна частина: підручник / Ю.В. Баулін, В.І. Борисов, В.І. Тюлюгін та ін.; за ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація. 4-е вид., переробл. і доповн. Харків: Право, 2010. С. 124.

³⁵⁶ Преступные деяния, ставящие в опасность жизнь или здоровье, возможно подразделить на две разновидности: действия, создающие опасность, и бездействие, при котором опасность, созданная иным лицом, механизмами или силами, не устраняется виновным.

дания опасности»³⁵⁷). Именно такой вид преступления предусмотрен диспозицией ч. 1 ст. 142 УК Украины.

Вопрос о признании создания опасности в качестве разновидности общественно опасных последствий в науке уголовного права остается спорным. По мнению одних ученых (Н.Д. Дурманов, М.Д. Шаргородский, Ю.И. Ляпунов и др.), возможность причинения вреда есть не последствием преступления, а свойством деяния³⁵⁸. Другая группа ученых (Н.С. Таганцев, Н.Ф. Кузнецова, Т.В. Церетели, М.И. Бажанов и др.) рассматривает саму возможность причинения вреда как разновидность последствий преступления³⁵⁹.

При этом приверженцы признания создания реальной опасности определенным последствием преступления отмечают, что создание опасности совсем не означает, что в объекте посягательства не происходит отрицательных изменений. Н.И. Панов и В.П. Тихий подчеркивают, что при угрозе разрушается состояние защищенности, безопасности общественных отношений, поставленных под охрану уголовного закона, нарушаются безопасные условия их функционирования³⁶⁰. В этих случаях (вследствие совершения общественно опасного деяния — прим. наше) возникают конкретные условия, силы и тенденции, которые при дальнейшем беспрепятственном развитии непременно должны вылиться в прямой ущерб³⁶¹. При этом реальность создания такой опасности противоправным действием или бездействием должна быть установлена как факт объективной действительности, а соответ-

³⁵⁷ Кримінальне право України: Загальна частина: підручник / Ю.В. Баулін, В.І. Борисов, В.І. Тютюгін та ін.; за ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація. 4-е вид., переробл. і доповн. Харків: Право, 2010. С. 124.

³⁵⁸ Дурманов Н.Д. Стадии совершения преступления по советскому уголовному праву. М.: Госюриздат, 1955. С. 40; Шаргородский М.Д. Некоторые вопросы причинной связи в теории права // Советское государство и право. 1956. № 7. С. 38—51; Ляпунов Ю.И. Природа преступных последствий в деликтах создания опасности // Сибирские юридические записки. 1974. Вып. 4. С. 77—78.

³⁵⁹ Таганцев Н.С. Русское уголовное право. Часть общая: лекции. СПб., 1902. Т. 1. С. 656; Кузнецова Н.Ф. Значение преступных последствий для уголовной ответственности. М.: Госюриздат, 1958. С. 22; Церетели Т.В. Деликты создания опасности // Советское государство и право. 1970. № 8. С. 56—64; Бажанов М.И. О различных трактовках некоторых признаков объективной стороны преступления в науке уголовного права // Проблемы законности. Харків: Нац. юрид. акад. України, 1999. Вып. 40. С. 145—156.

³⁶⁰ Панов Н.И. Уголовная ответственность за создание опасности / Н.И. Панов, В.П. Тихий // Проблемы законности. Харків: Нац. юрид. акад. України, 1997. Вып. 32. С. 104—111.

³⁶¹ Кузнецова Н.Ф. Значение преступных последствий... С. 24.

ствующие отрицательные изменения в объекте — расценены как своеобразное последствие³⁶².

Кроме того, теоретиками отмечается, что для признания таких преступлений оконченными не требуется наступление вреда, — достаточно создания или неустранения субъектом опасности причинения такого вреда объекту уголовно-правовой охраны. Одним из аргументов в пользу отнесения создания реальной угрозы к разновидности общественно опасных последствий является то, что безопасность — это нормальное явление, которое отвечает объективным законам развития, существования и функционирования кого-то или чего-то³⁶³. В свою очередь, под опасностью понимают способность или возможность вызывать, причинять какой-либо вред³⁶⁴. Причем опасность самая по себе не существует, она всегда имеет свой источник, в качестве которого могут выступать предметы, явления, процессы, деятельность и т.п.³⁶⁵

Как то, действительно, во многих случаях преступное создание опасности следует относить к преступлениям с материальным составом. Подобный вывод целиком отвечает особенностям преступлений против безопасности производства или же движения и эксплуатации транспорта. В случаях совершения указанных преступлений создание опасности имеет своим последствием объективные (злокачественные) изменения в условиях использования источников повышенной опасности, а именно несоответствие этих условий определенным нормам, их невозможность обеспечить устойчивость источника, его полную подконтрольность и т.п. Из этих соображений признается, что «деликт опасности» формирует определенные изменения, становящиеся опасными при использовании (вхождении) третьих сил (например, движения транспортного средства, работы строительного механизма, падение высотного сооружения). Тем не менее при подобных сформированных злокачественных условиях фактический вред наступает не всегда, а совершение «деликта опасности» влечет менее суровую ответственность. Именно поэтому законодатель подобным образом конструирует

³⁶² Кримінальне право України: Загальна частина / за ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація... С. 124.

³⁶³ Шульга А.М. Кримінально-правова охорона земель від забруднення або псування: дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2004. С. 74.

³⁶⁴ Тихий В.П. Проблемы уголовно-правовой охраны общественной безопасности (понятие и система преступлений, совершенствование законодательства): авторсф. дис. ... канд. юрид. наук. Х., 1987. С. 8.

³⁶⁵ Баулин Ю.В. Обстоятельства, исключющие преступность деяния. Х.: Основа, 1991. С. 302.

составы соответствующих преступлений, указывая на наличие угрозы правоохраняемым ценностям.

Однако необходимо признать, что бесспорного решения в этом вопросе не может быть в принципе, ведь ответ зависит от особенностей проявления объективной стороны конкретного состава преступления. Следует признать и то, что в отдельных случаях опасность органически связана уже с самым общественно опасным деянием и его совершение, безусловно, причиняет вред охраняемым законом общественным отношениям.

Приведенная категоричность безусловности причинения вреда может быть объяснена тем, что законодатель, конструируя модель деликта, в отдельных случаях «опирается» на законодательно закрепленные условия правомерности деятельности человека и связывает уголовную ответственность с несоблюдением хотя бы одной из них. В подобных случаях полезная социально ориентированная деятельность автоматически изменяется на общественно опасную. Примером такого действия являются нарушения ВИЧ-инфицированным лицом требований профилактики распространения этой болезни (ст. 130 УК). Так, законодательством, с одной стороны, ВИЧ-инфицированным лицам гарантируется анонимность проведения обследований на предмет наличия вируса, строгий запрет разглашения его результатов, а также отсутствие обязанности информировать свое окружение о положительном ВИЧ-статусе с целью максимально полного сохранения существующих социальных связей. С другой стороны, носитель опасной инфекционной болезни обязан воздерживаться от совершения определенных действий, о чем специально информируется и письменно предупреждается об уголовной ответственности в случае нарушения. При этом ч. 1 ст. 130 УК предусмотрена ответственность за нарушение лицом требований профилактики независимо от наступления (ненаступления) последствий в виде инфицирования потерпевшего лица, а угроза наступления таких последствий возникает непосредственно во время совершения нарушения и ее потенциал достаточно велик, не нуждается во вхождении дополнительных сил, тех же, к примеру, источников повышенной опасности.

Касательно рассматриваемого преступления, то, с учетом содержания условий правомерности опытов над человеком и важности их соблюдения с целью обеспечения безопасности подопытных лиц, полагаем, что в ч. 1 ст. 142 УК закреплено преступление с формальным составом. Действительно, в случае несоблюдения хотя бы одного из пяти перечисленных выше условий правомерности проведения опы-

тов над человеком, угроза жизни и здоровью подопытного возникает безусловно, и с момента своего начала незаконный опыт формирует оконченное преступление.

Рассматривая особенности угрозы при совершении исследуемого преступления, следует принять во внимание и то, что нормативные определения порядка и условий проведения опытов создают так называемую «правовую оболочку», защищающую правоохраняемые интересы подопытных лиц. Как было указано при характеристике непосредственного объекта и механизма причинения ему вреда, субъект преступления, не соблюдая нормативные предписания, разрывает эту «правовую оболочку» и ставит под угрозу причинения вреда жизни и здоровью человека. Как отмечает В.А. Глушков, нарушение правил проведения медицинского эксперимента является отдельным случаем поставления в опасность жизни и здоровья человека³⁶⁶. Добавим при этом, что правомерность проведения опыта нельзя признавать безусловной гарантией его полной безопасности. Как уже отмечалось выше, исследовательская деятельность имеет дело с неизвестным, с поиском нового, проверкой научных предположений и максимального учета причин предыдущих отрицательных результатов.

Таким образом, можно выделить два вида безопасности: нормативная безопасность, то есть безопасность опытов, и физиологическая безопасность, то есть безопасность человека, который принимал участие в проведении опыта. Нарушение нормативной безопасности обуславливает возникновение угрозы причинения вреда жизни или здоровью подопытного и признается преступлением, которое предусмотрено ч. 1 ст. 142 УК Украины. В тот же время причинения такого вреда или возникновение угрозы его причинения в результате опыта, который проводится без нарушения нормативной безопасности, не всегда есть общественно опасным и при этом усматриваются признака деяния, связанного с риском (ст. 42 УК)³⁶⁷. И только научная обоснованность опыта, наличие общественно полезной цели, преимущество возможного успеха над риском причинения тяжких следствий — есть условиями, совокупное соблюдение которых предназначено минимизировать возможную опасность и предотвратить наступление реального вреда жизни и здоровью подопытного.

³⁶⁶ Глушков В.А. Ответственность за преступления в области здравоохранения. Київ: Вища школа, 1987. С. 164–165.

³⁶⁷ Єгорова В. Обставини, що виключають злочинність діяння при проведенні дослідів над людиною // Вісник Академії правових наук України. 2007. № 4 (51). С. 231–240.

Останавливаясь на итоговом тезисе, подчеркнем — речь идет только о минимизации опасности. Отличной особенностью объективной стороны проведения опытов (как правомерных, так и неправомерных) есть тот факт, что сфера действия нормативных предписаний предполагает весьма шаткий баланс между абстрактной и реальной опасностью для его жизни и здоровья подопытного. Подобная «нестабильность» обусловлена тем, что по своей природе опыты над человеком всегда связаны с непосредственным (или опосредствованным — путем применения технических устройств) влиянием исследователя на организм подопытного. Итак, опасность для жизни и здоровья человека, участвующего в опыте, возникает в любом случае.

Исходя из вышесказанного, следует полагать, что обособление в диспозиции ч. 1 ст. 142 УК создания опасности в качестве общественно опасного последствия не имеет практической ценности, поскольку такая конструкция не учитывает имманентное свойство опытов над человеком неизбежно создавать опасность (в большей или меньшей мере) и, следовательно, не способна выполнять функцию отмежевания преступных и не преступных действий при их проведении.

Вместе с тем, если трансформировать рассматриваемый деликт опасности в преступление с формальным составом, может возникнуть опасность привлечения субъекта к уголовной ответственности за проведение опытов с нарушением тех нормативных предписаний, которые или вообще не существуют, или недостаточно разработаны. Это, безусловно, приведет к «правовому» произволу по отношению к исследователям, затормозит развитие науки и отправит ее в «подполье». И вдобавок, при решении вопроса о юридической конструкции указанного состава преступления непременно следует учитывать общую тенденцию к гуманизации уголовной ответственности, предполагающей уменьшение количества формальных составов преступлений³⁶⁸.

Целиком разделяя мысль В.Н. Кудрявцева о том, что замена возможности действительным наступлением вреда не только делает состав преступления более точным и определенным, но и ведет к смягчению

³⁶⁸ Борисов В.І. Загальна характеристика Особливої частини нового Кримінального кодексу України // Новий Кримінальний кодекс України: питання застосування і вивчення: міжнар. наук.-практ. конф., 25–26 жовт. 2001 р. / гол. ред. В.В. Сташис. К.–Харків: Юрінком Інтер, 2002. С. 99–104; Борисов В.І. Решение вопросов Особенной части в новом Уголовном кодексе Украины // Уголовное право в XXI веке: Междунар. науч. конф., 31 мая — 1 июня 2001 г. М.: ЛексЭст, 2002. С. 77–81.

уголовной ответственности за действия, которые реального вреда не причинили³⁶⁹, предлагаем изменить конструкцию состава предложенного вниманию читателя преступления путем указания в диспозиции ч. 1 ст. 142 УК на общественно опасное последствие в виде наступления фактического вреда, в данном случае, здоровью человека.

Остается лишь определиться с тем, какой именно по виду и тяжести вред, причиненный здоровью человека, следует закрепить в ч. 1 ст. 142 УК.

Согласно действующему УК Украины, под общественно опасными последствиями в виде вреда здоровью человека понимаются телесные повреждения различной степени тяжести (тяжкие, средней тяжести и легкие), побои, истязания, пытки, специальные виды телесных повреждений (заражение вирусом иммунодефицита человека или другой неизлечимой инфекционной болезни, заражение венерическим заболеванием). Из установленного круга последствий следует исключить специальные виды телесных повреждений, которые предусмотрены ст.ст. 130 и 133 УК. Также находим невозможным связывать исследовательскую деятельность (хотя и неправомерную) с нанесением побоев, истязаниями или пытками, поскольку последние свидетельствуют о принципиально других, несовместимых с научным опытом, мотивах и целях действий субъекта преступления.

На этом этапе исследования можно сделать предварительный вывод о том, что вред здоровью человека, наступление которого может быть типичным для рассматриваемого преступления, представляет собой различные по степени тяжести телесные повреждения.

В части степени тяжести возможных телесных повреждений следует учитывать то, что преступление, предусмотренное ст. 142 УК, относится к числу неосторожных. Далее, по общему правилу, неосторожное причинение легкого телесного повреждения не является уголовно наказуемым деянием и подобная криминализация в отдельно взятом составе преступления не представляется логически верной.

С другой стороны, установление уголовной ответственности за незаконное проведение опытов над человеком, повлекшее причинение подопытному минимум тяжких телесных повреждений, уже не соответствует как общему подходу к формированию законодательных средств охраны жизни и здоровья человека, так и относительной мягкости наказания, предусмотренного санкцией ч. 1 ст. 142 УК и опреде-

³⁶⁹ Кудрявцев В.Н. Объективная сторона преступления. М.: Госюриздат, 1960. С. 183.

являющегося рассматриваемое преступление как преступление небольшой тяжести.

Итак, полагаем, что наиболее приемлемым «стартовым» общественно опасным последствием незаконного проведения опытов над человеком является причинение средней тяжести телесного повреждения. Согласно Правилам судебно-медицинского определения степени тяжести телесных повреждений (далее — Правила) к признакам данного повреждения относятся: отсутствие опасности для жизни; отсутствие последствий, характерных для тяжких телесных повреждений; длительное расстройство здоровья; стойкая утрата трудоспособности менее чем на треть³⁷⁰.

Говоря о длительном расстройстве здоровья, следует отметить, что в диспозиции ч. 2 ст. 142 УК содержится указание на причинение именно такого вреда здоровью потерпевшего.

Согласно Правилам длительным расстройством здоровья при средней тяжести телесных повреждениях является расстройство сроком свыше 3 недель (более 21 дня)³⁷¹. При этом для отнесения повреждения к категории средней тяжести одного лишь длительного расстройства здоровья недостаточно. Правила требуют отсутствия опасности для жизни в момент причинения и последствий, которые являются признаками тяжкого телесного повреждения. Таким образом, длительное расстройство здоровья может иметь место как при причинении тяжких телесных повреждений, так и телесных повреждений средней тяжести. При этом в ст. 121 УК («Умышленное тяжкое телесное повреждение») расстройство здоровья связывается со стойкой утратой трудоспособности, а в ст. 122 УК («Умышленное средней тяжести телесное повреждение») рассматривается в качестве самостоятельного последствия.

Учитывая вышесказанное, предлагается в диспозиции ч. 1 ст. 142 УК формулировку «...если это создало опасность для его жизни или здоровья» заменить на «...причинившее потерпевшему средней тяжести телесные повреждения». Кроме этого, из диспозиции ч. 2 ст. 142 УК указание на общественно опасное последствие в виде длительного расстройства здоровья потерпевшего предлагается исключить.

³⁷⁰ Правила судово-медицинского визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень: Затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17 січня 1995 р. № 6 // Юрид. вісн. України. 1995. № 18. С. 5–9.

³⁷¹ Правила судово-медицинского визначення... С. 5–9.

2.2.3. Причинная связь между деянием и общественно опасными последствиями при проведении незаконных опытов над человеком

Как отмечалось выше, уголовная ответственность по ч. 1 ст. 142 УК наступает лишь в случае создания опасности для жизни или здоровья человека. Известно, что при наступлении общественно опасных последствий, в том числе в виде создания опасности причинения вреда жизни или здоровью человека, состав преступления признается материальным, а причинная связь выступает обязательным признаком его объективной стороны³⁷². Как отмечает Ю.А. Пономаренко, материальный состав преступления без причинной связи существовать не может, а потому исключение этого признака с состава преступления возможно лишь тогда, когда из него исключаются и общественно опасные последствия³⁷³. Хотя по этому поводу существует и другая мысль. Так, профессор Н.Н. Ярмыш предлагает рассматривать причинную связь не как самостоятельный признак объективной стороны состава преступления, а как признак общественно опасных последствий³⁷⁴. Такой подход заслуживает внимания, поскольку пока не установлена причинная связь, называть вред последствием можно лишь условно.

Для привлечения к уголовной ответственности за незаконное проведение опытов над человеком необходимо установить причинную связь между общественно опасным деянием (соответствующим нарушением требований закона) и указанными общественно опасными последствиями.

Вопрос о причинной связи является довольно дискуссионным в теории уголовного права. Расхождения в части определения ее понятия, как и отдельных видов обусловлены самой природой проблемы, которая имеет глубоко философский характер. Но наука уголовного права во взаимодействии с философией, логикой и другими науками предоставляет исследователям достаточную познавательную возможность для всестороннего рассмотрения развития причинной связи как признака объективной стороны состава преступления³⁷⁵.

³⁷² Кудрявцев В.Н. Объективная сторона преступления. М.: Госюриздат, 1960. С. 185.

³⁷³ Пономаренко Ю.А. Чинність і дія кримінального закону в часі. Київ: Атака, 2005. С. 202.

³⁷⁴ Ярмыш Н.Н. Теоретические проблемы причинно-следственной связи в уголовном праве (философско-правовой анализ). Харків: Право, 2003. С. 428–438.

³⁷⁵ Борисов В.И. Уголовная ответственность за нарушение правил, норм и стандартов, обеспечивающих безопасность дорожного движения / В.И. Борисов, С.В. Гизимчук. Харків: Консум, 2001. С. 94.

Опираясь на философские положения, теория уголовного права под причинной связью понимает объективно существующую связь между явлениями, когда одно явление (причина) порождает другое (следствие)³⁷⁶. При этом исследователя в области уголовного права интересуют причинные связи между поведением человека в виде общественно опасного деяния и общественно опасными последствиями. То есть, уголовное право лишь конкретизирует причинную связь относительно тех явлений, которые оно изучает.

По поводу определения понятия причинной связи в науке уголовного права среди ученых существуют различные точки зрения. Т.В. Церетели, например, раскрывая сущность причинной связи, указывает на такую связь двух явлений, при которой первое явление с необходимостью порождает второе³⁷⁷. В таком случае деяние (первое явление) рассматривается как необходимое условие последствий (второго явления). В.Н. Кудрявцев для достоверного вывода о наличии причинной связи как признака объективной стороны предлагает анализировать условия наступления последствий в их совокупности³⁷⁸. Н.Ф. Кузнецова также рассматривает способность одного явления породить другое через призму совокупности, системы всех условий и называет их детерминантами последствия. Среди таких определителей автор усматривает причину, условия, коррелянты, функциональную зависимость и связь состояний³⁷⁹. Под причиной, по мнению Н.Ф. Кузнецовой, следует понимать явление (систему), порождающее, производящее другое явление (систему) — следствие. Под условиями — разнообразные факторы, которые оказывают содействие, создают возможность возникновения и проявления причины, порождающей следствие. В отличие от причины, условия не содержат потенциальных сил для воспроизведения следствия, но без условий, без взаимодействия их с причиной последняя или не появится, или не будет действовать³⁸⁰. Таким образом, Н.Ф. Кузнецова предлагает для характеристики причинной связи метод совокупного анализа причин и условий.

Использование метода совокупного анализа причин и условий для характеристики причинной связи как признака объективной стороны

³⁷⁶ Кудрявцев В.Н. Указ. соч. С. 185.

³⁷⁷ Церетели Т.В. Причинная связь в уголовном праве. М.: Госюриздат, 1963. С. 84.

³⁷⁸ Кудрявцев В.Н. Указ. соч. С. 194–195.

³⁷⁹ Кузнецова Н.Ф. Проблемы криминологической детерминации. М.: Изд-во Московского ун-та, 1984. С. 15.

³⁸⁰ Там же. С. 11–14.

состава преступления, предусмотренного ст. 142 УК Украины, позволяет нам установить закономерности наступления общественно опасных последствий при осуществлении незаконного экспериментального влияния на организм человека.

Устанавливая причинную связь в исследуемом преступлении, следует учитывать то, что вред жизни и здоровью подопытного причиняется при посягательстве на отношения, обеспечивающие безопасность проведения опытов над человеком. Безопасность опытов достигается путем соблюдения установленных законодательством специальных правил. Как отмечает П.И. Орлов, субъект влияет на охраняемый уголовным правом объект тем, что, будучи участником системы общественного отношения и возложив на себя обязательства действовать определенным образом, не выполняет действий, которые общественно необходимы для нормального функционирования системы³⁸¹.

Нарушение условий и порядка проведения опытов над человеком вызывает снижение уровня безопасности опытов, что, в свою очередь, приводит к причинению вреда жизни и здоровью человека. То есть, имеет место определенная последовательность в формировании общественно опасного явления, от угрозы причинения вреда здоровью, которая органически связана с нарушением условий и порядка проведения опытов, к фактическому вреду правоохраняемым ценностям. Это указывает на определенную особенность причинной связи между нарушением нормативных требований проведения опытов и последствиями, указанными в законе. Практическое значение указанной особенности заключается в том, что установление лишь объективной связи (зависимости) между влиянием исследователя на организм человека в процессе проведения опыта и последствиями, указанными в ст. 142 УК, является недостаточным для привлечения к уголовной ответственности по данной статье. Констатация признаков состава рассматриваемого преступления требует установления, наравне с фактически причиненным вредом, наличия нарушения порядка и условий проведения опыта. Другими словами, причинение вреда жизни и здоровью подопытного вследствие непосредственного влияния на его организм без нарушения условий правомерности опыта может свидетельствовать о наличии обстоятельства, исключающего преступность деяния (например, ст. 42 УК) или же преступления против жизни и здоровья личности (раздел II Особенной части УК).

³⁸¹ Орлов П.И. Уголовная ответственность за оставление в опасности потерпевшего при автопроисшествии: учеб. пособие. Харків: Юридический институт, 1982. С. 58.

Итак, причинение вреда жизни и здоровью человека будет квалифицироваться по ст. 142 УК Украины лишь в том случае, если главной причиной будет признано нарушение закрепленных в законодательстве требований, обеспечивающих безопасность проведения опытов над человеком.

Как известно из научных источников, отличие причины от условия заключается в том, что причина порождает следствие, а условие лишь оказывает содействие этому. В таком случае вред жизни и здоровью потерпевшего может быть причинен только влиянием субъекта на организм человека, а нарушение специальных правил проведения опыта лишь содействует процессу причинения, то есть выступает в качестве условия. И с этим тяжело не согласиться. Тем не менее надо различать причинно-следственные связи между явлениями в реальной действительности и причинную связь как элемент юридической конструкции состава преступления, закрепленного в соответствующей статье УК. Те действия, которые имеют порождающие свойства в реальном бытии, не всегда будут признаваться причиной наступления общественно опасного последствия конкретного состава преступления. Особенно это касается преступлений, связанных с нарушением специальных правил.

Следует подчеркнуть, что только при наличии такого признака, как незаконность проведения опыта, можно говорить об общественно опасном деянии, предусмотренном ст. 142 УК и причиненных им общественно опасных последствиях. Общественно опасное деяние (незаконное проведение опыта) вначале создает опасное для здоровья или жизни человека состояние, которое потом трансформируется в реальное причинение вреда. Это свидетельствует об опосредствованном характере причинной связи в преступлении, предусмотренном ст. 142 УК. То есть, вред жизни и здоровью подопытного причиняется опосредованно — через нарушение условий и порядка проведения опытов (нарушение безопасности опытов).

В теории уголовного права признано, что опосредствованная причинная связь имеет место в тех случаях, когда субъект для причинения общественно опасных последствий применяет различные механизмы, приспособления, иные орудия или средства совершения преступления, поведение животных, или использует для совершения преступления других лиц, которые не подлежат по закону ответственности за содеянное³⁸².

³⁸² Кримінальне право України: Загальна частина: підручник / Ю.В. Баулін, В.І. Борисов, В.І. Гюююгін та ін.; за ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація. 4-е вид., переробл. і доповн. Харків: Право, 2010. С. 133–134.

Иной точки зрения по этому поводу придерживается Н.Н. Ярмыш, которая считает, что опосредствованная причинная связь всегда имеет информационный характер и ее можно признавать лишь в том случае, если волевое поведение другого человека выступает в качестве опосредствующего звена³⁸³. Отдавая надлежащее позициям ученых, авторы считают, что в преступлениях, связанных с нарушением специальных правил в сфере здравоохранения, причинная связь опосредствуется не только действием механизмов, но и определенными патологическими процессами в организме человека, которые возникают при нарушении безопасности его жизни и здоровья и приводят к наступлению последствий.

Экспериментальные методы диагностики, профилактики, лечения и реабилитации могут быть связаны с применением технических приборов, механизмов, других технических средств. Гипнотическое или другое биоэнергетическое влияние на человека также можно считать своеобразным средством совершения преступления, хотя такая позиция противоречит общепринятому в науке уголовного права определению средств совершения преступления³⁸⁴. Но поскольку наука, развиваясь, старается учитывать те изменения и процессы, которые происходят в обществе, то возникает вопрос или не настало время пересмотреть признак материальности в определении понятия «средства совершения преступления»?

Для установления причинной связи в делах о причинении вреда жизни или здоровью человека проводятся судебно-медицинская и, при необходимости, психолого-психиатрическая экспертизы. При этом необходимо отмежевывать последствия в виде вреда жизни и здоровью человека, которые находятся в причинной связи с нарушением требований безопасности опытов, от аналогичных последствий, которые наступили независимо от поведения лица, ответственного за соблюдение данных требований (например, смерть человека вследствие атипичного развития болезни). Чтобы исключить вменение лицу, проводившему опыт, последствий, не связанных с исследовательским влиянием на организм человека, необходимо проводить обязательное обследование подопытного до начала опыта и после его окончания или остановки. Особенно это касается терапевтических опытов. Как отмечает И.Ф. Огарков, установление причинной связи между новым мето-

³⁸³ Ярмыш Н.Н. Теоретические проблемы причинно-следственной связи в уголовном праве (философско-правовой анализ). Харьков: Право, 2003. С. 338.

³⁸⁴ Кримінальне право України: Загальна частина: підручник / Ю.В. Баулін, В.І. Борисов, В.І. Тютюгін та ін.; за ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація. 4-е вид., переробл. і доповн. Харьков: Право, 2010. С. 137.

дом лечения и тяжким результатом терапевтического вмешательства, может быть для экспертов довольно проблематическим, поскольку неблагоприятные последствия лечения могут зависеть от характера патологического процесса³⁸⁵. Надлежащим образом задокументированные результаты обследования дадут экспертам возможность разобрататься в причинно-следственных связях и выделить те из них, которые связаны с незаконным опытом.

Определенная трудность установления причинной связи между влиянием на психику человека и последствиями в виде вреда его здоровью возникает в случае проведения незаконных психологических опытов. Главным образом это обусловлено взаимосвязью психических и физических процессов в такой сложной и динамической системе, как человеческий организм³⁸⁶ и, соответственно, необходимостью выявления тех физических отрицательных изменений в нем, что порождены незаконным влиянием на психику. В практическом смысле указанная особенность предусматривает проведение комплексной экспертизы при участии как судебно-медицинских экспертов, так и психологов, и психиатров.

Таким образом, нарушение требований законодательства относительно безопасности опытов является причиной отсутствия надлежащей охраны жизни и здоровья человека от опасного (или вредного) влияния разных факторов. Причинная связь, как признак объективной стороны состава преступления, предусмотренного ст. 142 УК, имеет опосредствованный характер, она развивается в системе взаимодействующих с деянием условий причинения. Именно при таком взаимодействии наступают последствия, указанные в ст. 142 УК.

³⁸⁵ Огарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них. Л.: Медицина, 1966. С. 80.

³⁸⁶ Например, с изменением психического состояния человека связаны изменения состава крови, повышение артериального давления и т.п.



СУБЪЕКТИВНЫЕ ПРИЗНАКИ НЕЗАКОННОГО ПРОВЕДЕНИЯ ОПЫТОВ НАД ЧЕЛОВЕКОМ

Анализ объективных признаков незаконного проведения опытов над человеком сводился к рассмотрению предметно-практической (хотя и общественно опасной) деятельности человека, основанной на объективных законах природы³⁸⁷. Дальнейшее исследование требует анализа и характеристики внутренних психических процессов в сознании лица, установления его отношения к объективным признакам состава преступления — общественно опасному деянию и его последствиям. Кроме этого, следует подробно охарактеризовать признаки субъекта преступления, которые могут указывать на обязанность и возможность лица нести уголовную ответственность за совершение данного преступления. Эти и другие вопросы рассматриваются при исследовании субъективных признаков состава преступления: субъективной стороны и субъекта.

3.1. Субъективная сторона незаконного проведения опытов над человеком

В отличие от объективной стороны, которая отражает внешнюю сторону преступления, его субъективная сторона раскрывает психическое отношение субъекта к совершаемому им деянию и его последствиям. Она порождает, направляет и регулирует объективную сторону преступления³⁸⁸. Именно субъективные особенности деяния придают противоправному поведению, направленному на причинение вреда общественным отношениям, характер преступления³⁸⁹.

³⁸⁷ Борисов В.И. Уголовная ответственность за нарушение правил, норм и стандартов, обеспечивающих безопасность дорожного движения / В.И. Борисов, С.В. Гизимчук. Харків: Консум, 2001. С. 104.

³⁸⁸ Кудрявцев В.Н. Объективная сторона преступления. М.: Госюриздат, 1960. С. 12–13.

³⁸⁹ Матышевский П.С. Преступления против собственности и смежные с ними преступления. Київ: Юринком, 1996. С. 19.

Психологическое содержание субъективной стороны преступления раскрывается с помощью таких юридических признаков, как вина, мотив и цель. Некоторые ученые к признакам субъективной стороны относят также эмоции³⁹⁰ или эмоциональное состояние человека³⁹¹. При этом вина является обязательным признаком субъективной стороны состава преступления, она определяет само наличие субъективной стороны и в значительной мере ее содержание. Отсутствие вины исключает субъективную сторону и тем самым состав преступления. Мотив и цель, согласно общей теории уголовного права, являются факультативными признаками, они имеют значение обязательных признаков лишь в случае, когда указаны в диспозиции в качестве обязательных признаков конкретного вида преступления³⁹².

В соответствии со ст. 23 УК Украины виной является психическое отношение лица к совершаемому им действию или бездействию, предусмотренному настоящим кодексом, и его последствиям, выраженное в форме умысла или неосторожности. Фактором, определяющим наличие той или иной формы вины, является волевое отношение к конкретному объективному признаку состава преступления. Таким фактором в преступлениях с материальным составом являются общественно опасные последствия, а в преступлениях с формальным — общественно опасное деяние.

Поскольку диспозиция ст. 142 УК не содержит прямого указания на признаки субъективной стороны данного преступления, это дает основания по-разному толковать внутреннюю сторону незаконного проведения опытов над человеком. Что касается общего подхода, ученые единодушны: умысел к деянию и неосторожность к реальному наступлению последствий (в действующей редакции статьи это последствия в виде длительного расстройства здоровья, предусмотренные ч. 2 ст. 142). Но конкретизация видов умысла и неосторожности, а также вопрос о возможности неосторожного отношения к деянию выявляют расхождения в позициях криминалистов. Так, одни исследователи говорят лишь о прямом умысле по отношению к деянию³⁹³, другие — указывают на

³⁹⁰ Кримінальне право України: Загальна частина: підручник / Ю.В. Баулін, В.І. Борисов, В.І. Тютюгін та ін.; за ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація. 4-е вид., переробл. і доповн. Харків: Право, 2010. С. 152.

³⁹¹ Кримінальне право України. Загальна частина / Ю.В. Александров, В.І. Антипов, М.В. Володько та ін.; відп. ред. Я.Ю. Кондратьев, наук. ред. В.А. Клименко, М.І. Мельник. Київ: Правові джерела, 2002. С. 136.

³⁹² Там же. С. 152.

³⁹³ Кримінальний кодекс України: наук.-практ. коментар. / Баулін Ю.В., Борисов В.І., Гавриш С.Б. та ін.; за заг. ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація. 4-е вид., доповн. Харків: Одісеї, 2010. С. 152.

умышленное отношение к деянию, не конкретизируя вид умысла³⁹⁴, а отдельные ученые допускают, наряду с умышленным, и неосторожное отношение к деянию, также не прибегая к соответствующей конкретизации³⁹⁵. Естественно, при толковании субъективной стороны рассматриваемого преступления исследователи исходят из действующей редакции ст. 142 УК, которая предусматривает в ч. 1 последствия в виде создания опасности, а в ч. 2 — фактическое наступление последствий.

Предложенная редакция ст. 142 УК предусматривает материальный состав преступления с фактическим наступлением последствий (в ч. 1 — средней тяжести телесные повреждения, в ч. 2 — смерть потерпевшего или иные тяжкие последствия). Исследование субъективной стороны данного преступления мы будем проводить в соответствии с предложенной редакцией.

Сначала следует рассмотреть психическое отношение субъекта преступления к общественно опасному деянию как признаку объективной стороны состава преступления, предусмотренного ст. 142 УК.

Как уже отмечалось при анализе объективной стороны состава преступления, незаконное проведение опытов над человеком может быть совершено только путем действия, причем поведение субъекта считается преступным не за само проведение опыта, а за его проведение с нарушением нормативных предписаний (при условии наступления последствий).

Субъект, умышленно совершая преступление, предусмотренное ст. 142 УК, должен осознавать не только характер своего деяния, но и то, что оно нарушает нормативные предписания об условиях и порядке проведения опытов над человеком. Такое осознание в теории уголовного права является интеллектуальным признаком умысла.

Поскольку на данном этапе исследования задача заключается в установлении психического отношения лица только к деянию, важное значение имеет осознание этим лицом общественно опасного харак-

2008. С. 412 ; Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М.І. Мельника, М.І. Хавронюка. 7-ме вид., перероб. та доповн. Київ: Юридична думка, 2010. С. 343.

³⁹⁴ Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України / під заг. ред. М.О. Потебенька, В.Г. Гончаренка. Київ: ФОРУМ, 2001. Ч. 2. С. 100 ; Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України. У 2 т. / Андрушко П.П., Арсенюк Т.М., Бангишев О.Ф. та ін.; за заг. ред. П.П. Андрушка, В.Г. Гончаренка, Є.В. Фесенка. 3-є вид., перероб. та доп. Т. 1. Київ: Алерта, КНТ, Центр учбової літератури, 2009. С. 365.

³⁹⁵ Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України / під заг. ред. М.О. Потебенька, В.Г. Гончаренка. Київ: ФОРУМ, 2001. Ч. 2. С. 100.

тера своего поведения. Оно предполагает осознание фактического характера деяния и его социального значения³⁹⁶.

Субъект должен понимать, что его действия оцениваются другими лицами, обществом как общественно опасные, хотя сам, при этом, он может считать их допустимыми или даже социально полезными (лицо действительно может считать допустимым проведение недостаточно научно обоснованных опытов над человеком ради прогресса науки). Осознавая фактическую и социальную стороны своего поведения, субъект тем самым осознает его опасность для охраняемых законом общественных ценностей, благ и интересов. Нарушая установленные законом условия и порядок проведения опытов, субъект осознает, что его деяние причиняет вред отношениям, направленным на обеспечение безопасности опытов, в результате чего существенно снижается уровень охраны жизни и здоровья подопытных лиц. Субъект также осознает, что его деяние противоречит интересам человека, над которым проводится опыт, а нередко и интересам общества, и государства. Для установления этого необходимо, чтобы субъект осознавал фактические признаки преступления (объект и объективную сторону), а также то, что он является участником определенных общественных отношений по сфере исследовательской деятельности и на него возложена обязанность действовать определенным образом. Например, врач-исследователь проводит над больным раком опыты с целью изучения влияния электрического тока невысокого напряжения на развитие опухоли. Такой врач, обладая специальными знаниями и опытом, осознает, что метод, который он применяет, не является общепринятым в медицинской практике. Опасность собственного деяния для него очевидна, поскольку организм больного слишком слаб, а электрический ток может ускорить течение болезни.

Достаточно дискуссионным в уголовно-правовой литературе является вопрос о необходимости осознания лицом противоправности своего поведения. Одни ученые отождествляют осознание противоправности деяния с осознанием его общественной опасности³⁹⁷, другие — признают осознание противоправности элементом умысла³⁹⁸, третьи — возражают

³⁹⁶ Волков Б.С. Проблема воли и уголовная ответственность. Казань: Изд-во Казанского ун-та, 1965. С. 25–26 ; Гринберг М.С. Технические преступления. Новосибирск: Изд-во Новосибирского ун-та, 1992. С. 85.

³⁹⁷ Пионтковский А.А. Учение о преступлении по советскому уголовному праву. М.: Госюриздат, 1961. С. 355.

³⁹⁸ Самошенко И. Социальная сущность вины по советскому праву // Советская юстиция. 1967. № 5. С. 8–11 ; Рагоз А.И. Квалификация преступлений по субъективным признакам. СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. С. 81.

против подобного признания³⁹⁹. Как отмечает А.А. Пинаев, требование обязательного осознания противоправности деяния, во-первых, противоречит «презумпции знания закона», закрепленной в ст. 68 Конституции Украины, во-вторых, непосредственно не следует из содержания ст.ст. 24 и 25 УК⁴⁰⁰. И, к слову говоря, целесообразность существования «презумпции знания закона» в последнее время подвергается обоснованной критике⁴⁰¹. Прежде всего, это связано с существованием в Уголовном кодексе Украины бланкетных норм, отсылающих к другим нормативно-правовым актам: правилам, положениям, инструкциям, которые законами не являются. Как отмечают некоторые ученые, бланкетные нормы — это нормы с так называемой, смешанной противоправностью⁴⁰². Они существенно отличаются от простых или описательных диспозиций психическим отношением субъекта к совершаемому деянию, поскольку презумпция правовой осведомленности требует, чтобы лицо осознавало также и содержание регулятивной составляющей соответствующего уголовно-правового запрета.

Появление новых составов преступления и значительное усложнение существующих приводит к тому, что в отдельных случаях правильное толкование признаков состава преступления под силу только профессионалам. Особенно это касается преступлений, связанных с нарушением специальных правил. Презумпция знания законов «работает» только в отношении уголовно-правовых норм, содержащих общий запрет («не убий», «не укради» и др.), поскольку любое вменяемое лицо, достигшее соответствующего возраста, осознает (или должно и имеет возможность осознать) противоправность своих действий. Еще Н.С. Таганцев, говоря о возможности опровергнуть в судебном порядке предположение знания запретов, делал исключение для запретов на совершение тяжких преступлений (убийства, изнасилования, кражи

³⁹⁹ Утевский Б.С. Вина в советском уголовном праве. М.: Госюриздат, 1950. С. 226; Филановский И.Г. Социально-психологическое отношение субъекта к преступлению. Л.: Изд-во Ленинградского ун-та, 1970. С. 128; Гуророва Н.О. Уведомлення про протиправність і його значення для кримінальної відповідальності за злочини проти державних фінансів // Вісник Національного університету внутрішніх справ. 2001. Вип. 16. С. 3–7.

⁴⁰⁰ Пинаев А.А. Курс лекций по общей части уголовного права: учеб. пособие. В 2 кн. Харків: Юридический Харків, 2001. Кн. 1. О преступлении. 2001. С. 115.

⁴⁰¹ Дудоров О.О. Ухилення від сплати податків: кримінально-правові аспекти. Київ: Істина, 2006. С. 169; Векленко С. Интеллектуальное содержание умысленной вины // Уголовное право. 2001. № 4. С. 15–20.

⁴⁰² Дудоров О.О. Указ. соч. С. 187.

и т.п.), представление о запрещенности которых каждый человек получает еще с юношеских лет⁴⁰³.

Таким образом, презумпция знания регуляторного законодательства в сфере медицинской деятельности (включающей и исследовательскую) исключает определение субъекта по ст. 142 УК в качестве общего. Рядовой гражданин не только не обязан знать положения нормативных актов в сфере здравоохранения, но и не в состоянии из-за отсутствия специальных знаний и опыта правильно уяснить требования, в них изложенные, а следовательно, и избежать ошибок при их исполнении. Более того, как уже отмечалось выше, в отдельных случаях порядок проведения опытов определяется на основании методических рекомендаций, а именно источников, к которым обычный человек не имеет доступа. Безоговорочное допущение знания законов такими лицами порождает принцип объективного вменения. Только лицо, профессионально занимающееся определенной деятельностью, обязано знать и выполнять нормативные предписания, а значит и нести ответственность за их нарушение. Подобная исключительность требований к специалистам определенных отраслей знаний в свое время даже породила теоретическую дискуссию о существовании «специальной» или «профессиональной» вменяемости⁴⁰⁴.

Что же касается специального субъекта, то вопрос доказуемости знания (или обязанности знания) законов, а следовательно, и осознания противоправности деяния трудностей не вызывает.

В то же время вопрос осознания виновным лицом при совершении преступления признаков специального субъекта (т.е. собственного правового статуса) наравне с осознанием объективных признаков (объекта и объективной стороны) вызывает среди теоретиков уголовного права определенную дискуссию. В частности, А.И. Рапог отмечает, что при совершении преступлений, связанных с нарушением специальных правил, содержанием умысла охватывается осознание факта нарушения лицом своих специальных обязанностей. Осознание этого признака, по его мнению, составляет осознание общественно опасного характера деяния в целом, а не отдельное осознание признаков специального субъекта⁴⁰⁵. А по мнению П.С. Дагеля и Д.П. Котова,

⁴⁰³ Таганцев Н.С. Русское уголовное право. Часть Общая: лекции. В 2 т. Т. 1. М.: Наука, 1994. С. 238.

⁴⁰⁴ Гринберг М.С. Технические преступления. Новосибирск: Изд-во Новосибирского ун-та, 1992. С. 57; Бавсун М.В. Проблемы виновного вменения за преступления, совершаемые по неосторожности / М.В. Бавсун, С.В. Векленко // Правоведение. 2004. № 5. С. 133–141.

⁴⁰⁵ Рапог А.И. Вина в советском уголовном праве. Саратов: Изд-во Саратовского ун-та, 1987. С. 13.

в содержание умысла входит и осознание признаков, характеризующих специального субъекта преступления⁴⁰⁶. Как представляется, субъект, имеющий соответствующий допуск к исследовательской деятельности, при совершении рассматриваемого преступления осознает как факт нарушения своих специальных обязанностей, заключающихся в соблюдении определенных правил, так и факт, что он является специальным субъектом и именно ему доверили проведение опыта. Таким образом, для констатации интеллектуального признака умысла лицо, незаконно проводящее опыты над человеком, должно осознавать фактический характер и социальное значение совершенного им деяния, а также собственную принадлежность к категории исследователей⁴⁰⁷.

В таком случае волевое отношение лица находит свое выражение в желании совершить посягательство (прямой умысел). В данном случае предметом воли при умысле (относительно деяния) является нарушение профессиональных обязанностей по соблюдению установленных законодательством условий и порядка проведения опытов над человеком. Очевидно, что невозможно сознательно нарушать определенные обязанности, не желая этого.

Следующим вопросом, который требует рассмотрения, является исследование возможности совершения указанного деяния по неосторожности. При незаконном проведении опытов над человеком отношение лица к деянию может быть осознанным (что свидетельствует об умышленном отношении к деянию) или неосознанным (что свидетельствует о наличии неосторожной формы вины).

В ситуации, когда субъект не осознавал фактической стороны совершаемого деяния, нельзя говорить ни об умысле, ни даже о преступной самонадеянности. В данной ситуации возможна только преступная небрежность. Так, действуя рассеянно или по причине забывчивости, субъект не осознает фактической стороны деяния, хотя при определенной напряженности умственных сил должен был и мог это осознать⁴⁰⁸.

⁴⁰⁶ Дагель П.С. Субъективная сторона преступления и ее установление / П.С. Дагель, Д.П. Котов. Воронеж: Изд-во Воронежского ун-та, 1974. С. 84.

⁴⁰⁷ Таким образом, мы присоединяемся к позиции М.И. Бажанова, который осознание признаков специального субъекта включал в содержание вины (Бажанов М.И. Уголовное право Украины. Общая часть: конспект лекций. Днепропетровск: Пороги, 1992. С. 47).

⁴⁰⁸ Отрицает отнесение такого поведения к «неосознанному» Н.Н. Ярмыш. По ее мнению, если субъект знал, что на его возложена обязанность действовать, то есть этот факт был доведен до его сознания, воспринято им, говорить о неосознанности невыполнения действия уже нельзя. Если человек забыл выполнить свою обязанность, это означает, что на осознанные им обстоятельства из-за невнимательности просто «не наведен резкость» (Ярмыш Н. Характеристика проявів волі у необережній бездіяльності при скоєнні злочин // Вісник Національної академії прокуратури України. 2009. № 1. С. 55–61).

Например, невнимательное обследование подошвного лица привело к тому, что психологический опыт с научной целью был проведен над лицом, имеющим психическое заболевание в периоде ремиссии. При таких обстоятельствах лицо демонстрирует пренебрежительное отношение к существующим правилам, недостаточную осмотрительность при проведении опыта.

Для констатации преступной небрежности теория уголовного права и судебная практика используют два критерия: объективный и субъективный⁴⁰⁹. Объективный критерий небрежности основывается на нормативной обязанности осознавать опасный характер своего деяния и неуклонно придерживаться правил. Но для решения вопроса об ответственности необходимо установить также и субъективный критерий небрежности: существование фактической возможности лица осознать общественно опасный характер своего деяния (учитываются индивидуальные качества личности и конкретная обстановка). Совокупность обоих критериев делает для субъекта реально возможным осознание общественной опасности своего деяния⁴¹⁰.

Волевой признак небрежного нарушения порядка проведения опытов заключается в том, что лицо, имея нормативную обязанность и реальную возможность осознать общественно опасный характер своего деяния, не мобилизует свои психические способности для такого осознания.

Таким образом, психическое отношение лица к общественно опасному деянию как признаку объективной стороны состава преступления, предусмотренного ст. 142 УК, может выражаться в виде как прямого умысла, так и преступной небрежности.

Теперь следует подробнее рассмотреть отношение субъекта к общественно опасным последствиям незаконного проведения опытов над человеком. Учитывая предложенное нами понимание последствий как составляющих объективной стороны данного преступления, они проявляются в причинении средней тяжести телесных повреждений (ч. 1), смерти или других тяжких последствий (ч. 2). Отношение к этим последствиям, как мы уже отмечали выше, характеризуется неосторожной формой вины, которая согласно ст. 25 УК делится на преступную самонадеянность и преступную небрежность.

⁴⁰⁹ Курс уголовного права. Общая часть: учебник. В 5 т. Т. 1. Учение о преступлении / Борзенков Г.Н., Комиссаров В.С., Крылова Н.Е. и др.; под ред. Н.Ф. Кузнецовой, И.М. Тяжковой. М.: Зерцало-М, 2002. С. 332.

⁴¹⁰ Кримінальне право України: Загальна частина: підручник / Ю.В. Баулін, В.І. Борисов, В.І. Тютюгін та ін.; за ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація. 4-е вид., переробл. і доповн. Харків: Право, 2010. С. 168.

Ввиду отсутствия в законодательстве определения содержания осознания общественно опасного характера деяния при совершении преступления по преступной самонадеянности следует отметить, что ученые-криминалисты придерживаются диаметрально противоположных точек зрения по этому вопросу. Более убедительными представляются аргументы в пользу наличия осознания лицом опасности совершаемого деяния. Действительно, преступление, предусмотренное ст. 142 УК, является одним из случаев установления уголовной ответственности за нарушение специальных хорошо известных субъекту правил. Более того, именно в силу такого осознания исследователь определяет комплекс обстоятельств и мер, которые, по его мнению, должны предотвратить наступление общественно опасных последствий. Однако со стороны субъекта отмечается переоценка совокупного влияния обстоятельств (принимаемых мер), противодействующих наступлению общественно опасных последствий и недооценка важности значения предписаний, от которых он отступает. Например, видя ухудшение состояния здоровья испытуемого при проведении терапевтического опыта, субъект, предвидя возможность причинения вреда охраняемым ценностям, не останавливает опыт, рассчитывая на непродолжительность такого состояния, достаточную научную обоснованность экспериментального метода, собственный опыт и профессионализм. Однако расчет не оправдался, и испытуемому были причинены тяжкие телесные повреждения.

Если лицо надеется на обстоятельства, которые для определенного развития событий реально не способны предотвратить вред или вообще отсутствуют — самонадеянность исключается. Надежда избежать наступления общественно опасных последствий при «расчете» не на конкретные обстоятельства, а только на «авось», на случайность свидетельствует о психическом отношении субъекта к таким последствиям в виде косвенного умысла. Подобное отношение к общественно опасным последствиям обязывает расценить действия лица как умышленное преступление против жизни и здоровья человека. Как верно отмечают по этому поводу теоретики уголовного права, при умысле адекватное восприятие ситуации способствует причинению преступного результата, а при неосторожности, наоборот, к преступному результату приводит неадекватное восприятие ситуации⁴¹¹.

⁴¹¹ Механизм преступного поведения / Ю.М. Антонян, П.С. Дагель, О.Л. Дубовик и др.; под ред. В.Н. Кудрявцева. М.: Наука, 1981. С. 190.

Согласно ч. 3 ст. 25 УК неосторожность является преступной небрежностью, если лицо не предвидело возможности наступления общественно опасных последствий своего деяния, хотя должно было и могло их предвидеть.

Выше уже было определено, что психическое отношение к общественно опасному деянию может быть не только умышленным, но и выражаться в преступной небрежности. Мы полностью согласны с точкою зрения В.П. Тихого, что при подобном отношении субъекта к деянию, его отношение к последствиям может быть только преступно небрежным⁴¹². При однотипном отношении лица к деянию и к последствиям вопрос о смешанной форме вины вообще не ставится, речь может идти лишь о неосторожности и ее отдельном виде — преступной небрежности.

С учетом изложенного субъективная сторона незаконного проведения опытов над человеком может быть охарактеризована в пределах смешанной или неосторожной форм вины. Психическое отношение субъекта к общественно опасному деянию может выражаться в виде прямого умысла или преступной небрежности, а отношение к общественно опасным последствиям — только в форме неосторожности (преступная самонадеянность или преступная небрежность). При умышленном совершении деяния отношение к последствиям может быть как преступно самонадеянным, так и преступно небрежным. Если же деяние совершается с преступной небрежностью — отношение к последствиям может быть также только преступно небрежным.

Согласно предложенной нами редакции ст. 142 УК — незаконное проведение опытов над человеком, приобретает черты уголовно-наказуемого деяния только в связи с наступлением определенных последствий. Это значит, что само по себе проведение опыта с нарушением нормативных требований не является преступлением. В таком случае решающую роль при криминализации деяния играют последствия, а значит и отношение к ним. Поэтому рассматриваемое нами преступление в целом является неосторожным.

Другие признаки субъективной стороны преступления, такие как цель и мотив, не предусмотрены законодателем в диспозиции ч. 1 ст. 142 УК, они выступают в качестве факультативных признаков и на квалификацию не влияют.

⁴¹² Тихий В.П. Проблеми вини у злочинах проти суспільної безпеки // Вісник Академії правових наук України. 1996. № 5. С. 153–160.

3.2. Субъект незаконного проведения опытов над человеком

В действующей редакции ст. 142 УК отсутствуют какие-либо указания на признаки субъекта преступления, в связи с чем в уголовно-правовой литературе высказаны различные точки зрения по этому поводу. Одни ученые определяют субъект рассматриваемого преступления в качестве общего⁴¹³, другие — специального⁴¹⁴. Отдельные авторы, определяя субъект данного преступления, ограничиваются общими предположениями, из содержания которых невозможно установить, является субъект общим или специальным. В частности, отмечается, что субъектом преступления является лицо, которое проводит опыты над человеком⁴¹⁵.

Одновременно с определением вида субъекта данного преступления некоторые ученые пытаются установить, какие категории лиц относятся к этому виду. Так, Г.В. Чеботарева считает, что преступление, предусмотренное в ст. 142 УК, исходя из сущности деяния, указанного в ч. 1, не может быть совершено другими, кроме медицинских работников, субъектами⁴¹⁶. По мнению Н.И. Хавронюка, такими лицами являются врачи и должностные лица учреждения здравоохранения или научного учреждения, а также лица, осуществляющие медицинскую практику в области народной или нетрадиционной медицины с применением, например, гипноза или других подобных методов⁴¹⁷. С точки зрения Н.П. Короленка, такими лицами являются научные сотрудники и вспомогательный персонал научных, научно-исследовательских

⁴¹³ Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України / під заг. ред. М.О. Потєбенька, В.Г. Гончаренка. Київ: ФОРУМ, 2001. Ч. 2. С. 100; Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М.І. Мельника, М.І. Хавронюка. 7-ме вид., перероб. та доповн. Київ: Юридична думка, 2010. С. 343.

⁴¹⁴ Коржанський М.Й. Науковий коментар Кримінального кодексу України. Київ: Атіка, Академія, Ельга-Н, 2001. С. 228; Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України. У 2 т. / Андрушко П.П., Арсенюк Т.М., Бантишев О.Ф. та ін.; за заг. ред. П.П. Андрушка, В.Г. Гончаренка, Є.В. Фесенка. 3-є вид., перероб. та доп. Київ: Алерта, КНТ, Центр учбової літератури, 2009. Т. 1. С. 365; Чеботарьова Г.В. Проблеми криміналізації суспільно небезпечних діянь у сфері медицини // Держава і право. 2008. Вип. 40. С. 413–419.

⁴¹⁵ Кримінальний кодекс України: наук.-практ. коментар / Баулін Ю.В., Борисов В.І., Гавриш С.Б. та ін.; за заг. ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація. 4-є вид., доповн. Харків: Оліссей, 2008. С. 412.

⁴¹⁶ Чеботарьова Г.В. Проблеми криміналізації... С. 416.

⁴¹⁷ Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М.І. Мельника, М.І. Хавронюка... С. 343.

учреждений⁴¹⁸, а по мнению П.П. Андрушка, субъектом данного преступления может быть как лицо, проводящее опыты над человеком в связи с выполнением им профессиональных или служебных обязанностей (врач, ученый-исследователь и т.п.), то есть имеющее на это право, так и лицо, незаконно проводящее подобные исследования (например, лицо имеет лицензию на осуществление медицинской практики в области народной или нетрадиционной медицины, но незаконно применяет в своей деятельности гипноз или другие методы психического или биоэнергетического воздействия на пациентов)⁴¹⁹.

Начиная исследование признаков субъекта как элемента состава преступления, предусмотренного ст. 142 УК, целесообразно осуществить постановку проблемы. Во-первых, необходимо определиться, является ли субъектом данного преступления лицо, имеющее специальные признаки. При положительном ответе на первый вопрос, следует, во-вторых, выяснить, какие именно специальные признаки могут быть присущи данному лицу. В-третьих, необходимо решить вопрос, имеет ли принципиальное значение для определения признаков субъекта преступления наличие качественно отличающихся разновидностей исследований (медико-биологические и психологические, терапевтические и научные). Если да, то есть достаточные основания полагать, что ответственность за незаконное проведение медико-биологических и психологических опытов возлагается на различные категории лиц, а следовательно, имеет место несколько специальных субъектов, наделенных разными признаками.

Отталкиваясь от сущности основного непосредственного объекта рассматриваемого преступления и учитывая, что вред этому объекту причиняется путем нарушения требований закона о порядке проведения соответствующих опытов, можно говорить о наличии конкуренции норм ст. 142 УК и статей, предусматривающих ответственность за причинение вреда здоровью людей в виде различных видов телесных повреждений (ст.ст. 121–122, 128 УК). Подвергая такое предположение критическому анализу отметим, что «главный признак специального состава преступления, который собственно и делает этот состав специальным, — это особенный характер отношений, выступающих как один из объектов преступления»⁴²⁰. В развитие концепции специаль-

⁴¹⁸ Уголовный кодекс Украины. Комментарий / под ред. Ю.А. Кармазина, Е.Л. Стрельцова. Харків: Одиссей, 2001. С. 316.

⁴¹⁹ Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України; за заг. ред. П.П. Андрушка, В.Г. Гончаренка, Є.В. Фесенка... С. 365.

⁴²⁰ Тер-Акопов А.А. Преступление и проблемы нефизической причинности в уголовном праве. М.: Юркнига, 2003. С. 149.

ного состава преступления в научной литературе высказано мнение, что все объекты преступления делятся на общие и специальные. Доступ к общим объектам имеют все граждане. Такими объектами являются сам человек, его жизнь, здоровье, честь, достоинство, свобода и другие охраняемые нормами уголовного закона объекты⁴²¹. Специальные объекты преступного посягательства существуют в связи с необходимостью осуществления особых социально необходимых функций, обеспечивающих жизнедеятельность человека, общества и государства. Это, например, отношения, обусловленные служебными, профессиональными обязанностями должностного лица, медицинской или юридической профессией и т.п.⁴²² Доступ к таким специальным объектам является, как правило, ограниченным, по крайней мере в части подбора лиц, на которых возлагается обязанность обеспечивать надлежащую результативность функционирования соответствующих общественных отношений. Специальные объекты доступны только для лиц, включенных в определенную сферу специальных отношений для выполнения социально полезных функций. С целью реализации таких функций государство определяет круг лиц, способных быть участниками соответствующих отношений, и устанавливает нормативный порядок их включения (допуска) в определенную сферу общественно полезной деятельности.

Действующее законодательство Украины не содержит положений, которые бы прямо запрещали проведение опытов частными лицами или определяли бы круг лиц, которые могут этим заниматься. Поэтому нетрудно понять, почему отдельные ученые рассматривают субъект указанного преступления в качестве общего и выражают сомнения относительно наличия специальных признаков.

Поскольку принятие соответствующих международных соглашений стало одним из решающих факторов введения ст. 142 в действующий Уголовный кодекс, следует обратиться к этим источникам для выяснения, на кого распространяется сформулированный в них запрет: на неопределенный круг лиц или только на определенные их категории. Так, в Нюрнбергском кодексе указано: эксперимент должен проводиться только лицами, имеющими научную квалификацию⁴²³. В свою

⁴²¹ Зателепин О.К. Современные концепции объекта преступления в Российском уголовном праве // Криминальная безопасность человека: угрозы и пути их преодоления: сб. науч. трудов / науч. ред. К.В. Харабет. М., 2003. Вып. 5. С. 40–49.

⁴²² Уголовное право Российской Федерации. Общая часть. М.: МНЭПУ, 2001. С. 83.

⁴²³ Нюрнбергский кодекс // Врач. 1993. № 7. С. 56.

очередь, Хельсинская декларация определяет, что биомедицинские исследования на человеке должны проводиться только квалифицированным научным персоналом под контролем медика, имеющего достаточный клинический опыт⁴²⁴. Подобное положение содержит и Дополнительный протокол к Конвенции о правах человека и биомедицине в области биомедицинских исследований⁴²⁵.

Кроме того, размещение законодателем ст. 142 УК среди преступлений в сфере медицинского обслуживания населения наводит на мысль, что основной целью создания такой нормы была попытка уголовно-правовыми методами противодействовать незаконной исследовательской деятельности лиц, занимающихся этим на профессиональной основе. Именно такое лицо-профессионал обладает способностью соблюдать условия правомерности опыта. Общий же субъект такой способностью не обладает.

Косвенно на специального субъекта незаконного проведения опытов указывает и содержание санкций ч.ч. 1 и ст. 142 УК, где наряду с другими видами наказаний предусмотрено дополнительное (в ч. 1 ст. 142 УК — обязательное) наказание в виде лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью. Таким образом, законодатель учел особенность субъекта данного преступления, установив соответствующее реагирование на его преступную деятельность.

Вместе с тем возникает вопрос, является ли исследовательская деятельность необходимой составляющей системы здравоохранения? В ст. 3 Основ законодательства Украины о здравоохранении указано, что здравоохранение — это система мер, направленных на обеспечение сохранности и развития физиологических и психологических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности человека при максимальной биологически возможной индивидуальной продолжительности жизни. Далее Закон в ст. 16 содержит указание о том, что непосредственно охрану здоровья населения обеспечивают санитарно-профилактические, лечебно-профилактические, физкультурно-оздоровительные, санаторно-курортные, аптечные, научно-медицинские и другие учреждения здравоохранения.

В этом аспекте А.А. Байда, исследуя соотношение медицинских понятий, приходит к выводу, что термины «медицинская практика»,

⁴²⁴ Права человека и профессиональная ответственность врача в документах международных организаций. Київ: Ассоциация психиатров Украины, 1996. С. 12—14.

⁴²⁵ Дополнительный протокол к Конвенции о правах человека и биомедицине в области биомедицинских исследований // URL: <http://conventions.coe.int/Treaty/rus/Treaties/Html/195.htm>

«медико-санитарная помощь» и «медицинская деятельность» являются синонимами, а лечебная деятельность является лишь разновидностью медико-санитарной помощи⁴²⁶. Ученый утверждает, что в отличие от лечебно-профилактических мероприятий (квалифицированное консультирование, диагностика, профилактика и лечение заболеваний) предоставление услуг медицинского характера предполагает деятельность, непосредственно не связанную с диагностикой, лечением и профилактикой заболеваний (медико-генетическая помощь населению, медико-биологические эксперименты на людях, донорство крови и ее компонентов, применение методов стерилизации, добровольное искусственное прерывание беременности, изменение половой принадлежности и др.), в связи с чем, такая деятельность не может быть признана лечебно-профилактической. Однако это и не означает, что она не может рассматриваться как медицинская⁴²⁷.

Автор полностью согласен с таким утверждением и считают, что исследовательская деятельность является составной частью медицинской деятельности, а значит, и медицинской практики как вида хозяйственной деятельности. Таким образом, участниками отношений по обеспечению безопасности проведения опытов над человеком могут быть только те лица, для которых законодатель предусмотрел специальный порядок доступа к исследовательской деятельности на профессиональной основе.

Как видно, для исследовательской деятельности характерны так называемые, специальные общественные отношения. И причинение вреда специальным объектам возможно лишь участниками этих отношений — специальными субъектами⁴²⁸.

Таким образом, субъектом преступления, ответственность за совершение которого предусмотрена ст. 142 УК, может быть только лицо, которое, наряду с общими признаками субъекта преступления, обладает и специальными признаками, то есть специальный субъект. Можно предположить, что субъектом данного преступления может быть лицо, имеющее специальные знания, опыт и навыки в области медицины или психологии, способное оценить возможный терапевтический эффект (или научную ценность) экспериментальных методов диагностики, про-

⁴²⁶ Байда А.О. Відповідальність за незаконну лікувальну діяльність за КК України (аналіз складу злочину, питання кваліфікації): дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2006. С. 72.

⁴²⁷ Там же. С. 70.

⁴²⁸ Авегисян С.С. Соучастие в преступлениях со специальным составом. М.: Юпити-Дана; Закон и право, 2004. С. 142.

филактики, лечения и реабилитации, применить такие методы, прекратить опыт в случае возникновения угрожающих процессов в организме человека и принять необходимые меры для устранения угрозы.

Субъектом указанного преступления может быть, прежде всего, лицо, занимающееся медицинской деятельностью на профессиональной основе. Естественно, специалисты в области биологии, фармацевии, ветеринарной медицины также могут претендовать на признание их участниками общественных отношений, на которые посягает преступление, предусмотренное ст. 142 УК. Однако здесь следует заметить, что их знания и навыки по сравнению со знаниями специалистов в области медицины значительно ограничены избранной специальностью и именно по этим причинам их нельзя допускать к проведению опытов над человеком (в контексте ст. 142 УК). Таким образом, мы не признаем указанных лиц субъектами преступления по ст. 142 УК, и в случае совершения ими подобных деяний, предлагаем их квалифицировать по статьям, предусматривающим ответственность за преступления против жизни и здоровья человека. Для этого правила есть только одно уточнение: фармацевтические работники в случае нарушения требований законодательства при проведении испытаний лекарственных средств на человеке являются субъектами преступления, предусмотренного ст. 141 УК Украины.

Далее следует перейти к исследованию категорий лиц, которые имеют право заниматься медицинской деятельностью и могут быть допущены к проведению опытов над людьми.

По законодательству Украины медицинской деятельностью имеют право заниматься лица, имеющие соответствующее специальное образование и отвечающие единым квалификационным требованиям⁴²⁹. Такими лицами являются врачи и другие медицинские работники (фельдшер, акушер, медицинская сестра)⁴³⁰. Наличие необходимого специального образования и соответствие квалификационным требованиям может удостоверяться: 1) дипломом о высшем медицинском образовании государственного образца; 2) сертификатом врача-специалиста установленного образца, выданным высшим медицинским учебным заведением (заведением последиplomного образования) III–IV уровней аккредитации; 3) удостоверением о присвоении (подтверждении) соот-

⁴²⁹ Основы законодательства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 // ВВР. 1993. № 4. Ст. 19.

⁴³⁰ Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників / Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство праці та соціальної політики України. Київ: Золоті сторінки, 2002. Вип. 78: Охорона здоров'я. 372 с.

ветствующей квалификационной категории по врачебной специальности утвержденного образца; 4) удостоверением о присвоении (подтверждении) соответствующей квалификационной категории по специальности младшего специалиста с медицинским образованием; 5) свидетельство о прохождении повышения квалификации и переподготовки младших специалистов с медицинским образованием установленного образца, выданным высшим медицинским учебным заведением (заведением последиplomного образования) I–III уровней аккредитации⁴³¹.

Анализируя выпуск 78 «Здравоохранение» Справочника квалификационных характеристик профессий работников, приходим к выводу, что, кроме врачей, другие категории медицинских работников не имеют права самостоятельно применять экспериментальные методы диагностики, профилактики и лечения. Об этом свидетельствует недостаточный объем знаний (отсутствие полного высшего образования) и осуществление профессиональной деятельности только под руководством врача (акушерка, медицинская сестра)⁴³². При проведении опытов над людьми такие категории лиц не могут действовать самостоятельно, они выступают лишь в качестве вспомогательного персонала. Это означает, что такие лица не должны нести ответственность по ст. 142 УК, то есть признаваться субъектами данного преступления. Вместе с тем уголовная ответственность этих лиц полностью не исключается. В случае совместного совершения специальным (исследователем) и общим (ассистентом) субъектами нарушения порядка и условий проведения опыта над человеком и причинения предусмотренных законом общественно опасных последствий, действия общего субъекта следует квалифицировать по статьям УК, предусматривающим неосторожное причинение вреда жизни и здоровью человека.

Таким образом, среди специалистов в области медицины только врачи могут быть признаны субъектами рассматриваемого преступления. Поскольку по законодательству Украины врач имеет право заниматься медицинской практикой только по специальности, определенной в сертификате или свидетельстве о специализации⁴³³, и в

⁴³¹ Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з медичної практики: Затв. Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 02.02.2011 № 49 // URL: <http://www.rada.gov.ua>

⁴³² Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників / Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство праці та соціальної політики України. Київ: Золоті сторінки, 2002. Виг. 78: Охорона здоров'я. 372 с.

⁴³³ Номенклатура лікарських спеціальностей: Затв. Наказом МОЗ України від 19.12.1997 № 359 // URL: <http://www.rada.gov.ua>

соответствии с присвоенной квалификационной категорией, возникает вопрос, врачей каких специальностей и квалификационных категорий целесообразно было бы допускать к проведению опытов над человеком?

В Постановлении Кабинета Министров Украины от 27 августа 2010 г. № 787 «Об утверждении перечня специальностей, по которым осуществляется подготовка специалистов в высших учебных заведениях по образовательно-квалификационным уровням специалист и магистр» по направлению «медицина» установлены следующие специальности: лечебное дело, сестринское дело, лабораторная диагностика, педиатрия, медико-профилактическое дело, стоматология, медицинская психология⁴³⁴. При этом, как видно из Справочника квалификационных характеристик профессий работников, подготовка врачей (профессионалов) осуществляется по специальностям: лечебное дело, лабораторная диагностика, педиатрия, медико-профилактическое дело, стоматология. Также следует отметить, что согласно Справочника врач-интерн и врач-стажер, несмотря на полное высшее образование, не относятся к категории профессионалов. Они являются лишь специалистами, и приравниваются, хотя и временно, к акушеркам, фельдшерам, медсестрам, поскольку работают под наблюдением ответственного за них врача. Естественно, такие лица не имеют права проводить какие-либо опыты на человеке.

Согласно Положению о порядке проведения аттестации врачей, утвержденного Приказом МЗ Украины от 19.12.1997 № 359, квалификация врачей определяется аттестационной комиссией согласно трем квалификационным категориям: вторая — присваивается врачам со стажем работы по данной специальности не менее пяти лет, имеющим необходимую теоретическую и практическую подготовку по своей специальности, владеющим современными методами профилактики, диагностики и лечения больных; первая — присваивается врачам со стажем работы по данной специальности не менее семи лет, имеющим необходимую теоретическую и практическую подготовку по своей и смежным специальностям, владеющим современными методами профилактики, диагностики и лечения больных; высшая — присваивается врачам, имеющим стаж работы по данной специальности не менее

⁴³⁴ Про затвердження переліку спеціальностей, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах за освітньо-кваліфікаційними рівнями спеціаліста і магістра: Затв. Постановою Кабінету Міністрів України від 27 серпня 2010 р. № 787 // Офіційний вісник України. 2010. № 67. Ст. 2406.

10 лет и высокую теоретическую и практическую профессиональную подготовку, владеющих современными методами профилактики, диагностики и лечения больных по своей и смежным специальностям⁴³⁵.

Учитывая сложность и рискованность экспериментальных методов, желательно допускать к проведению опытов над людьми врачей, имеющих высшую квалификационную категорию⁴³⁶. Это категория опытных врачей, уровень профессиональной подготовки которых позволяет им свободно ориентироваться в нескольких смежных специальностях, что будет способствовать качественному проведению опыта и своевременному устранению угрозы для жизни и здоровья потерпевшего при ее возникновении. Однако это требование не рассматривается нами в качестве обязательного.

Также следует отметить, что по законодательству Украины врач может заниматься медицинской практикой индивидуально (в случае регистрации в качестве субъекта предпринимательской деятельности и получения лицензии) или в границах медицинского учреждения⁴³⁷. При этом следует отметить, что некоторые виды медицинской деятельности для частнопрактикующих медицинских работников являются запрещенными. Это — трансплантация как метод лечения⁴³⁸, медицинский осмотр и выдача официального заключения о наличии ВИЧ-заболевания или СПИДа, учет ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом⁴³⁹ и прочее. Специфика указанных методов требует наличия соответствующей материально-технической базы, специального оборудования, квалифицированных работников и особого контроля со сто-

⁴³⁵ Положення про порядок проведення атестації лікарів: Затв. наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19.12.1997 № 359 // Офіц. вісник України. 1998. № 3. Ст. 127.

⁴³⁶ В Модельном законе о защите прав и достоинства человека в биомедицинских исследованиях в странах СНГ указано: «исследователем может стать только высококвалифицированный специалист, способный адекватно оценить состояние здоровья и ответственность потенциальных участников профилю исследования, принимающий на себя научно-медицинскую и этическую ответственность» (Модельный закон о защите прав и достоинства человека в биомедицинских исследованиях в государствах — участниках СНГ: Постановление Межпарламентской Ассамблеи государств — участников СНГ № 26-10 от 18.11.2005 // URL: <http://www.rada.gov.ua>).

⁴³⁷ Про ліцензування певних видів господарської діяльності: Закон України від 01.06.2000 № 1775-III // Відомості Верховної Ради України. 2000. № 36. Ст. 299.

⁴³⁸ Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини: Закон України від 16.07.1999 № 1007-XIV // Відомості Верховної Ради (ВВР). 1999. № 41. Ст. 377.

⁴³⁹ Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ: Закон України від 12.12.1991 № 1972-XII (в ред. Закону України від 23.12.2010 № 2861-IV) // URL: <http://www.rada.gov.ua>

рони держави. Тому така діяльність для лікарів, здійснюваних медичну діяльність в особистому порядку заборонена.

Незважаючи на те, що дослідницька діяльність також вимагає особливих умов (спеціального обладнання, працівників високої кваліфікації) і особливого контролю з боку держави, тим не менше прямого заборони на її здійснення приватнопрактикуючими медичними працівниками законодавство не містить.

Існує ще одна категорія осіб, які застосовують методи оздоровлення, профілактики, діагностики і лікування, хоча і нетрадиційного характеру. Ці особи займаються народною медициною (цілітвством). Однак чи мають вони право застосовувати експериментальні методи — це питання вимагає дослідження.

Згідно з діючим законодавством цілітвем визнається особа, не маюча спеціального медичного освіти, але володіюча певним обсягом професійних знань і навичок в області народної медицини (далі — НМ). Здійснювати професійну діяльність цілітвем вправі за умови реєстрації в установленому законом порядку як фізичної особи-підприємця і отримання спеціального дозволу на медичну діяльність в області НМ⁴⁴⁰. При цьому цілітвем може застосовувати тільки той метод НМ, який вказано в спеціальному дозволі. Також цілітвем без вищої психологічної або медичної освіти і відповідного післядипломної освіти забороняється застосовувати методи психологічного і психотерапевтичного впливу⁴⁴¹.

Як вказувалося вище, за законодавством України цілітвем може займатися медичною практикою тільки під контролем лікаря (спеціальність якого вказано в спеціальному дозволі) або в умовах лікувального закладу (тобто під контролем керівника закладу охорони здоров'я)⁴⁴². При цьому згідно з Державним класифікатором професій професія цілітвем віднесена до підзаде-

⁴⁴⁰ Положення про організацію роботи цілітвем, який здійснює медичну діяльність в галузі народної та нетрадиційної медицини: Затв. наказом Міністерства охорони здоров'я України від 11.02.1998. № 36 // Бюл. законодавства і юрид. практики України. 2000. № 7. С. 482; Про затвердження Порядку видачі та анулювання спеціального дозволу на зайняття народною медициною (цілітвством): Затв. Постановою Кабінету Міністрів України від 03.12.2012 № 1145 // Офіційний вісник України. 2012. № 93. С. 179.

⁴⁴¹ Порядок застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу: Затв. наказом МОЗ України від 15.04.2008. № 199 // URL: <http://www.rada.gov.ua>

⁴⁴² Положення про організацію роботи цілітвем... С. 482.

лению младших специалистов в области медицины⁴⁴³. Общие требования к лицам без специального медицинского образования, изъявивших желание заниматься медицинской деятельностью в области НМ, предусматривают овладение медицинскими знаниями, навыками и умениями только в объеме, соответствующем требованиям программы «Основы медицинских знаний»⁴⁴⁴.

Таким образом, учитывая низкий уровень знаний и опыта целителя в области медицины (по сравнению с врачом), ограниченность его воздействия на организм человека и невозможность самостоятельного принятия решений, можно сделать вывод, что деятельность по проведению медико-биологических экспериментов на людях для такой категории лиц является недопустимой.

Однако несколько иной подход усматривается в отношении проведения целителями психологических опытов. В соответствующем законодательстве установлен запрет только на осуществление целительства с использованием средств массовой информации (ст. 74–1 Основ законодательства Украины о здравоохранении). А из положений Приказа МЗ Украины «Об утверждении порядка применения методов психологического и психотерапевтического воздействия» от 15.04.2008 № 199 (далее — Приказ Минздрава № 199) следует, что целители с высшим психологическим или медицинским образованием и соответствующим последипломным образованием могут применять методы психологического и психотерапевтического воздействия⁴⁴⁵. Таким образом, можно утверждать, что целители при определенных условиях (наличие соответствующего образования) могут быть допущены к проведению психологических опытов над человеком и в случае нарушения условий и порядка их проведения нести уголовную ответственность по ст. 142 УК Украины.

Говоря о психологических опытах, невозможно обойти вниманием такую категорию лиц, как психологи. Психологом является специалист, имеющий высшее образование по направлению подготовки «Психология» (магистр, специалист)⁴⁴⁶. В соответствии с Приказом МЗ Украины № 199 к лицам, которые могут применять методы психоло-

⁴⁴³ Положення про організацію роботи цілителя... С. 482.

⁴⁴⁴ Про порядок видачі атестаційно-експертного висновку, що підтверджує наявність в особи цілительських здібностей: Наказ МОЗ України від 23.09.2013 № 822 // URL: <http://www.rada.gov.ua>

⁴⁴⁵ Порядок застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу: Затв. наказом МОЗ України від 15.04.2008 № 199 // URL: <http://www.rada.gov.ua>

⁴⁴⁶ Там же.

нического и психотерапевтического воздействия на профессиональной основе, относятся: психолог, врач-психолог, врач-психотерапевт, врач-психиатр, врач-нарколог, врач-сексопатолог. При этом психолог может применять только методы психологического воздействия и только в лечебно-профилактических учреждениях. Терапевтическая цель применения таких методов исключается. На это указывает п. 6.7 Приказа МЗ Украины № 199: применение методов психотерапевтического и/или психологического воздействия в отношении лиц с расстройством психики и поведения может осуществляться специалистами, имеющими соответствующую подготовку по специальностям «психотерапия», «медицинская психология», «психиатрия», «наркология»⁴⁴⁷.

Как уже отмечалось, «Порядок применения методов психологического и психотерапевтического воздействия» закрепляет общие требования к применению таких методов без оговорки относительно их общепринятости или экспериментальности. Таким образом, психолог, используя указанные методы при проведении психологических опытов над человеком (с научной целью) и нарушения требований их правомерности (которых, кстати, в законодательстве нет), выступает в качестве субъекта преступления, предусмотренного ст. 142 УК. Со своей стороны хотелось бы отметить, что психолог, который проводит исследования на человеке, должен отвечать повышенным требованиям к уровню образования, квалификации и опыта работы. Указанные требования целесообразно было бы закрепить в законодательстве.

Учитывая ранее высказанную позицию, что незаконное проведение опытов над человеком относится к преступлениям в сфере медицинского обслуживания населения, считаем необходимым высказать определенные замечания. Указание в диспозиции ст. 142 УК на психологические опыты над человеком позволило нам выделить отдельного субъекта преступления — психолога, который не имеет отношения к медицинской сфере. Учитывая положения, содержащиеся в Приказе МЗ Украины № 199, мы вынуждены согласиться с признанием этой категории лиц субъектом рассматриваемого преступления, однако в качестве исключения и только в отношении психологических опытов с научной целью.

Поскольку исследовательская деятельность является неотъемлемой составляющей в функционировании учреждений здравоохранения (поликлиник, учебных заведений, научно-исследовательских институтов, центров и лабораторий), то в должностных инструкциях отдельных катего-

⁴⁴⁷ Порядок застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу: Затв. наказом МОЗ України від 15.04.2008. № 199 // URL: <http://www.rada.gov.ua>

рий работников (научных сотрудников) закреплено не только право на осуществление научных исследований, но и обязанность проводить их согласно плану работы учреждения. А это значит, что для отдельных категорий работников исследовательская деятельность является профессиональной обязанностью, исполняя которую эти лица должны соблюдать нормативные предписания в соответствующей сфере деятельности.

Организация проведения исследований и контроль возлагаются на руководителей учреждений (центров, лабораторий и т.п.). В связи с этим возникает вопрос о квалификации действий лиц, которые непосредственно незаконный опыт не проводят, но в соответствии со своими служебными обязанностями должны осуществлять контроль за деятельностью исследователей.

Безусловно, экспериментальное воздействие на организм человека может осуществлять только лицо, непосредственно проводящее опыт. Именно с действиями этого лица находятся в причинной связи общественно опасные последствия. Однако исследовательская деятельность, если рассматривать ее в правовом поле, не ограничивается только действиями конкретных исполнителей, она является более широкой и охватывает систему организационных мер, обеспечивающих соблюдение нормативных предписаний (например, получение разрешения на опыт, документальное сопровождение опыта и др.).

Наличие органов, обеспечивающих соблюдение требований законодательства в сфере здравоохранения, а также широкого круга ответственных за это лиц, порождает проблему практического решения вопроса о «распределении» ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение соответствующей обязанности. Следует также признать, что деятельность должностных лиц отличается «переплетением» разного рода выполняемых обязанностей и функций, а также сочетается с выполнением ими же сугубо профессиональных обязанностей наряду с профессиональной деятельностью подчиненных⁴⁴⁸. Непосредственные руководители (заведующие лабораторий, руководители структурных подразделений медицинских учреждений) и другие должностные лица, которые не являются исполнителями незаконного опыта, а лишь обеспечивают его организационное и документальное сопровождение, при наличии признаков преступления будут нести ответственность по ст. 364 УК Украины «Злоупотребление властью или служебным положением».

⁴⁴⁸ Заславська М.Г. Кримінальна відповідальність за ненадлежаще виконання обов'язків щодо охорони життя та здоров'я дітей: соціальна обумовленість і склад злочину: дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2005. С. 176.

Иные лица, кроме вышеупомянутых, за проведение опытов над человеком и причинение вреда жизни или здоровью потерпевшего будут нести ответственность на общих основаниях (за преступления против жизни и здоровья человека).

В завершение характеристики признаков субъекта, считаем целесообразным выделить специальный признак субъекта преступления, предусмотренного ст. 142 УК. Это признак *специалиста*, выполняющего профессиональные обязанности по обеспечению безопасности исследований и охраны жизни и здоровья испытуемых лиц. При этом субъектами незаконного проведения опытов над человеком могут быть следующие категории лиц: 1) врачи; 2) целители (при наличии соответствующего образования) — при проведении психологических опытов; 3) психологи — при проведении психологических опытов в научных целях. Как видно, классификация исследований (медико-биологические и психологические, научные и терапевтические) имеет значение при признании целителя и психолога в качестве субъектов преступления, предусмотренного ст. 142 УК Украины.

Для устранения в дальнейшем неопределенности при толковании признаков субъекта исследуемого преступления предлагается дополнить диспозицию ч. 1 ст. 142 УК указанием на специального субъекта. В таком случае диспозиция будет сформулирована следующим образом: «Незаконное проведение *специалистом* медико-биологических...»

Авторы полностью осознают, что предложенный термин (специалист) не является совершенным с точки зрения возможности окончательного решения вопроса определения субъекта данного преступления и, возможно, вызовет критические замечания со стороны научной общественности. Однако закрепление в диспозиции статьи полного перечня категорий лиц, которые могут быть субъектами преступления, неизбежно породит громоздкость и перегруженность нормы. Вместе с тем отказ от указания в диспозиции статьи на специального субъекта может перевести дискуссию относительно круга виновных лиц в формат неопределенности. Термин «специалист» в этом отношении представляется оптимальным, учитывая его обобщающий характер, краткость и лаконичность, а толкование этого термина более целесообразно осуществлять в комментариях к Уголовному кодексу Украины. Конечно же, авторы не претендуют на последнюю инстанцию, быть может предложенная редакция действительно не решит всех проблем, но уже само указание в диспозиции на специалиста имеет существенное значение, так как свидетельствует о наличии специального субъекта.



ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ОТЯГЧАЮЩИЕ УГОЛОВНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НЕЗАКОННОЕ ПРОВЕДЕНИЕ ОПЫТОВ НАД ЧЕЛОВЕКОМ

С учетом высказанных в п. 2.2.2 предложений об исключении из ч. 2 ст. 142 УК квалифицирующего признака «если они повлекли длительное расстройство здоровья потерпевшего», другими квалифицирующими признаками незаконного проведения опытов над человеком, которые требуют, соответственно, изучения, является совершение предусмотренных ч. 1 указанной статьи действий: 1) в отношении несовершеннолетнего; 2) в отношении двух или более лиц; 3) путем принуждения или обмана.

Следует подробнее рассмотреть каждый из указанных признаков.

Несовершеннолетним является лицо, не достигшее 18-летнего возраста к моменту совершения в отношении него преступления. Как было отмечено ранее, над несовершеннолетними лицами разрешается проводить опыты исключительно в терапевтических (лечебных) целях и, кроме того, при наличии согласия этих лиц и/или согласия их законных представителей. Поэтому указанный квалифицирующий признак будет иметь место в двух случаях: 1) при проведении над несовершеннолетним опытов в научных целях; 2) при проведении над несовершеннолетним опытов с терапевтической целью, но с нарушением условий и порядка.

Выделение такого признака в качестве квалифицирующего обусловлено тем, что несовершеннолетние являются особой категорией испытуемых. Физиологические и психические процессы в их организме еще недостаточно сформированы и вмешательство подобное опыту может причинить не только вред здоровью, но и задержку развития или, например, психические отклонения. В силу очевидных особенностей проведение исследований в таких случаях требует не только соблюдения порядка и условий, но и тщательного контроля за состоянием испытуемого.

В плане квалификации преступления с учетом исследуемого отягчающего обстоятельства нужно также выяснить отношение субъекта к

несовершеннолетнему возрасту потерпевшего. Примечательно, что с учетом степени важности охраны жизни и здоровья детей общественно опасные посягательства на эти социальные ценности наказываются как при умышленной, так и неосторожной формах вины. Так, в действующем уголовном законе в любом случае (и ст. 142 УК не является исключением) не предусмотрено ответственности лишь за умышленные действия (бездействие), совершенные в отношении несовершеннолетнего. Весьма показательным в этом отношении является положение ч. 2 ст. 115 УК, в п. 2 которой предусмотрено, что убийство беременной отягощает уголовную ответственность только в случае заведомого знания субъектом преступления о состоянии беременности потерпевшей. Что же касается малолетнего возраста потерпевшего, то законом на субъекта преступления уже возлагается обязанность осознавать возрастные особенности жертвы и нести более строгую ответственность за посягательство на ребенка⁴⁴⁹. Относительно рассматриваемого преступления, то, как нам уже известно, при проведении опыта над несовершеннолетним установлены особые требования (необходимость согласия законных представителей, запрет научных исследований). Поэтому при отборе такого лица в качестве подопытного его возраст должен устанавливаться обязательно. Этот процедурный вопрос является определяющим для правомерности опыта и, как следует из содержания ст. 44 Основ законодательства Украины о здравоохранении, является обязанностью исследователя. С другой стороны, невыполнение данной обязанности является нарушением порядка проведения опыта, а если подопытный в итоге окажется несовершеннолетним, то и нарушением условий его проведения.

Как было отмечено, психическое отношение лица к общественно опасному деянию, предусмотренному ст. 142 УК, может охватываться формулой прямого умысла или преступной небрежности. В таком случае квалифицирующий признак «в отношении несовершеннолетнего» будет учитываться при квалификации как в случае, когда субъект осознавал (достоверно знал или предполагал) несовершеннолетний возраст потерпевшего, так и когда он по обстоятельствам дела должен был и мог это осознавать.

Следует также отметить, что к категориям лиц, находящихся в уязвимом положении и нуждающихся в особой защите, относятся, кроме

⁴⁴⁹ Соответствующие разъяснения даны в Постановлении Пленума Верховного Суда Украины от 07.02.2003 г. № 2 «О судебной практике в делах о преступлениях против жизни и здоровья личности».

несовершеннолетних, также заключенные, военнопленные, беременные, психически больные и другие категории лиц. Но законодатель не считал необходимым усилить ответственность в соответствующих случаях совершения рассматриваемого преступления, хотя в действующем Уголовном кодексе Украины категория «уязвимое состояние лица» уже применяется (ст. 149 УК «Торговля людьми»). Предлагаая изменения в ст. 142 УК и разделяя позицию законодателя в части усиления ответственности за совершение преступления в отношении несовершеннолетних, находим вполне допустимым аналогичное усиление уголовной ответственности за незаконное проведение опыта над лицом, находящимся в уязвимом положении. При этом под уязвимым положением лица, согласно примечанию к ст. 149 УК, следует понимать «обусловленное физическими или психическими свойствами или внешними обстоятельствами состояние лица, лишаящего или ограничивающего его способность осознавать свои действия (бездействие) или руководить ими, принимать по своей воле самостоятельные решения, оказывать сопротивление насильственным или другим незаконным действиям, стечение тяжелых личных, семейных или других обстоятельств».

Совершение действий в отношении двух или более лиц означает одновременное проведение опыта над двумя или более лицами при применении одного и того же метода. Если же субъект преступления испытывал на каждом подопытном различные методы и это повлекло общественно опасные последствия, тогда имеет место повторность преступления. Такая позиция обусловлена тем, что испытание каждого нового метода требует предварительной подготовки или хотя бы ознакомления с этим методом. Поэтому у субъекта при применении каждого нового метода возникает самостоятельный умысел. Повторность будет и при испытании одного метода на разных испытуемых не одновременно, а с определенным (хотя бы минимальным) временным промежутком.

В соответствии с изложенным целесообразно в ч. 2 ст. 142 УК дополнительно в качестве квалифицирующего признака закрепить повторность.

Следующим квалифицирующим признаком, требующим рассмотрения, является незаконное проведение опытов над людьми, совершенное путем принуждения или обмана. Согласно диспозиции ч. 2 ст. 142 УК обман и принуждение выступают в качестве способов совершения преступления. Фактически принуждение или обман уже свидетельствуют о незаконности опыта, так как нарушается условие добровольного информированного согласия подопытного лица (или его законных представителей). Очевидная общественная опасность и недопустимость таких

методов воздействия на испытуемого с целью добиться его согласия на участие в опыте дали законодателю основания усилить уголовную ответственность за содеянное.

При этом под обманом следует понимать введение подопытного лица в заблуждение относительно действительных явлений и фактов, имеющих непосредственное отношение к опыту. Обман может заключаться как в сообщении такому лицу ложных сведений (активный обман), в умышленном замалчивании фактических обстоятельств, которые субъект обязан сообщить или же в умышленном использовании заблуждения потерпевшего (пассивный обман). При этом подопытное лицо должно действовать сознательно, хотя и пребывать под влиянием обмана. В противном случае, такой квалифицирующий признак отсутствует. Как отмечает В.И. Касыпюк, обман может касаться цели опыта и методики его проведения, степени риска и характера последствий, которые могли наступить для потерпевшего. Обман может быть совершен как по отношению к потерпевшему, так и законного представителя несовершеннолетнего или недееспособного лица⁴⁵⁰. Например, субъект, информируя лицо об особенностях применения экспериментального метода лечения язвы желудка, не сообщает о побочном негативном влиянии этого метода на другие органы и системы человеческого организма. В результате применения такого метода был причинен вред жизни и здоровью испытуемого.

Относительно содержания понятия принуждения как другого самостоятельного обстоятельства, отягчающего уголовную ответственность за незаконное проведение опытов над человеком, теория уголовного права охватывает им действия, связанные с применением физического (побои, истязания, лишение свободы, причинение телесных повреждений) или психического насилия (угроза применения физического насилия, уничтожения или повреждения имущества, разглашения сведений, которые потерпевший желал бы оставить в тайне и т.д.)⁴⁵¹. При совершении преступления, предусмотренного ст. 142 УК, принуждение может быть направлено на получение согласия потерпевшего (или его

⁴⁵⁰ Кримінальний кодекс України: наук.-практ. коментар / Баулін Ю.В., Борисов В.І., Гавриш С.Б. та ін.; за заг. ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація. 4-е вид., доповн. Харків: Одиссей, 2008. С. 413.

⁴⁵¹ Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України. У 2 т. / Андрушко П.П., Арсенюк Т.М., Бантишев О.Ф. та ін.; за заг. ред. П.П. Андрушка, В.Г. Гончаренка, Є.В. Фесенка. 3-е вид., перероб. та доп.). Київ: Алерта, КНТ, Центр учбової літератури, 2009. Т. 1. 2009. С. 370; Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М.І. Мельника, М.І. Хавронюка. 7-ме вид., перероб. та доповн. Київ: Юридична думка, 2010. С. 343.

законных представителей) на участие в опыте или же с целью предотвращения отказа от дальнейшего участия.

Определение понятия «принуждение», которое разработано доктриной уголовного права, нуждается в уточнении. Как справедливо отмечает Н.Н. Ярмыш, принуждение — это информационное воздействие на человека, которое заключается в доведении до сознания содержания требования, а также сообщении о том, чему он будет подвергнут в случае отказа⁴⁵². То есть, принуждение — это, прежде всего, влияние на сознание⁴⁵³. Следовательно, при совершении указанного преступления подопытное лицо должно сознавать факт применения к нему соответствующего воздействия. Поэтому, если субъект принуждает к участию в опыте недееспособное лицо (при отсутствии законных представителей) или лицо, которое находилось в состоянии, лишаящего его возможности правильно осознавать характер совершаемых над ним действий (малолетство, состояние алкогольного или наркотического опьянения, гипнотическое состояние и т.д.), указанный квалифицирующий признак отсутствует, и преступление следует квалифицировать как совершенное в отношении лица, находящегося в уязвимом положении.

Представляет интерес позиция Н.Н. Ярмыш и в той части, что в силу отсутствия информативности физическое насилие само по себе не может рассматриваться как принуждение⁴⁵⁴. По ее мнению, применение к другому человеку физической силы (насилия) может повлечь подавление его воли, но не активизации таковой в желаемом для виновного направлении. Вместе с тем злоумышленник, применяя физическое насилие, может требовать от потерпевшего совершения соответствующих действий (воздержания от них). Таким образом, принуждение может осуществляться либо с помощью только угрозы, или в сочетании угрозы с физическим насилием, или в сочетании физического насилия с требованием. При этом Н.Н. Ярмыш признает принуждением только такую ситуацию, когда «третьего не дано». В других случаях, по ее мнению, можно говорить лишь о понуждении⁴⁵⁵.

Следует отметить лишь то, что реализация угроз не охватывается ст. 142 УК. Если такие действия образуют состав иного преступления,

⁴⁵² Ярмыш Н.Н. Теоретические проблемы причинно-следственной связи в уголовном праве (философско-правовой анализ). Харків: Право, 2003. С. 316.

⁴⁵³ Ярмыш Н.Н. Действие как признак объективной стороны преступления (проблемы психологической характеристики). Харків: Основа, 1999. С. 53.

⁴⁵⁴ Там же. С. 54.

⁴⁵⁵ Там же. С. 55.

то они подлежат самостоятельной квалификации как преступление против личности. Например, квалификации по совокупности при незаконном проведении опытов требует угроза убийством, умышленное причинение телесных повреждений различной степени тяжести, совершенные с целью принудить потерпевшего к участию в опыте. Как представляется, в таком случае умысел субъекта преступления направлен, в первую очередь, на причинение вреда здоровью человека с целью принудить его к участию в опыте. А уже после принуждения у субъекта формируется умысел на совершение общественно опасного деяния в виде незаконного опыта. При этом в случае добровольного отказа от совершения преступления, предусмотренного ст. 142 УК, следует руководствоваться правилами, закрепленными в ст. 17 УК «Добровольный отказ при неоконченном преступлении».

В силу необходимости квалификации принуждения к участию в опыте по правилам ст. 33 УК «Совокупность преступлений», возникает вопрос о квалификации подобных незаконных опытов над человеком, совершаемых двумя или более лицами. В.И. Касынюк по этому поводу отмечает, что в случае принуждения или обмана субъектом проведения незаконного опыта над человеком может быть не только лицо, проводящее опыт, но и другие лица⁴⁵⁶. Подобная точка зрения нуждается в некотором уточнении. Так, в разделе 3 монографии было доказано, что указанное преступление в целом является неосторожным, что исключает возможность соучастия в нем. Также следует учесть, что принуждение может образовывать самостоятельный состав умышленного преступления. В таком случае иное лицо, применившее к потенциально подопытному физическое насилие или, например, угрожавшее таким насилием, подлежит, при наличии признаков состава преступления, ответственности согласно ст. 121 «Умышленное тяжкое телесное повреждение», ст. 122 «Умышленное средней тяжести телесное повреждение», ст. 125 «Умышленное легкое телесное повреждение» или ст. 129 «Угроза убийством» УК. Квалификация его действий по ст. 142 УК исключается, кроме того, в силу признания субъекта этого преступления специальным. Итак, если принуждение или обман к потерпевшему применяет не субъект преступления, а иные лица, то последние будут нести ответственность на общих основаниях. Заметим лишь, что указанный квалифицирующий признак может быть поставлен в вину

⁴⁵⁶ Кримінальне право України: Особлива частина: підручник / Ю.В. Баулін, В.І. Борисов, В.І. Тютюгін та ін.; за заг. ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація. 4-е вид., переробл. і допов. Харків: Право, 2010. С. 67.

субъекту рассматриваемого преступления только в том случае, если обман или принуждение применяется другим лицом по согласованию или с согласия субъекта.

Исследование квалифицирующих признаков незаконного проведения опытов над человеком было бы неполным, если бы мы ограничились только признаками, предусмотренными в ч. 2 ст. 142 УК. Учитывая непосредственное влияние на организм человека и возможность причинения при проведении опыта не только телесных повреждений средней тяжести, но и более тяжкого вреда, мы вынуждены констатировать органическое единство деяния и причинения вреда здоровью любой степени тяжести, в том числе и смерти. Тяжкие последствия или смерть потерпевшего, по сравнению с другими квалифицирующими признаками по ч. 2 ст. 142 УК, являются более общественно опасными, а значит деяние, повлекшее такие последствия, не может характеризоваться как преступление средней тяжести. Поэтому целесообразно дополнить частью третьей статью 142 УК и предложить следующую ее редакцию: «Действия, предусмотренные частью первой или второй настоящей статьи, повлекшие смерть потерпевшего или иные тяжкие последствия, — наказываются...» При этом к иным тяжким последствиям следует отнести самоубийство потерпевшего, заражение его неизлечимой или иной инфекционной болезнью, опасной для жизни человека, а также причинение потерпевшему тяжких телесных повреждений. По пути признания подобных последствий тяжкими идет и судебная практика⁴⁵⁷. Разумеется, что по отношению к последствиям у субъекта возможна только неосторожная форма вины. При умышленном к ним отношении содеянное следует квалифицировать как преступление против жизни и здоровья человека.

Квалификация умышленного заражения исследователем потерпевшего неизлечимой⁴⁵⁸ или иной инфекционной болезнью, опасной

⁴⁵⁷ Про судову практику у справах про перевищення влади або службових повноважень: Постанова Пленуму Верховного Суду України від 26 грудня 2003 р. № 15 // Вісн. Верх. Суду України. 2004. № 2. С. 7–9.

⁴⁵⁸ Показательно отсутствие единства мнений ученых в части определения понятия «неизлечимая болезнь» (Хилюк С. Розвиток вчення про злочини проти життя та здоров'я особи в доктрині кримінального права незалежної України // Вісник Львівського університету. Серія юридична. 2005. Вип. 41. С. 303–313). В частности, П.П. Андрушко полагает, что полностью неизлечимых инфекционных болезней нет (Андрушко П.П. Проблема кваліфікації злочинів, пов'язаних із зараженням людини інфекційними хворобами (ст.ст. 130–131, 133 КК України) // Кримінально-правова охорона життя та здоров'я особи: наук.-практ. конф., 22–23 квітня 2004 р.: тези доп. Київ–Харків: Юрінком Інтер, 2004. С. 93–97). Иную позицию занимает Л.П. Брыч, которая утверждает, что неизлечимой является та

для жизни человека⁴⁵⁹ (например, вирусом иммунодефицита человека, болезнью прионовой этиологии⁴⁶⁰, туберкулезом и т.д.), будет зависеть как от характера болезни, так и от субъективного отношения лица к общественно опасным последствиям. Если при проведении опыта потерпевший будет умышленно заражен, например, ВИЧ, совершенное подлежит самостоятельной квалификации по ч. 4 ст. 130 УК «Заражение вирусом иммунодефицита человека или иной неизлечимой инфекционной болезнью». В этом вопросе мы присоединяемся к позиции П.П. Андрушко, который считает, что субъектом преступления по ч. 4 ст. 130 УК может быть любое лицо, в том числе и медицинский работник⁴⁶¹. Напротив, умышленное заражение потерпевшего болезнью, опасной для жизни и здоровья человека, однако излечимой, надлежит квалифицировать по признаку расстройства здоровья как телесное повреждение соответствующей степени тяжести.

Еще одним проблемным вопросом является определение общественно опасных последствий, наступивших в результате проведения незаконных психологических опытов. По действующему законодательству только лишь причинение психической болезни свидетельствует о преступлении по признаку тяжкого телесного повреждения. Любые другие психические расстройства, психотравмы, психические про-

болезнь, против которой на момент совершения общественно опасного деяния в медицинской науке и практике нет надлежащим образом апробированных и разрешенных к применению методов и средств лечения, и предлагает на будущее изменить это оценочное понятие на формально определенное в специальном нормативном акте (Брич Л. П. Спільні та розмежувальні ознаки складів злочинів, передбачених ст. 130 КК України «Зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншою невиліковною інфекційною хворобою», із суміжними складами злочинів // Вісник Львівського університету. Серія юридична. 2003. Вип. 38. С. 454–467). В.Е. Михайлов считает, что болезнь является неизлечимой, если больного возможно спасти только на ранних этапах клинического течения болезни, а не на любом (Михайлов В.Є. Кримінальна відповідальність за зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншою невиліковною інфекційною хворобою: соціальна обумовленість та склад злочину: дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2010. С. 95). Полагаем, что с последним подходом следует согласиться.

⁴⁵⁹ К числу болезней, опасных для жизни человека, следует отнести особо опасные инфекционные болезни, указанные в ст. 1 Закона Украины «О защите населения от инфекционных болезней» (Про захист населення від інфекційних хвороб: Закон України від 06.04.2000 № 1645-III // ВВР. 2000. № 29. Ст. 228).

⁴⁶⁰ Действующими нормативными актами болезни этой группы пока что не предусмотрены.

⁴⁶¹ Андрушко П.П. Проблема кваліфікації злочинів, пов'язаних із зараженням людини інфекційними хворобами (ст.ст. 130–131, 133 КК України) // Кримінально-правова охорона життя та здоров'я особи: наук.-практ. конф., 22–23 квітня 2004 р. Київ–Харків: Юрінком Інтер, 2004. С. 93–97.

цессы вызывают задержку развития, иные негативные изменения в психике человека (ухудшение памяти, депрессию, тревожность, дезориентацию, даже разрушение личности при психирургии⁴⁶²), однако не подпадают под признаки расстройства здоровья. Такая ситуация связана прежде всего с отсутствием четких нормативных критериев, с помощью которых можно было бы оценить длительность расстройства здоровья и степень потери трудоспособности в подобных случаях. Возможно, со временем существующий пробел будет устранен путем разработки и принятия новых Правил судебно-медицинского определения степени тяжести телесных повреждений.

⁴⁶² Н.С. Малейн приводит такой пример: врач О. Энди последовательно провел четыре операции на мозге девятилетнего мальчика пока его поведение «не улучшилось», но врач должен был признать тот факт, что в интеллектуальном отношении пациент заметно деградировал. Проводятся также опыты над животными по удалению мозга и замены его инъекциями «молекул памяти», изготовленными из чужого мозга. Со временем людям, утратившим память, могут быть сделаны подобные операции, но такой человек будет жить с «чужой» памятью (Малейн Н. Прогресс медицины и право // Человек и закон. 1976. № 1. С. 47–55).

СООТНОШЕНИЕ НЕЗАКОННОГО ПРОВЕДЕНИЯ ОПЫТОВ НАД ЧЕЛОВЕКОМ С ИНЫМИ УГОЛОВНО-ПРАВОВЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ

5.1. Незаконные опыты над человеком и отдельные обстоятельства, исключаяющие преступность деяния

В большинстве случаев медицинская деятельность связана с необходимостью нарушения анатомической целостности тканей человека путем непосредственного хирургического вмешательства в его организм или с медикаментозным воздействием на его органы и системы. Однако такое вмешательство является вынужденной и вместе с тем необходимой мерой, применяемой с целью сохранения или улучшения здоровья человека. Это делает опыты схожими с деяниями, совершенными в состоянии крайней необходимости. В то же время медицинское вмешательство связано с высокой степенью риска и невозможностью предсказать с полной достоверностью последствия такого вмешательства, которые могут иметь общественно опасный характер, причинять вред жизни и здоровью человека. Другими словами, риск — это всегда опасность возникновения неблагоприятных последствий, относительно которых неизвестно, наступят они или нет⁴⁶³. Несмотря на это, врачи идут на такой риск ради достижения общественно полезной цели. В силу изложенного можно утверждать, что подобные действия подпадают под признаки деяния, связанного с риском.

Итак, исследовательская деятельность в сфере медицины может совмещать в себе признаки двух обстоятельств, исключаяющих преступность деяния: крайней необходимости и деяния, связанного с риском. Вполне закономерно возникает вопрос, под признаки которого из обстоятельств, исключаяющих преступность деяния, они подпадают в большей или меньшей степени.

⁴⁶³ Собчак А.А. О некоторых спорных вопросах общей теории правовой ответственности // Правоведение. 1968. № 1. С. 49–57.

Необходимость точного установления вида обстоятельств справедливо отмечает В.А. Навроцкий, полагая, что условия правомерности причинения вреда разные, и признание наличия «не того обстоятельства» может повлечь ошибочное решение о правомерности или преступности совершенного деяния⁴⁶⁴.

Для успешного разрешения этого вопроса считаем необходимым еще раз обратить внимание на существенные различия между терапевтическими и научными опытами над человеком.

При проведении терапевтического опыта субъект оказывает воздействие на организм человека с целью устранения опасности, непосредственно угрожающей жизни и здоровью больного. Как отмечает Ю.В. Баулин, в зависимости от источника опасности непосредственность угрозы может характеризоваться в одних случаях как возможность причинения вреда немедленно, в других — только через некоторое время⁴⁶⁵. В рассматриваемом случае источником опасности является тяжелая болезнь или иные патологические процессы в организме человека, которые существуют объективно, независимо от воли виновного (объективная опасность), и которые могут «вылиться» в причинение вреда немедленно или же характеризоваться постепенным развитием. Быстротечные процессы без немедленного вмешательства могут привести к смерти лица или причинению иного тяжкого вреда его здоровью. Крайняя необходимость в данном случае обусловлена обстоятельствами, при которых лицо вынуждено прибегнуть к причинению вреда путем применения экспериментальных методов (даже с нарушением условий правомерности опыта) как к исключительной, крайней мере устранения опасности, поскольку иные традиционные методы лечения оказались неэффективными.

В то же время при проведении терапевтических опытов, не требующих немедленного вмешательства, то есть в случаях медленного течения болезни, объективная опасность существует, но отсутствует необходимость в немедленном ее устранении. При таких условиях действия лица, производящего опыты над человеком с нарушением условий и порядка, не подпадают под признаки крайней необходимости. Однако, при наличии соответствующих оснований, применение экспериментальных методов лечения может признаваться деянием,

⁴⁶⁴ Навроцкий В.О. Основы кримінально-правової кваліфікації: Навч. посібник. Київ: Юрінком Інтер, 2006. С. 510.

⁴⁶⁵ Баулин Ю.В. Обстоятельства, исключющие преступность деяния. Харків: Основа, 1991. С. 304.

связанным с риском. И риск, в таком случае, будет своеобразным способом предотвращения ситуации крайней необходимости, когда устраняется «удаленная» опасность, чтобы не допустить ее перерастания в «нависшую»⁴⁶⁶.

Несколько иная ситуация возникает при проведении опытов в научных целях. Опыты с научной целью, в отличие от терапевтических, проводятся на здоровых людях. В таком случае исследователь своими действиями создает ту опасность для жизни и здоровья подопытного, которой раньше не существовало и потерпевшему ничего не угрожало. Именно действия лица, проводящего опыт в научных целях, и выступают источником опасности (субъективная опасность). О таком различии в источниках опасности при крайней необходимости и профессиональном риске говорит С.Г. Келина. Она справедливо отмечает, что состояние крайней необходимости порождается непреодолимой силой, действиями третьих лиц, а ситуация профессионального риска возникает вследствие активного поведения самого лица, сознательно идущего на риск⁴⁶⁷.

Обусловленность угрозы жизни и здоровью человека действиями экспериментатора свидетельствует об отсутствии основания крайней необходимости и проведении опытов в научных целях (при соблюдении условий оправданности риска) следует относить к деянию, связанному с риском.

Одним из условий оправданности риска является принятие лицом мер, являющихся достаточными для предотвращения вреда правоохраняемым интересам (ст. 42 УК «Деяние, связанное с риском»). При этом лицо обоснованно рассчитывает на эти меры как на достаточные. Так, перед проведением опыта могут быть совершены действия по обеспечению безопасности жизни и здоровья подопытного лица, например, подготовлены препараты, нейтрализующие действие новых веществ, планируемых к применению в ходе опыта; проведен инструктаж лиц, участвующих в его проведении; подготовлено и проверено необходимое оборудование и разработан четкий план действий и т.п. Такие меры минимизируют опасность, так сказать, корректируют ее размер в сторону резкого уменьшения. В связи с этим, учеными высказывается правильное мнение, что право на риск имеет не любой гражданин, а только

⁴⁶⁶ Навроцкий В.О. Основи кримінально-правової кваліфікації: Навч. посібник. Київ: Юріком Інтер, 2006. С. 507.

⁴⁶⁷ Келина С.Г. Профессиональный риск как обстоятельство, исключющее преступность деяния // Советская юстиция. 1988. № 22. С. 14–15.

тот, кто профессионально занимается данной деятельностью и способен обеспечить соблюдение необходимых условий безопасности⁴⁶⁸, то есть добавим со своей стороны, способен определить, являются ли такие меры достаточными и можно ли на них рассчитывать. Это является еще одним подтверждением того, что преступление, предусмотренное ст. 142 УК, может быть совершено только специальным субъектом.

Как отмечает М.В. Анчукова, причинение вреда в ситуации риска только возможно, но никак не обязательно, в отличие от крайней необходимости. При этом отказ от рискованного деяния не всегда связан с наступлением общественно опасных последствий, а при крайней необходимости такие последствия должны наступить неизбежно⁴⁶⁹. Если рискованные действия с неизбежностью приведут к причинению вреда, и виновный это сознает, оправданность риска исключается. Об этом прямо указано в ч. 3 ст. 42 УК: «Риск признается оправданным, если он заведомо создавал угрозу для жизни других людей или угрозу экологической катастрофы либо иных чрезвычайных происшествий».

Кроме того, при крайней необходимости у лица нет другого выбора, кроме как причинения определенного вреда, а в ситуации деяния, связанного с риском, имеет место выбор между традиционными и рискованными средствами предотвращения ущерба⁴⁷⁰. Так, при проведении безотлагательного терапевтического опыта иные, кроме причинения вреда, варианты поведения исчерпаны, и остается только один, последний возможный вариант и он — окончательно не испытан. При проведении других опытов в распоряжении субъекта есть различные варианты поведения. Следовательно, при совершении деяния, связанного с риском, существует несколько вариантов устранения опасности, а при крайней необходимости — только один.

По мнению Ю.М. Ткачевского, в отдельных случаях оправданный риск может сочетаться с крайней необходимостью⁴⁷¹. Действительно,

⁴⁶⁸ Сахаров А. Б. Обстоятельства, исключающие уголовную ответственность // Советское государство и право. 1987. № 11. С. 111–118; Битеев В. Обоснованный риск: проблемы толкования и практического применения / В. Битеев, П. Мазин, Г. Пономарев // Уголовное право. 2002. № 1. С. 26–29.

⁴⁶⁹ Анчукова М.В. Виправлений ризик як обставина, що виключає злочинність діяння: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2004. С. 11–12.

⁴⁷⁰ Ющик О.І. Кримінально-правове регулювання діяння, пов'язаного з ризиком за законодавством України: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Одеса, 2004. С. 10.

⁴⁷¹ Ткачевский Ю.М. Оправданный профессиональный и производственный риск как обстоятельство, исключающее уголовную ответственность // Вестник Московского университета. Серия 11 «Право». 1991. № 3. С. 16–22.

при проведении опытов в научных целях возможна совокупность деяния, связанного с риском, и крайней необходимости. Так, если рискованное деяние не привело к ожидаемому результату и возникла опасность, непосредственно угрожающая жизни и здоровью испытуемого, возникает состояние крайней необходимости⁴⁷². Мы согласны также с В.А. Навроцким в том, что причинение вреда в подобном случае следует оценивать в соответствии с положениями ст. 39 УК «Крайняя необходимость»⁴⁷³. Однако, следует отметить, что наличие совокупности обстоятельств, исключающих преступность деяния, указывает на более высокую степень общественной полезности таких поступков, что должно учитываться судом при назначении наказания в случае превышения пределов причинения вреда.

Таким образом, вопрос о квалификации деяния по проведению опыта над человеком, как совершенного в состоянии крайней необходимости или в условиях оправданного риска, решается в зависимости от разновидности опыта (терапевтический или научный) и характеристики опасности (наличие или отсутствие необходимости в немедленном ее устранении). Только проведение терапевтического опыта и к тому же в неотложных случаях подпадает под признаки крайней необходимости. Иные терапевтические опыты, а также опыты с научной целью (при соблюдении условий оправданности риска) рассматриваются как деяния, связанные с риском. Кроме того, в отдельных случаях при проведении опыта имеет место совокупность крайней необходимости и оправданного риска, поскольку в деянии содержатся признаки, соответствующие обоим указанным обстоятельствам.

5.2. Отграничение незаконного проведения опытов над человеком от смежных составов преступлений

Незаконное проведение опытов над человеком следует отграничивать от предусмотренных уголовным законодательством Украины деяний, которые по некоторым признакам совпадают с указанным преступлением. Так, рассматриваемое преступление и преступление, предусмотренное ст. 141 УК «Нарушение прав пациента», совершаются путем проведения исследований над человеком. Далее, осуществляя

⁴⁷² Навроцкий В.О. Основы кримінально-правової кваліфікації: Навч. посібник / Навроцкий В.О. Київ: Юрінком Інтер, 2006. С. 507.

⁴⁷³ Там же. С. 507.

трансплантацию органов или тканей человека с нарушением установленного законом порядка (ст. 142 УК), виновный может применить на человеке новые (экспериментальные) методы. Существующее сходство незаконного проведения опытов над человеком с указанными и другими преступлениями по некоторым объективным признакам, в отдельных случаях осложняется сходством также и по субъективным. Это обуславливает потребность в проведении отграничения преступления, предусмотренного ст. 142 УК, от смежных.

В части возможности проведения опытов над человеком путем медикаментозного воздействия усматривается сходство признаков исследуемого преступления и преступления, предусмотренного ст. 141 УК. В частности, речь идет о случаях испытания на человеке новых лекарственных препаратов.

Анализируя признаки преступления, предусмотренного ст. 141 УК, можно прийти к выводу, что главным образом отличие этого преступления от незаконного проведения опытов над человеком (ст. 142 УК) заключается в предмете преступления — лекарственных препаратах, применение которых осуществляется с нарушением нормативных требований. Если такие препараты испытываются с целью исследования их фармакологических свойств и влияния на организм человека — все содеянное, при наличии других признаков состава преступления, подпадает под квалификацию по ст. 141 УК. Если же лицо при исследовании нового метода лечения, диагностики и профилактики (то есть при проведении опыта) использует незарегистрированные лекарственные средства (или зарегистрированные, но не по их фармакологическому назначению или с целью исследования незарегистрированных показателей или получения дополнительной информации о зарегистрированной форме), то его действия следует квалифицировать как совокупность преступлений по ст.ст. 141 и 142 УК (разумеется, при наличии признаков состава преступления). В случае же использования при проведении опыта зарегистрированных лекарственных средств и по их назначению совокупность ст. 141 УК отсутствует и применяется только ст. 142 УК Украины⁴⁷⁴.

Следует отметить, что испытания новых методов диагностики, профилактики, лечения и реабилитации с нарушением условий и порядка применения таких методов не всегда подпадает только под действие ст. 142 УК Украины. Так, согласно действующему законодательству

⁴⁷⁴ Гізімчук С.В. Питання кваліфікації незаконного проведення дослідів над людиною (ст. 142 КК України) / С.В. Гізімчук, В.О. Єгорова // Вісник Луганського державного університету внутрішніх справ. 2008. № 3. С. 44.

Украины трансплантация признается специальным методом лечения, включающего в пересадке реципиенту органа или другого анатомического материала, взятых у человека или у животного⁴⁷⁵. В случае нарушения установленного законом порядка трансплантации органов или тканей человека лицо несет ответственность по ст. 143 УК Украины. Однако при проведении трансплантации могут применяться экспериментальные методы, которые являются разновидностью медико-биологических опытов над человеком. Как верно отмечает С.В. Гринчак, в трансплантологии есть направления, находящиеся на стадии научных исследований (новые методы консервации органов, совершенствование методов тканевого типирования, исследование влияния новых иммунодепрессантов на организм человека и пр.). И поэтому, с правовой точки зрения, они могут быть отнесены к разновидностям медицинского эксперимента⁴⁷⁶. В таких случаях возникает вопрос о возможности квалификации содеянного по совокупности со ст. 142 УК.

В поисках ответа на поставленный вопрос отметим, что проведение опытов заключается в применении таких методов, которые еще не допущены к общему применению, но находятся на стадии разработки и опробования. Действующим законодательством трансплантация как специальный метод лечения, имеющий конкретную технику проведения, является разрешенной к общему применению. Но подчеркнем, именно как метод лечения. Пересадка реципиенту органа или другого анатомического материала человека или животного не с целью лечения, а, например, в научных целях, является не только нарушением условий применения трансплантации (ответственность по ст. 143 УК), но и способом незаконного проведения медико-биологических опытов над человеком (ст. 142 УК). Законодателем данный способ признан более общественно опасным деянием, о чем свидетельствует установление более строгого наказания (в сравнении с ч. 1 ст. 143 УК). Поэтому совершенное следует квалифицировать по совокупности преступлений, предусмотренных ст.ст. 142 и 143 УК Украины⁴⁷⁷.

⁴⁷⁵ Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини: Закон України від 16.07.1999 № 1007-XIV // Відомості Верховної Ради (ВВР). 1999. № 41. Ст. 377.

⁴⁷⁶ Гринчак С.В. Порухення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини: підстави кримінальної відповідальності: дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2006. С. 89.

⁴⁷⁷ В силу изложенных оснований мы не соглашаемся с позицией, высказанной С.В. Гринчаком в части невозможности такой квалификации по совокупности (Гринчак С.В. Кримінальна відповідальність за незаконну трансплантацію органів або тканин людини / наук. ред. Л.В. Дорош. Харків: Право, 2011. С. 129).

Дополнительно необходимо остановиться еще на одном моменте. Согласно Закону Украины «О трансплантации органов и других анатомических материалов человека» анатомическими материалами являются органы, ткани, анатомические образования, клетки человека или животного. Так, инъекции стволовых клеток (клеточная терапия) является разновидностью трансплантации. Это так называемая минитрансплантация. Стволовые клетки — это клетки, которые способны неограниченно делиться в культуре и давать начало специализированным клеткам. Такие клетки выделяют из клеток как взрослого человека, так и эмбриона, а также из плаценты, пуповинной крови и т.д. Инъекции стволовых клеток применяют как с терапевтической целью (лечение опухолей), так и с целью омоложения. На сегодняшний день влияние стволовых клеток на организм человека до конца не исследовано, поэтому клеточная терапия остается экспериментальным методом. Но по ст. 143 УК уголовно наказуемы незаконные действия только в отношении органов и тканей человека. Совершение подобных действий с клетками (а не органами) человека или животного не является преступлением. Исходя из того, что метод клеточной терапии относится к трансплантации, и вопросы нормативного урегулирования порядка применения данного метода решаются в сфере трансплантологии⁴⁷⁸, то и действия лиц, применяющих инъекции стволовых клеток, будут квалифицироваться по ст. 143 УК только при изменении редакции статьи в направлении криминализации незаконной трансплантации клеток человека.

Рассматривая согласие подопытного, как одно из обязательных условий правомерного проведения опытов, невозможно обойти вниманием примечание к ст. 149 УК Украины «Торговля людьми», согласно которой проведение опытов над человеком без его согласия признается одной из форм эксплуатации человека. Логическое толкование

⁴⁷⁸ Согласно Приказа МОЗ Украины от 28.09.2006. № 650 «О совершенствовании нормативно-правовой базы и адаптации законодательства Украины к Европейским стандартам в сфере трансплантации органов, тканей и клеток» было запланировано разработать протоколы (стандарты) сбора и трансплантации стволовых клеток кордовой крови и стволовых клеток эмбрионального происхождения; нормативные документы, регламентирующие клинические испытания трансплантации тканей и клеток, а также порядок применения трансплантации органов, тканей и клеток в качестве метода лечения. На сегодняшний день разработан и принят «Порядок проведения клинических испытаний тканевых и клеточных трансплантатов и экспертизы материалов клинических испытаний» (Порядок проведення клінічних випробувань тканинних і клітинних трансплантатів та експертизи матеріалів клінічних випробувань: Наказ МОЗ України від 10.10.2007 № 630 // URL: <http://www.rada.gov.ua>).

диспозиции нормы этой статьи позволяет прийти к выводу, что обязательными признаками вербовки, перемещения, сокрытия, передачи или получения человека являются способ (обман, шантаж, уязвимое состояние) и специальная цель (эксплуатация)⁴⁷⁹. При использовании любого из указанных в законе способов совершения преступления согласие подопытного лица не имеет юридического значения, поскольку оно не может быть добровольным⁴⁸⁰, а проведение опыта — законным. Поэтому указание на отсутствие согласия в примечании к ст. 149 УК является излишним.

Достижение цели эксплуатации (фактическое проведение опыта), находится вне состава преступления, предусмотренного ст. 149 УК. Следовательно, совокупность ст. 142 УК будет иметь место лишь в случае, когда опыт начался, то есть когда человека реально начали использовать в качестве «подопытного материала». До этого момента действия лица следует квалифицировать только по соответствующей части ст. 149 УК. Таким образом, мы не согласны с позицией А.М. Орлеана, который считает, что достижение лицом, совершившим торговлю людьми, в том числе в форме иного незаконного соглашения относительно человека, конечной цели (незаконное проведение опытов над человеком) охватывается ст. 149 УК и дополнительной квалификации по ст. 142 УК не требует⁴⁸¹.

Преступление, за которое установлена ответственность в ст. 142 УК, также следует отграничивать от общих составов преступлений против жизни и здоровья (убийств, причинения телесных повреждений), поскольку в большинстве случаев субъект преступления причиняет вред жизни и здоровью подопытного лица. В данном аспекте следует подчеркнуть, что исследуемое преступление характеризуется

⁴⁷⁹ Письмо Института украинского языка НАН Украины о проведении лингвистического анализа ч. 1 ст. 149 УК Украины № 307/1451 от 20.11.2008.

⁴⁸⁰ На это также указывает Протокол о предупреждении и прекращении торговли людьми, особенно женщинами и детьми, и наказания за нее, дополняющий Конвенцию ООН против транснациональной организованной преступности, определяя, что согласие жертвы торговли людьми на запланированную эксплуатацию не принимается во внимание, если была использована какая-либо из указанных мер воздействия (Протокол о предупреждении и пресечении торговли людьми, особенно женщинами и детьми, и наказании за нее, дополняющий конвенцию ООН против транснациональной организованной преступности // XXI век против мафии. Криминальная глобализация и Конвенция ООН против транснациональной организованной преступности / В.С. Овчинский. М.: Инфра-М, 2001. С. 107–123).

⁴⁸¹ Розслідування торгівлі людьми: Навчальний посібник / авт. кол.: М.І. Андриєнко та ін. / (за ред. П.В. Коляди). Київ: Конус-Ю, 2009. С. 22.

только неосторожным отношением субъекта к общественно опасным последствиям, а при наличии умысла деяние квалифицируется как преступление против жизни и здоровья человека (раздел II Особенной части УК).

Еще одним критерием отграничения незаконного проведения опытов над человеком от общих составов преступлений против жизни и здоровья человека, как было определено ранее, выступает специальный субъект. Общий субъект при совершении подобных деяний будет нести ответственность за преступления против жизни и здоровья человека. Вместе с тем возникает вопрос о возможности квалификации деяния общего субъекта, применяющего экспериментальные методы с целью лечения, по ст. 138 УК «Незаконная лечебная деятельность».

Следует отметить, что состав преступления, предусмотренный ст. 138 УК «Незаконная лечебная деятельность», не является новым для отечественного уголовного законодательства. Опираясь на исторически сложившееся понимание сущности этого преступления, можно сказать, что законодатель, формулируя норму ст. 138 УК, вряд ли истолковал понятие «лечебная деятельность» настолько широко, чтобы включать в него не только традиционные методы лечения, но и экспериментальные⁴⁸². К тому же для экспериментальных методов существует отдельная статья Уголовного кодекса — ст. 142. Итак, авторы считают, что квалификация указанных действий по ст. 138 УК исключается, а лицо, которое является общим субъектом, будет нести ответственность за преступления против жизни и здоровья человека.

Напротив, профессор А.А. Дудоров, комментируя ст. 138 УК, отмечает «если незаконная лечебная деятельность осуществляется запрещенными методами или средствами, содеянное подлежит квалификации по ст. 138 УК и дополнительно, в зависимости от конкретного запрещенного метода или средства, по соответствующим статьям, в том числе по ст. 142 УК»⁴⁸³. Мы не согласны с предложенной позицией и считаем, что вопрос о квалификации содеянного по ст. 142 УК может возникать только при наличии специального субъекта — лица,

⁴⁸² Исследуя состав преступления по ст. 138 УК А.А. Байда отмечает, что действия, образующие лечебную деятельность (так называемое «медицинское вмешательство»), объективированы общепринятыми в медицине правилами и не определяются ни усмотрением субъекта, осуществляющим эту деятельность, ни желанием пациента (Байда А.О. Відповідальність за незаконну лікувальну діяльність за КК України (аналіз складу злочину, питання кваліфікації): дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2006. С. 82).

⁴⁸³ Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М.І. Мельника, М.І. Хавронюка. 7-ме вид., перероб. та доповн. Київ: Юрична думка, 2010. С. 333.

соответствующего специальным образовательным и квалификационным требованиям. Поскольку субъект незаконной лечебной деятельности общий, вопрос о квалификации преступлений, предусмотренных ст.ст. 138 и 142 УК, по совокупности вообще не может иметь место, независимо от используемых таким субъектом методов или средств.

Позиция этого ученого требует уточнения в части указания, что «если лицо с надлежащим медицинским образованием занимается проведением рассчитанных на массовую аудиторию лечебных сеансов, иных аналогичных мероприятий с использованием гипноза и других методов психического или биоэнергетического влияния без получения на такой вид медицинской практики специального разрешения Минздрава, то содеянное, при наличии других необходимых признаков преступления, должно квалифицироваться по ст. 142 УК»⁴⁸⁴. Во-первых, следует отметить, что ст. 142 УК касается только опытов, а в нашем случае еще надо выяснять, какие именно методы (общепринятые или экспериментальные) использует человек. В случае применения экспериментальных методов, совершенное действительно может подпадать под признаки преступления, предусмотренного ст. 142 УК, и наличие или отсутствие специального разрешения здесь не имеет значения. Во-вторых, на проведение указанных действий специальное разрешение вообще не выдается, а применение гипноза, внушения, других методов психологического и психотерапевтического воздействия разрешается только в местах и в порядке, установленных МЗ Украины (Приказ МЗ Украины от 15.04.2008 № 199).

Достаточно спорную позицию при решении вопроса разграничения ст.ст. 138, 141–142 УК занял А.А. Байда. Отмечая наличие специального субъекта (лица, в установленном порядке допущенного к проведению клинических испытаний лекарственных средств) в составе преступления по ст. 141 УК, автор делает вывод, что проведение таких исследований ненадлежащим субъектом должно квалифицироваться по ст. 142 УК⁴⁸⁵. Такой вывод свидетельствует о том, что А.А. Байда воспринимает норму ст. 142 УК как общую и, соответственно, с общим субъектом преступления.

⁴⁸⁴ Науково-практичний коментар ... / за ред. М.І. Мельника, М.І. Хавронюка... С. 335.

⁴⁸⁵ Байда А.О. Відповідальність за незаконну лікувальну діяльність за КК України (аналіз складу злочину, питання кваліфікації): дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2006. С. 156–157.

Выводы

Проведенное исследование позволяет сделать следующие основные выводы:

1. Криминализация незаконного проведения опытов над человеком является закономерной и социально обусловленной мерой. При этом криминализационным поводом, по мнению авторов, стало принятие соответствующих международных договоров по этому вопросу и присоединения к ним Украины. У законодателя были достаточные основания для ее осуществления: указанное явление имеет высокий уровень (характер и степень) общественной опасности, существует в условиях, которые невозможно устранить без применения уголовной ответственности, и является существенным нарушением прав человека и общественной морали. К тому же существовала настоятельная необходимость в выделении отдельного состава преступления для устранения пробелов в законодательстве.

2. Установление уголовной ответственности за незаконное проведение опытов над человеком в целом соответствует принципам криминализации. В частности, деяние является относительно распространенным в обществе, возможность влияния на такое деяние с помощью уголовно-правовых мер действительно существует и уголовно-правовой запрет не является избыточным; положительные последствия криминализации однозначно преобладают над возможными негативными последствиями; общественное правосознание поддерживает признание этого деяния преступным.

3. Учитывая неоднородность родового объекта преступлений, отнесенных к разделу II Особенной части Уголовного кодекса Украины, считаем целесообразным выделить группу норм в сфере медицинского обслуживания населения в отдельный раздел Особенной части УК, поскольку существует соответствующая группа однородных общественных отношений, охраняемых этими нормами.

4. Непосредственным объектом преступления, предусмотренного ст. 142 УК Украины, являются общественные отношения, обеспечивающие безопасность проведения опытов над человеком. При этом предметом общественных отношений, формирующих основной непосредственный объект преступления, является безопасность опытов над человеком. Субъектами указанных отношений являются лица, проводящие опыты, и подопытные лица. Содержание социальной связи заключается в обеспечении безопасности опытов путем соблюдения требований закона о порядке и условиях проведения опытов над человеком.

5. Объективная сторона преступления, предусмотренного ст. 142 УК, характеризуется преступным деянием, его последствиями и причинной связью между ними, — признаками, которые для этого состава являются обязательными. Формальным выражением деянием является нарушение закрепленных соответствующими нормативными актами условий и порядка проведения опытов над человеком. Объем деяния и его содержание вытекают из положений нормативных актов в сфере охраны здоровья, определяют обязанности исследователя по соблюдению условий и порядка проведения опытов, и защиты прав и интересов подопытных лиц.

6. Возможными путями воздействия на организм человека при проведении опытов над ним является физическое воздействие (медико-биологические опыты) и влияние на психику через органы чувств (психологические опыты), поэтому указание в диспозиции ч. 1 ст. 142 УК Украины на «иные» опыты над человеком представляется излишним.

7. Условиями правомерности медико-биологических опытов считаются: 1) их общественно полезная цель; 2) научная обоснованность, 3) преобладание возможного успеха над риском причинения тяжелых последствий для здоровья или жизни человека; 4) добровольное информированное письменное согласие подопытного лица и (или) его законных представителей; 5) проведение опыта в аккредитованных учреждениях. Указанные условия, с учетом отдельных особенностей, могут быть применены как к терапевтическим, так и к научным опытам, а также служить ориентиром для выработки и закрепления на законодательном уровне условий проведения психологических опытов над человеком.

8. Общественно опасные последствия незаконного проведения опытов над человеком (согласно действующей редакции ч. 1 ст. 142 УК) заключаются в создании опасности для жизни и здоровья человека. Поскольку при проведении опытов на организм человека всегда оказывается влияние и это всегда создает вероятность причинения вреда жизни и здоровью, такого рода последствия органически связаны с деянием и являются неотъемлемыми от него, а значит, не выполняют функцию отграничения преступных и не преступных деяний. В связи с этим в диспозиции ч. 1 ст. 142 УК формулировку «...если это создавало опасность для его жизни или здоровья» целесообразно изменить на «...повлекшее средней тяжести телесные повреждения», а соответствующее указание на длительное расстройство здоровья потерпевшего из диспозиции ч. 2 ст. 142 УК исключить.

9. Общественно опасное деяние (незаконное проведение опыта) создает опасное для здоровья или жизни человека состояние, которое

затем трансформируется в реальное причинение вреда. Это свидетельствует об опосредованном характере причинной связи в преступлении, предусмотренном ст. 142 УК. То есть, вред жизни и здоровью подопытного причиняется косвенно — из-за нарушения условий и порядка проведения опытов (нарушение безопасности опытов).

10. С субъективной стороны рассматриваемое преступление может быть охарактеризовано в рамках смешанной или неосторожной формы вины. Психическое отношение субъекта к общественно опасному деянию может выражаться в виде прямого умысла или преступной небрежности, а к общественно опасным последствиям — в виде преступной самонадеянности или преступной небрежности. В целом преступление является неосторожным. Мотив и цель рассматриваемого преступления на квалификацию не влияют. Мотивы совершения преступления по ст. 142 УК могут быть как общественно полезными, так и общественно вредными, цель — только общественно полезной.

11. Субъектом рассматриваемого преступления является физическое вменяемое лицо, достигшее возраста уголовной ответственности и являющееся специалистом, который выполняет профессиональные обязанности по обеспечению безопасности проводимых им опытов и охране жизни и здоровья подопытных лиц. К кругу субъектов незаконного проведения опытов над человеком могут быть отнесены следующие категории лиц: 1) врачи; 2) целители (с соответствующим образованием) — при проведении психологических исследований; 3) психологи — при проведении психологических исследований в научных целях. Для устранения разногласий при толковании признаков субъекта исследуемого преступления предлагается дополнить диспозицию ч. 1 ст. 142 УК указанием на специального субъекта. В таком случае диспозиция может содержать следующую формулировку: «Незаконное проведение специалистом медико-биологических...»

12. Рассмотрение отягчающих уголовную ответственность за незаконное проведение опытов над человеком обстоятельств, согласно ч. 2 ст. 142 УК указывает на неотложную необходимость в расширении их перечня за счет учета признаков повторности, совершения преступления над человеком, находящемся в уязвимом положении. Также предлагается дополнить частью третьей статью 142 следующей редакцией: «Действия, предусмотренные частью первой или второй настоящей статьи, если они повлекли смерть потерпевшего или иные тяжкие последствия, — наказываются...»

13. Анализ соотношения незаконного проведения опытов над человеком с обстоятельствами, исключаящими преступность деяния,

в частности с крайней необходимостью и деянием, связанным с риском, позволяет сделать следующие выводы. Квалификация деяния по проведению опыта над человеком как совершенного в состоянии крайней необходимости или в условиях оправданного риска решается в зависимости от разновидности опыта и характеристики опасности. Так, проведение терапевтического опыта в неотложных случаях подпадает под признаки крайней необходимости. В то же время иные терапевтические опыты, а также опыты с научной целью могут рассматриваться при определенных условиях как деяние, связанное с риском. Кроме того, в отдельных случаях при проведении опыта имеет место совокупность крайней необходимости и оправданного риска, поскольку в деянии содержатся признаки, соответствующие обоим указанным обстоятельствам.

14. При отграничении преступления, предусмотренного ст. 142 УК, от смежных составов преступлений учитывается сфера правоохраняемых интересов, характер деяния, способ, предмет, правовой статус субъекта преступления, форма вины и другие признаки.

15. С учетом изложенного, с целью дальнейшего совершенствования действующего уголовного законодательства и практики его применения целесообразно предложить новую редакцию ст. 142 УК Украины:

Статья 142. Незаконное проведение опытов над человеком

1. Незаконное проведение специалистом медико-биологических или психологических опытов над человеком, повлекшее средней тяжести телесные повреждения, —

наказывается...

2. Действия, предусмотренные частью первой настоящей статьи, совершенные в отношении несовершеннолетнего, двух или более лиц, повторно, путем принуждения или обмана, а равно в отношении лица, находящегося в уязвимом положении, —

наказывается...

3. Действия, предусмотренные частью первой или второй настоящей статьи, если они повлекли смерть потерпевшего или иные тяжкие последствия, —

наказывается...

Приложение А

Анкеты А.1

Анкета для опроса работников ОВД, прокуратуры и суда

Уважаемые коллеги!

Проводится исследование уголовно-правовых аспектов проблемы незаконного проведения опытов над человеком в Украине. Просим вас принять участие в анкетировании и ответить на поставленные вопросы. Выберите пожалуйста ответы, которые совпадают с вашей точкой зрения, и подчеркните их порядковые номера.

1. Согласны ли вы с тем, что за незаконное проведение опытов над человеком должна наступать уголовная ответственность?

- 1) да — 99%
- 2) нет — 1%

2. Если нет, то к какому виду юридической ответственности, по вашему мнению, должен быть привлечен виновный? (укажите) _____

3. Насколько распространены в Украине, по вашему мнению, случаи незаконного проведения опытов над человеком?

- 1) очень распространены — 2%
- 2) скорее распространены, чем нет — 24%
- 3) скорее нераспространены, чим распространены — 25%
- 4) нераспространены — 5%
- 5) трудно ответить — 44%

4. Встречали ли вы в своей практике случаи незаконного проведения опытов над человеком?

- 1) да — 1%
- 2) нет — 99%

5. Если да, то был ли причинен вред жизни или здоровью потерпевшего?

- 1) да. Какой вред? (укажите) _____ — 1%
- 2) нет —

6. Чем, по вашему мнению, обусловлена высокая латентность данного преступления?

- 1) отсутствие заявлений от потерпевших; — 15,2%
- 2) сокрытие фактов незаконного проведения опытов со стороны медицинских работников — 52%
- 3) другое _____ — 0,3%

7. Над какой категорией лиц, по вашему мнению, чаще всего проводятся незаконные опыты? (можно отметить несколько вариантов ответов)

- 1) над больными — 98%
- 2) над недееспособными — 68%
- 3) над несовершеннолетними — 34%
- 4) над беременными женщинами — 45%
- 5) другое _____ — 5%

8. Считаете ли вы правомерным привлечение человека в качестве подопытного за вознаграждение?

- 1) да — 52%
- 2) нет — 48%

9. Считаете ли вы, что опыты над людьми должны проводиться только в аккредитованных учреждениях здравоохранения?

- 1) да — 99%
- 2) нет — 1%

10. Кто может быть субъектом незаконного проведения опытов над человеком? (можно отметить несколько вариантов ответов)

- 1) только врач — 17%
- 2) любой медицинский работник — 45%
- 3) ученый-биолог — 31%
- 4) любой ученый — 12%
- 5) любое лицо — 39%
- 6) ваш вариант _____ — 3%

11. Нужно ли, по вашему мнению, закрепить в качестве квалифицирующего признака незаконного проведения опытов над человеком «причинение смерти или иных тяжких последствий»?

- 1) да — 76%
- 2) нет — 34%

12. Как, по вашему мнению, необходимо квалифицировать незаконное проведение опытов над человеком при умышленном отношении к последствиям?

- 1) как умышленное убийство или умышленное причинение телесных повреждений — 21%
- 2) по совокупности: ст. 142 и умышленное убийство или умышленное причинение телесных повреждений — 67%
- 3) только по ст. 142 УК — 12%

13. Какие, по вашему мнению, проблемы возникают перед правоприменительными органами при квалификации незаконного проведения опытов?

- 1) несовершенство редакции статьи 142 УК — 11%
- 2) несовершенство регуляторного законодательства по вопросам здравоохранения — 86%
- 3) отсутствие соответствующих разъяснений правоприменительных органов — 73%
- 4) отсутствие судебной практики по делам данной категории — 71%
- 5) необъективность и предубежденность выводов судебно-медицинских экспертиз; — 65%
- 6) ваш вариант _____

14. В чем состоят основные проблемы при доказывании данного преступления?

- 1) корпоративная этика врачей — 56%
- 2) трудности при проведении независимой судебно-медицинской экспертизы — 94%
- 3) невозможность доказывания психологического воздействия — 15%
- 4) ваш вариант _____

15. По ч. 1 ст. 142 УК незаконное проведение опытов над человеком является преступлением небольшой тяжести, а по ч. 2 — преступлением средней тяжести. Как вы считаете, нужно ли усилить уголовную ответственность за совершение данного преступления?

- 1) да — 78%
- 2) нет — 22%

16. Ваше образование

- 1) высшее (незаконченное высшее) юридическое — 100%
- 2) средне-специальное юридическое —
- 3) другое _____

17. Ваше место работы:

- 1) органы прокуратуры — 25,2%
- 2) суд — 4,8%
- 3) органы внутренних дел. — 70%
- 4) другое _____

18. Ваш стаж работы по специальности (в годах): _____

Благодарим за участие в исследовании!

A.2 Анкета для опроса медицинских работников

Уважаемые медицинские работники!

Проводится исследование уголовно-правовых аспектов проблемы незаконного проведения опытов над человеком в Украине. Для объективного выяснения сущности данной проблемы и правильного понимания исследовательской деятельности в сфере медицины просим вас принять участие в анкетировании и ответить на поставленные вопросы. Выберите пожалуйста ответы, которые совпадают с вашей точкой зрения, и подчеркните их порядковые номера.

1. Как вы понимаете термин «опыт»?

2. Известно ли вам, какой закон содержит условия проведения опытов (экспериментов) над человеком?

- 1) да. Укажите закон _____ — 2%
- 2) нет — 98%

3. Какие опыты, по вашему мнению, относятся к медико-биологическим? (приведите несколько примеров) _____

4. Какие опыты, по вашему мнению, относятся к психологическим? (приведите несколько примеров) _____

5. Какой разновид незаконного опыта, по вашему мнению, более опасный для жизни и здоровья человека?

- 1) медико-биологический опыт — 45%
- 2) психологический опыт — 34%

6. Какие опыты, по вашему мнению, можно отнести к «другим» опытам над человеком? _____

7. Приходилось ли вам применять на пациентах экспериментальные методы диагностики, профилактики и лечения?

- 1) часто применяю.
- 2) редко, но применяю — 30,5%
- 3) никогда не применял — 69,5%

8. Применяли ли вы, нарушая требования закона, экспериментальные методы диагностики, профилактики и лечения с целью спасения жизни больного?

- 1) да — 28%
- 2) нет — 72%

9. Над какой категорией лиц, по вашему мнению, чаще всего проводятся незаконные опыты? (можно отметить несколько вариантов ответов)

- 1) над больными — 91%
- 2) над недееспособными — 67%
- 3) над несовершеннолетними — 89%
- 4) над беременными женщинами — 64%
- 5) другое (укажите) _____ — 43%

10. Считаете ли вы правомерным привлечение человека в качестве подопытного за денежное вознаграждение?

- 1) да — 51%
- 2) нет — 49%

11. Считаете ли вы, что опыты над людьми должны проводиться только в аккредитованных учреждениях здравоохранения?

- 1) да — 93,3%
- 2) нет — 6,7%

12. Согласны ли вы с тем, что за незаконное проведение опытов над человеком должна наступать уголовная ответственность?

- 1) да — 98%
- 2) нет — 2%

13. Если нет, то к какой ответственности, по вашему мнению, должно привлекаться лицо, которое проводит опыт с нарушением требований закона?

- 1) административной — 1,5%
- 2) дисциплинарной —
- 3) другое _____ — 0,5%

14. Кто, по вашему мнению, должен нести ответственность за незаконное проведение медико-биологических опытов? (можно отметить несколько вариантов ответов)

- 1) только врач — 11%
- 2) любой медицинский работник — 18%
- 3) ученый-биолог — 61%
- 4) любой ученый — 44%
- 5) любое лицо — 84%
- 6) ваш вариант _____ — 56%

15. Кто, по вашему мнению, должен нести ответственность за незаконное проведение психологических опытов? (можно отметить несколько вариантов ответов)

- 1) только врач-психиатр — 14%
- 2) психолог — 48%
- 3) любой ученый — 15%
- 4) любое лицо — 92%
- 5) ваш вариант _____ — 58%

16. Как вы считаете, кто должен нести более строгую ответственность?

- 1) лицо, которое непосредственно проводит опыт — 38%
- 2) лицо, которое является руководителем учреждения или отделения — 62%

17. Нужно ли, по вашему мнению, усилить государственный контроль за исследовательской деятельностью в сфере медицины, биологии и психологии, объектом которой является человек?

- 1) да — 90%
- 2) нет — 10%
- 3) ваш вариант _____

18. Ваше образование:

19. Специальность: _____

20. Аттестационный уровень: _____

21. Стаж работы по специальности (в годах): _____

22. Должность (по желанию): _____

Благодарим за участие в исследовании!

Приложение Б

Таблица 1

Количество разрешений, выданных на проведение клинических испытаний лекарственных средств за 2001–2012 гг.

Год	Предрегистрационные клинические испытания	Многоцентровые клинические испытания
2001	98	33
2002	154	48
2003	177	66
2004	152	85
2005	152	125
2006	174	161
2007	98	185
2008	50	177
2009	46	142
2010	43	177
2011	49	201
2012	52	213

Извлечения

из уголовных кодексов зарубежных стран

УК Республики Армения

Статья 127. Проведение медицинских или научных опытов на человеке без его согласия

1. Проведение медицинских или научных опытов на человеке без его свободного волеизъявления или осведомления и надлежащим образом оформленного согласия —

наказывается штрафом в размере от двухсоткратного до четырехсоткратного размера минимальной заработной платы с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок не свыше трех лет или без такового.

2. То же деяние, совершенное:

- 1) в отношении лица, находящегося в беспомощном состоянии;
- 2) в отношении лица, находящегося в материальной или иной зависимости от виновного;

3) в отношении несовершеннолетнего, —

наказывается лишением свободы на срок от одного до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок не свыше трех лет или без такового.

3. То же деяние, совершенное организованной группой или повлекшее по неосторожности тяжкие последствия, —

наказывается лишением свободы на срок от двух до шести лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок не свыше трех лет или без такового.

УК Азербайджанской Республики

Статья 138 Незаконное проведение биомедицинских исследований и применение запрещенных способов диагностики и лечения, а также лекарственных средств

138.1. Проведение биомедицинских исследований над лицом без его согласия, —

наказывается штрафом в размере от пятисот до одной тысячи минимальных размеров оплаты труда, либо исправительными работами на срок до двух лет, либо лишением свободы на срок до двух лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до двух лет или без такового;

138.2. Применение запрещенных в установленном порядке способов диагностики и лечения, а также лекарственных средств, если это повлекло по неосторожности смерть лица либо причинение тяжкого или менее тяжкого вреда его здоровью, —

наказывается штрафом в размере от пятисот до одной тысячи минимальных размеров оплаты труда, либо исправительными работами на срок до двух лет, либо лишением свободы на срок от двух до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

УК Франции

Книга II, отдел IV — «О производстве опытов на человеке»

Статья 223⁸ — Проведение или организация проведения на человеке биомедицинского исследования без получения добровольного, инфор-

мированного и ясно выраженного согласия заинтересованного лица, лиц, обладающих родительской властью над ним, или его опекуна, или любого другого лица, государственного органа или организации, назначенных для дачи разрешения или санкционирования исследования, в случаях, предусмотренных положениями Кодекса законов о здравоохранении, наказывается тремя годами тюремного заключения и штрафом в размере 45 000 евро.

Такие же наказания подлежат применению в случае, когда биомедицинское исследование осуществляется после отзыва согласия.

Положения настоящей статьи не применяются к изучению генетических характеристик лица или его идентификации по генетическим отпечаткам, проводимых в научно-исследовательских целях.

Статья 223⁹ — Юридические лица могут нести уголовную ответственность за совершение преступного деяния, определенного в статье 223⁸, при наличии условий, предусмотренных статьей 121².

Наказания, которым подвергаются юридические лица:

- п. 1 Штраф по правилам, предусмотренным в статье 131³⁸;
- п. 2. Наказания, указанные в статье 131³⁹.

Запрещение, указанное в п. 2 статьи 131³⁹, относится к деятельности, при осуществлении или в связи с осуществлением которой преступное деяние было совершено.

УК Турции⁴⁸⁶

Статья 90. Использование человека для экспериментальных целей

(1) Любой, кто использует человека для экспериментальных целей, приговаривается к тюремному заключению от одного года до трех лет.

(2) Проведение эксперимента с согласия человека не наказуемо при следующих условиях:

- а) Должно быть получено одобрение компетентного правления или органа,
- б) Эксперимент должен быть предварительно апробирован на достаточном количестве животных, без вовлечения человека,
- в) Существует необходимость провести испытание на человеке для проверки научных данных, полученных в результате экспериментов на животных,
- г) Никакого вреда и ущерба для человека не предвидится,
- е) Метод, применяемый при эксперименте, не должен причинять боль для унижения достоинства человека, вовлеченного в эксперимент,

⁴⁸⁶ Перевод авторов.

ф) Цель эксперимента должна быть более значима, чем риск или трудности, возложенные на человека,

г) Согласие человека должно быть получено в письменной форме после предоставления информации о характере и последствиях эксперимента, не обусловленное ожиданиями какой-либо выгоды от эксперимента.

(3) Дети не могут использоваться в экспериментальных целях.

(4) Любой, кто проводит эксперимент над больным человеком в целях лечения, без получения от него согласия, наказывается тюремным заключением до одного года. Однако если нет надежды вылечить человека традиционными медицинскими методами, эксперимент, основанный на новых научных методах, может быть проведен над человеком с его согласия. В таком случае данные действия не наказуемы. Согласие должно быть получено в письменной форме после предоставления информации о характере и последствиях эксперимента, и лечение должно проводиться врачом-специалистом в больнице.

УК Молдовы

Статья 137. Беспочеловечное обращение

(1) Применение любого рода пыток или беспочеловечное обращение с целью умышленного причинения тяжких страданий либо тяжких телесных повреждений или иного тяжкого вреда здоровью раненых, больных, военнопленных, гражданских лиц, членов гражданского медицинского персонала или медицинского персонала Красного Креста и иных подобного рода организаций, лиц, потерпевших кораблекрушение, а также любых других лиц, попавших к противнику, либо проведение на указанных лицах медицинских, биологических или иных научных экспериментов, не оправданных медицинской необходимостью, наказываются лишением свободы на срок от 8 до 15 лет.

(2) Совершение в отношении лиц, указанных в части

(1), одного из следующих действий: а) принуждение к службе в вооруженных силах противника; б) захват в качестве заложника; с) депортация; d) перемещение или лишение свободы без законного основания; е) осуждение незаконно созданным судом без предварительного разбирательства и без соблюдения основных правовых гарантий, предусмотренных законом, наказываются лишением свободы на срок от 12 до 20 лет.

(3) Применение пыток, нанесение увечий, истребление или смертная казнь без законного суда лиц, указанных в части

(1), наказываются лишением свободы на срок от 16 до 25 лет или пожизненным заключением.

Статья 144. Клонирование

Создание человеческих существ путем клонирования наказывается лишением свободы на срок от 7 до 15 лет.

УК штата Техас

Статья 22.06. Согласие как защита против преследования за нападение

Надлежащее согласие потерпевшего или разумное предположение деятеля, что потерпевший дал согласие на поведение деятеля, является защитой против преследования, если:

- 1) такое поведение не угрожало причинением или не причинило тяжкого телесного вреда; или
- 2) потерпевший осознавал, что такое поведение является опасным следствием:
 - а) рода его занятий;
 - в) признанного метода медицинского лечения; или
 - с) научного эксперимента, проводимого признанными методами.

УК Эстонии

Статья 120-2. Запрещенные действия с эмбрионом

Совершенные в ходе действий, производимых по искусственному оплодотворению женщины или с сохраняемым вне тела человеческим эмбрионом:

- 1) искусственное оплодотворение женской яйцеклетки сперматозоидом, выбранным по содержащейся в нем половой хромосоме, за исключением случаев, когда половая клетка выбирается с целью предотвращения заболевания ребенка тяжелой наследственной болезнью, передаваемой по признаку пола, или
- 2) замена ядра оплодотворенной яйцеклетки клеткой тела другого эмбриона, плода, живого или умершего человека с целью создания человеческого эмбриона с идентичной этому эмбриону, плоду, живому или умершему человеку наследственной информации, или
- 3) соединение эмбрионов с различной наследственной информацией, если хотя бы один из них является человеческим эмбрионом, а также соединение с человеческим эмбрионом клетки, которая содержит наследственную информацию, отличающуюся от содержащейся в клетках эмбриона, и способна к дальнейшему развитию вместе с ним, или

4) создание способного к развитию эмбриона путем оплодотворения яйцеклетки человека сперматозоидом животного или яйцеклетки животного сперматозоидом человека, —

наказываются штрафом или лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью или лишением свободы на срок до трех лет.

УК Грузии

Статья 136. Генетические манипуляции

Генетические манипуляции, то есть создание существа, подобного человеку, — наказываются лишением свободы на срок до трех лет.

УК Литвы

Статья 35. Научный эксперимент

1. Лицо, причинившее вред при проведении законного научного эксперимента, не подлежит ответственности по настоящему Кодексу, если эксперимент проводился по апробированным научным методикам, решаемая проблема имеет исключительное значение для науки и экспериментатор предпринял необходимые меры предосторожности для предотвращения вреда охраняемым законами интересам.

2. Научный эксперимент запрещен при отсутствии свободного согласия участника в эксперименте, информированного о возможных последствиях.

3. За исключением случаев, предусмотренных законами, запрещен научный эксперимент с беременной женщиной, ее плодом, несовершеннолетним, лицом с нарушенной психикой и лицом, лишенным свободы.

УК Польши

Статья 27§ 1. Не совершает преступления тот, кто действует с целью проведения познавательного, медицинского, технического или экономического эксперимента, если ожидаемый результат имеет существенное познавательное, медицинское или хозяйственное значение, а надежда на его достижение, целесообразность и способ проведения эксперимента обоснованы в свете современного уровня знаний.

§ 2. Эксперимент не допускается без согласия участника, на котором он проводится, надлежащим образом проинформированного об ожидаемом полезном результате и грозящих ему отрицательных последствиях, а также о вероятности их возникновения, равно как и о возможности отказа от участия в эксперименте на любом его этапе.

§ 3. Правила и условия проведения медицинского эксперимента определяются законом.

УК ФРГ

§ 228. Согласие потерпевшего

Кто наносит телесные повреждения с согласия потерпевшего лица, действует противоправно только в том случае, если деяние, несмотря на согласие потерпевшего, нарушает общепринятые моральные нравы.

УК Румынии

Изменение гено типа

Статья 193. Изменение человеческого гено типа в полном знании, каким-либо образом, должно быть наказано строгим тюремным заключением от 2 до 5 лет.

Опасное использование генной инженерии

Статья 194. Использование генной инженерии для производства биологического оружия или оружие массового поражения должно быть наказано строгим арестом от 15 до 25 лет и запретом на определенные права.

Незаконное создание человеческих эмбрионов и клонирование

Статья 195 — (1) Создание человеческих эмбрионов в других целях, чем деторождение, должно быть наказуемо тюремным заключением от 3 до 10 лет и запретом на определенные права.

(2) То же наказание следует применять за создание человека, генетически идентичного другому человеку, живому или мертвому, методом клонирования.

Санкции за покушение

Статья 196 — Покушение на преступления, предусмотренные в Статье 195, наказуемо.

Санкции для юридических лиц

Статья 197 — юридическое лицо подлежит наказанию за совершенные преступления в настоящей главе.

УК Сан-Марино

Статья 39. Согласие лица, располагающего на это правом

Ненаказуемо всякое лицо, которое причиняет ущерб либо угрожает благополучию с законно выраженного согласия лица, которое вправе давать такое согласие.

Такое согласие не имеет законной силы, если оно получено насильственным путем, либо оно было дано в силу очевидного заблуждения, получено с помощью обмана либо выражено лицом, не достигшим восемнадцатилетнего возраста, либо лицом, неспособным выразить осознание им значения совершаемого деяния и волеизъявление.

УК Австрии

§ 90. Согласие потерпевшего

(1) Телесное повреждение или угроза телесной целостности не являются противоправными, если потерпевший дает на это согласие, и повреждение или угроза как таковые не противоречат общепринятым моральным нормам.

(2) Стерилизация, проведенная врачом с согласия лица, не является противоправной, если она была проведена лицу, достигшему двадцатипятилетнего возраста, и само вмешательство по другим основаниям не противоречит общепринятым моральным нормам.

КК Норвегии

§ 235. Согласие потерпевшего

Если лицо было убито, ему нанесены значительные телесные повреждения или причинен значительный ущерб здоровью с его согласия, или если лицо из сострадания лишает жизни безнадежно больное лицо, или причастно к этому, наказание может быть уменьшено ниже определенного предела или носить более мягкий характер.

УК Швеции

Глава 24 статья 7

Деяние, совершенное одним лицом с согласия другого лица, в отношении которого оно было направлено, образует преступление, только если оно, ввиду характера вреда, насилия или опасности, которую оно повлекло, его цели и других обстоятельств, не является оправданным.

УК Казахстана

Статья 114-1. Нарушение порядка проведения клинических исследований и применения новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации

1. Нарушение медицинским работником порядка проведения клинических исследований и применения новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации —

наказывается ограничением свободы на срок до двух лет либо лишением свободы на тот же срок с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет.

2. То же деяние, совершенное должностным лицом, — наказывается ограничением свободы на срок до трех лет либо лишением свободы на тот же срок со штрафом от пятидесяти до двухсотмесячных расчетных показателей с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет.

УК Словении⁴⁸⁷

Статья 114. Незаконное создание живых существ

(1) Кто создает или участвует в создании или пытается создать или скрестить человека или другие живые существа, что несет вред для человечества и запрещено соответствующими нормами и международным правом, может быть приговорен к тюремному заключению сроком от пяти до пятнадцати лет.

(2) Если деяние, указанное в предыдущем пункте касается создания человеческого существа, которое генетически идентично другому живому или мертвому человеку, создания человеческих эмбрионов в исследовательских, промышленных или коммерческих целях, или обмен важными частями человеческого тела или органами, что запрещено соответствующими нормами и международным правом, виновный может быть приговорен к тюремному заключению от десяти до пятнадцати лет.

(3) Кто проводит генетическое исследование, которое могло бы прогнозировать наследственные заболевания или установить ген, ответственный за заболевание или определить генетическую предрасположенность или восприимчивость к заболеванию, но данное исследование не осуществляется исключительно в медицинских целях или в качестве медицинского исследования для медицинских целей, или кто при проведении исследования пренебрегает соответствующим генетическим консультированием или в нарушение правил проводит исследование в области биологии и медицины, которые запрещены соответствующими нормами и международным правом, может быть наказан штрафом или приговорен к лишению свободы не более чем на три года.

(4) Кто ставит под угрозу целостность и жизнь человеческого эмбриона в ходе исследования над человеческими эмбрионами, может быть наказан таким же образом, как и в предыдущем абзаце.

⁴⁸⁷ Перевол авторов.

(5) Кто способствует действиям, описанным в пунктах 1 или 2 настоящей статьи, путем предоставления финансирования, помещений, оборудования или материалов для создания живых существ или скрещивания их, путем вербовки сотрудников, или иной организации создания, может быть приговорен к лишению свободы от трех до десяти лет.

УК Словакии⁴⁸⁸

§ 161. Незаконное экспериментирование над людьми и клонирование человека

(1) Любое лицо, которое под предлогом получения новых медицинских знаний, развития новых методов или подтверждения гипотез, или с целью проведения клинических испытаний лекарственных средств, осуществляет проверку результатов новых медицинских исследований без разрешения компетентных органов,

а) если это несет непосредственную угрозу жизни или здоровью человека, и это не является абсолютно необходимым для спасения жизни человека в опасном для жизни состоянии, или

б) при отсутствии медицинских показаний, а также без согласия заинтересованного лица, или выполняет это над лицом, в отношении которого имеется запрет на проведение подобных испытаний без медицинских показаний, или выполняет это на плоде или эмбрионе человека, или выполняет это в нарушение других установленных Законом требований относительно испытания, проводимого в отсутствие медицинских показаний, подлежит ответственности в виде лишения свободы на срок от одного года до пяти лет.

(2) Виновный подлежит ответственности в виде лишения свободы на срок от трех до восьми лет, если он совершает любое вмешательство с целью создания человека, генетически идентичного другому человеку на любой стадии развития, будь он живой или мертвый.

(3) Виновный подлежит ответственности в виде лишения свободы на срок от пяти до двенадцати лет, если он совершает преступление, указанное в пункте 1 или 2,

а) действуя более серьезным образом,

б) в отношении лица, находящегося под защитой, или

с) если он получает большую выгоду для себя или другого лица в результате совершения преступления, указанного в пункте 1 или 2.

⁴⁸⁸ Перевод авторов.

(4) Виновный подлежит ответственности в виде лишения свободы на срок от восьми до пятнадцати лет, если, в результате совершения преступления, указанного в пункте 1, он причиняет тяжкие телесные повреждения или смерть.

УК Сербии⁴⁸⁹

Статья 252. Незаконное проведение медицинских экспериментов и испытаний наркотических средств

1) Кто в нарушение установленных правил проводит медицинские или другие подобные эксперименты над людьми, наказывается лишением свободы на срок от трех месяцев до пяти лет.

2) Наказание, предусмотренное в пункте 1 настоящей статьи, применяется также к тому, кто клонирует человека или проводит эксперименты с этой целью.

3) Кто в нарушение установленных правил проводит клинические испытания наркотических средств, наказывается лишением свободы на срок от трех месяцев до трех лет.

Статья 259. Тяжкие преступления против здоровья

1) Если в результате преступлений, предусмотренных статьями 249, 251 пункты 1 и 2, 252, 254, 255 пункт 1, 256 пункты 1 и 2, 257 пункт 1 и 258 части 1 настоящей статьи, лицу причиняются тяжкие телесные повреждения или серьезный ущерб здоровью, виновный наказывается лишением свободы на срок от одного года до восьми лет.

2) Если преступления, предусмотренные статьями 249, 251 пункты 1 и 2, 252, 254, 255 пункт 1, 256 пункты 1 и 2, 257 пункт 1 и 258 части 1 настоящей статьи, повлекли смерть одного или более лиц, виновный наказывается лишением свободы на срок от двух до двенадцати лет.

УК Венгрии (перевод авторов)⁴⁹⁰

Статья 173/D. Нарушение правил экспериментального исследования над людьми

Кто проводит медицинский эксперимент над людьми без лицензии или с нарушением условий лицензирования, предусмотренных в Законе о здравоохранении, совершает преступление и подлежит наказанию в виде лишения свободы на срок до пяти лет.

⁴⁸⁹ Перевод авторов.

⁴⁹⁰ Перевод авторов.

Статья 173/Е. Нарушение правил экспериментальных исследований с эмбрионами или гаметами

(1) Кто проводит медицинский эксперимент над человеческим эмбрионом или гаметой без лицензии или с нарушением условий лицензирования, предусмотренных в Законе о здравоохранении, или создает человеческий эмбрион в научных целях, совершает преступление и подлежит наказанию в виде лишения свободы на срок до пяти лет.

(2) Кто

а) пересаживает эмбрион человека животному,

б) оплодотворяет гаметы человека гаметами животных, или наоборот,

в) имплантирует человеческий эмбрион, ранее подвергнутый экспериментированию, в человеческое тело,

г) использует человеческие гаметы, ранее подвергнутые экспериментированию, для репродукции человека,

д) использует нечеловеческие гаметы или эмбрионы для оплодотворения человека или имплантации эмбриона,

е) использует человеческий эмбрион для создания нескольких человеческих эмбрионов или эмбрионов животных, совершает преступление и подлежит наказанию в виде лишения свободы на срок от двух до восьми лет.

(3) Кто готовится к преступлению, указанному в п. (2), совершает уголовный проступок и подлежит наказанию в виде лишения свободы на срок до двух лет.

Статья 173/Е.

(1) Кто проводит научный эксперимент над человеческим эмбрионом с целью манипулирования генетической структурой эмбриона, совершает преступление и подлежит наказанию в виде лишения свободы на срок до пяти лет.

(2) Кто

а) использует человеческий эмбрион для создания образца с характеристиками, отличными от заложенных с зачатия, или с дополнительными характеристиками,

б) производит деление клеток человеческого эмбриона, совершает преступление и подлежит наказанию в виде лишения свободы на срок от двух до восьми лет.

(3) Кто готовится к преступлению, указанному в п. (2), совершает уголовный проступок и подлежит наказанию в виде лишения свободы на срок до двух лет.

(4) Лицо, осуществляющее деяния, описанные в пп. (1)-(3) в целях, указанных в Законе о здравоохранении, не подлежит наказанию за данные деяния.

Статья 173/Г.

(1) Кто в процессе экспериментального исследования или медицинской процедуры создает генетически идентичных человеку живых существ, совершает преступление и подлежит наказанию в виде лишения свободы на срок от пяти до десяти лет.

(2) Кто готовится к преступлению, указанному в п. (1), совершает преступление и подлежит наказанию в виде лишения свободы на срок до трех лет.

Статья 173/Н. Нарушение права на автономию относительно медицинских процедур.

(1) Кто без согласия или разрешения уполномоченной стороны проводит:

а) медицинскую процедуру, связанную с изменением генетической структуры человека или генетической структуры эмбриона, с целью репродукции человека или изменения пола неродившегося ребенка;

б) экспериментальные исследования на человеческих эмбрионах или гаметях;

в) процедуру по удалению органа или ткани для трансплантации или органного или тканевого трансплантата, которая требует предварительного согласия, разрешения и информирования, или кто не предоставляет требуемую по закону информацию, совершает преступление и подлежит наказанию в виде лишения свободы до трех лет.

(2) Кто извлекает орган или ткань у трупа, несмотря на запрет, подлежит наказанию как предписано в п. (1).

(3) Кто небрежно выполняет медицинскую процедуру, медицинское исследование, изъятие органа или ткани или органного или тканевого трансплантата, что требует предварительного согласия, разрешения, как описано в п. (1), без согласия или разрешения уполномоченной стороны, совершает уголовный проступок и подлежит наказанию в виде лишения свободы до двух лет, общественных работ или штрафа.

(4) Лицо, совершившее преступные деяния, описанные в пп. (1)-(3), подлежат наказанию в порядке дел частного обвинения при условии, если в связи с данным деянием лицо не совершило также преступление, которое не относится к делам частного обвинения. В отношении п. (2), заявление может быть подано лицом, уполномоченным в соответствии с Законом о здравоохранении на подачу такого заявления.

Список использованных источников

1. Аветисян С.С. Соучастие в преступлениях со специальным составом. М.: Юнити-Дана; Закон и право, 2004. 467 с.
2. Альошина О.І. Провокація злочину (кримінально-правове дослідження): дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2007. 204 с.
3. Андрушко П.П. Проблема кваліфікації злочинів, пов'язаних із зараженням людини інфекційними хворобами (ст.ст. 130, 131, 133 КК України) // Кримінально-правова охорона життя та здоров'я особи: наук.-практ. конф., 22–23 квітня 2004 р. Харків: Юрінком Інтер, 2004. С. 93–97.
4. Аникина В.П. Эксперименты на людях в лабораториях смерти // Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности: всерос. науч.-практич. конференции, 26 марта 2004 г.; ред. колл. С.Г. Стеценко и др. М.: Юрист, 2004. 374 с.
5. Антонов С.В. Інформована згода пацієнта як необхідна умова надання медичної допомоги // Вісник Запорізького державного університету. Юридичні науки. 2004. № 1. С. 117–120.
6. Антонюк Н.О. Кримінальна відповідальність за заподіяння майнової шкоди шляхом обману або зловживання довірою: дис. ... канд. юрид. наук. Львів, 2006. 219 с.
7. Анчукова М.В. Виправданий ризик як обставина, що виключає злочинність діяння: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: спец. Харків, 2004. 20 с.
8. Анчукова М.В. Виправданий ризик як обставина, що виключає злочинність діяння. Харків: Видавець ФО-П Вапнярчук Н.М., 2006. 168 с.
9. Ардашева Н. Понятие эксперимента в медицине и защита прав человека // Государство и право. 1995. № 12. С. 102–107.
10. Аронов Г.Ю. Визначні імена у світовій медицині / Аронов Г.Ю., Грандо О.А., Мирський М.Б. Київ: Тріумф, 2001. 319 с.
11. Артамонова О.В. Эксперименты на людях. Уроки Другої світової війни // Безпека життєдіяльності. 2007. № 5. С. 27–30.
12. Бавсун М.В. Проблемы виновного вменения за преступления, совершаемые по неосторожности / М.В. Бавсун, С.В. Векленко // Правоведение. 2004. № 5. С. 133–141.
13. Бажанов М.И. Личность под охраной уголовного закона / М.И. Бажанов, В.В. Сташис. Симферополь: Таврида, 1996. 235 с.
14. Бажанов М.И. О различных трактовках некоторых признаков объективной стороны преступления в науке уголовного права // Про-

- блеми законності. Харків: Нац. юрид. акад. України, 1999. Вип. 40. С. 145–156.
15. Бажанов М.И. Уголовное право Украины. Общая часть: конспект лекций. Днепрпетровск: Пороги, 1992. 168 с.
 16. Байда А.О. Відповідальність за незаконну лікувальну діяльність за КК України (аналіз складу злочину, питання кваліфікації): дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2006. 244 с.
 17. Байда А.О. Класифікація злочинів у сфері медичної та фармацевтичної діяльності // Актуальні проблеми правознавства: наук. конф. молодих вчених та здобувачів: тези доп. та наук. повідом. / за ред. М. І. Панова. Харків: Нац. юрид. акад. України. 2004. С. 148–151.
 18. Байда А.О. Медична помилка та її кримінально-правова оцінка // Проблеми законності. Харків: Нац. юрид. акад. України, 2004. Вип. 69. С. 154–160.
 19. Бандурка О. Методологічні засади визначення вартості злочину щодо пересічної особи / О. Бандурка, В. Радченко // Право України. 2001. № 4. С. 93–97.
 20. Баулин Ю.В. Обстоятельства, исключющие преступность деяния. Х.: Основа, 1991. 360 с.
 21. Баулин Ю.В. Причинение вреда с согласия «потерпевшего» как обстоятельство, исключющее преступность деяния. Харків: Изд-во «Кроссрод», 2007. 96 с.
 22. Беккариа Ч. О преступлениях и наказаниях / Ч. Беккариа (сост. и предисл. В.С. Овчинского). М.: Инфра-М, 2004. 184 с.
 23. Беляев Н.А. Уголовно-правовая политика и пути ее реализации. Л.: Изд-во ЛГУ, 1986. 176 с.
 24. Бердичевский Ф.Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей. М.: Юридическая литература, 1970. 128 с.
 25. Бжезинский Зб. Выбор. Глобальное господство или глобальное лидерство / пер. с англ. М.: Ладомир, 2005. 288 с.
 26. Биомедицинские технологии и право в третьем тысячелетии / В.П. Сальников, О.Э. Старовойтова, А.Е. Никитина и др. СПб.: Санкт-Петербургский университет МВД России, Академия права, экономики и безопасности жизнедеятельности, Фонд «Университет», 2003. 256 с.
 27. Битеев В. Обоснованный риск: проблемы толкования и практического применения / В. Битеев, П. Мазин, Г. Пономарев // Уголовное право. 2002. № 1. С. 26–29.
 28. Блиев Ю. Шесть клеток, которые потрясли мир / Ю. Блиев // Медицинская газета. 2002. № 28. С. 5.

29. Блувштейн Ю.Д. Уголовное право и социальная справедливость. Мн.: Изд-во «Университетское», 1987. 63 с.
30. Богданов А. Борьба за жизнеспособность. М.: Новая Москва, 1927. 160 с.
31. Боднарук М.І. Правові проблеми медичних експериментів з дослідями на людині // Науковий вісник Чернівецького університету. 1996. № 4–5. С. 342–347.
32. Большая медицинская энциклопедия. В 30 т. Т. 28. Экономо-Ящур / ред. Б.В. Петровский. М.: Советская энциклопедия. 1986. 544 с.
33. Борисов В. До питання про сутність кримінально-правової характеристики злочинів / В. Борисов, О. Пашенко // Вісник Академії правових наук України. 2005. № 3. С. 180–190.
34. Борисов В.І. Загальна характеристика Особливої частини нового Кримінального кодексу України // Новий Кримінальний кодекс України: питання застосування і вивчення: міжнар. наук.-практ. конф., 25–26 жовт. 2001 р. / гол. ред. В.В. Сташис. К.–Харків: Юрінком Інтер, 2002. С. 99–104.
35. Борисов В.И. Основные проблемы охраны безопасности производства в уголовном законодательстве Украины: дис. ... докт. юрид. наук. Харків: Вища школа, 1992. 399 с.
36. Борисов В.И. Преступления против жизни и здоровья: вопросы квалификации / В.И. Борисов, В.Н. Куц. Харків: Консум, 1995. 104 с.
37. Борисов В.И. Решение вопросов Особенной части в новом Уголовном кодексе Украины // Уголовное право в XXI веке: Междунар. науч. конф., 31 мая — 1 июня 2001 г. М.: ЛексЭст, 2002. С. 77–81.
38. Борисов В.И. Уголовная ответственность за нарушение правил, норм и стандартов, обеспечивающих безопасность дорожного движения / В.И. Борисов, С.В. Гизимчук. Харків: Консум, 2001. 160 с.
39. Бородин С.В. Преступления против жизни. СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. 467 с.
40. Брич Л.П. Спільні та розмежувальні ознаки складів злочинів, передбачених ст. 130 КК України «Зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби», із суміжними складами злочинів // Вісник Львівського університету. Серія юридична. 2003. Вип. 38. С. 454–467.
41. Бычков И.А. К вопросу о законодательном регламентировании врачебного эксперимента над людьми // Советский врачебный журнал. 1939. № 1. С. 61–68.

42. Введение в биоэтику: учеб. пособие / Иванюшкин А.Я., Игнатьев В.Н., Коротких Р.В. и др.; под ред. Б.Г. Юдина, П.Д. Тищенко. М.: Прогресс-Традиция, 1998. 381 с.
43. Векленко С. Интеллектуальное содержание умышенной вины // Уголовное право. 2001. № 4. С. 15–20.
44. Вербенський М.Г. Покарання, не пов'язані з позбавленням волі: загальна характеристика і проблеми застосування // Новий Кримінальний кодекс України: питання застосування і вивчення: міжнар. наук.-практ. конф., 25–26 жовт. 2001 р.: тези допов. / гол. ред. В.В. Сташис. К.—Харків: Юрінком Інтер, 2002. С. 86–89.
45. Вересаев В. Записки врача. М.: Правда, 1961. Сочинения. В 5 т. Т. 1. 1961. 479 с.
46. Вереша Р. В. Поняття вини як елемент змісту кримінального права України. Київ: Атіка, 2005. 224 с.
47. Волков Б.С. Мотивы преступлений (Уголовно-правовое и социально-психологическое исследование). Казань: Изд-во Казанского ун-та, 1982. 152 с.
48. Волков Б.С. Проблема воли и уголовная ответственность. Казань: Изд-во Казанского ун-та, 1965. 136 с.
49. Володіна О.О. Кримінальна відповідальність за викрадення людини (аналіз складу злочину): автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2003. 20 с.
50. Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека // URL: <http://www.hro.org/docs/ilex/un/genom.php>
51. Гавриш С.Б. Теоретические предпосылки исследования объекта преступлений // Право и политика. 2000. № 11. С. 4–15.
52. Гальперин И.М. Уголовная политика и уголовное законодательство // Основные направления борьбы с преступностью / И.М. Гальперин, В.И. Курляндский. М.: Юридическая литература, 1975. С. 57–60.
53. Гізімчук С.В. Питання кваліфікації незаконного проведення дослідів над людиною (ст. 142 КК України) / С.В. Гізімчук, В.О. Єгорова // Вісник Луганського державного університету внутрішніх справ. 2008. № 3. С. 42–50.
54. Глашев А.А. Медицинское право: практическое руководство для юристов и медиков. М.: Волтерс Клувер, 2004. 208 с.
55. Глистин В.К. Проблема уголовно-правовой охраны общественных отношений (объект и квалификация преступлений). Л.: Изд-во Ленинградского ун-та, 1979. 127 с.
56. Глушков В.А. Ответственность за преступления в области здравоохранения. Київ: Вища школа, 1987. 198 с.

57. Глушков В.О. Проблеми вдосконалення кримінального законодавства України щодо відповідальності за злочини у сфері медичного обслуговування населення // Кримінально-правова охорона життя та здоров'я особи: наук.-практ. конф., 22–23 квітня 2004 р.. Київ–Харків: Юрінком Інтер, 2004. С. 90–93.
58. Глязер Г. Драматическая медицина. Опыты врачей на себе / пер. с нем. М.: Молодая гвардия, 1965. 215 с.
59. Глязер Г. Исследователи человеческого тела от Гиппократата до Павлова. М.: Медгиз, 1956. 244 с.
60. Глязер Г. О мышлении в медицине / пер. с нем. В.О. Горенштейна. М.: Медицина, 1969. 268 с.
61. Годфруа Ж. Что такое психология. В 2 т. Т. 2. М.: Мир, 1996. 376 с.
62. Голик Ю.В. Перспективы развития уголовного права // Уголовное право в XXI веке: Междунар. науч. конф., 31 мая — 1 июня 2001 г.: тезисы докл. М.: ЛексЭст, 2002. С. 124–126.
63. Горбатова М.А. Составы преступлений, ставящих в опасность жизнь или здоровье: понятие, система и уголовно-правовой анализ: дис. ... канд. юрид. наук. Саратов, 2002. 212 с.
64. Горелик И.И. Квалификация преступлений, опасных для жизни и здоровья. Минск: Высшейша школа, 1973. 318 с.
65. Гринберг М.С. Об обстоятельствах, исключающих преступность деяния // Социалистическая законность. 1989. № 3. С. 26–29.
66. Гринберг М.С. Понятие преступной самонадеянности // Правоведение. 1962. № 2. С. 97–105.
67. Гринберг М.С. Проблема производственного риска в уголовном праве. М.: Госюриздат, 1963. 132 с.
68. Гринберг М.С. Технические преступления. Новосибирск: Изд-во Новосибирского ун-та, 1992. 141 с.
69. Гринчак С.В. Кримінальна відповідальність за незаконну трансплантацію органів або тканин людини / наук. ред. Л.В. Дорош. Харків: Право, 2011. 296 с.
70. Гринчак С.В. Незаконна торгівля органами або тканинами людини: проблеми об'єкта злочину // Кримінально-правова охорона життя та здоров'я особи: наук.-практич. конф., 22–23 квітня 2004 р. Київ–Харків: Юрінком Інтер, 2004. С. 103–105.
71. Гринчак С.В. Порухення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини: підстави кримінальної відповідальності: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2007. 20 с.

72. Гринчак С.В. Порущення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини: підстави кримінальної відповідальності: дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2006. 218 с.
73. Громов А.П. Врачебная деонтология и ответственность медицинских работников. М.: Медицина, 1969. 78 с.
74. Громов А.П. Закон на страже здоровья. М.: Знание, 1976. 94 с.
75. Громов А.П. Права, обязанности и ответственность медицинских работников. М.: Медицина, 1976. 168 с.
76. Громов А. Рецидив средневековья с точки зрения закона // Врач. 1994. № 2. С. 51–53.
77. Гуторова Н.А. Уголовное право Украины. Особенная часть: Конспект лекций. Харків: Одиссей, 2004. 320 с.
78. Гуторова Н.О. Усвідомлення протиправності і його значення для кримінальної відповідальності за злочини проти державних фінансів // Вісник Національного університету внутрішніх справ. 2001. Вип. 16. С. 3–7.
79. Дагель П.С. Субъективная сторона преступления и ее установление / П.С. Дагель, Д.П. Котов. Воронеж: Изд-во Воронежского ун-та, 1974. 243 с.
80. Дагель П.С. Условия установления уголовной наказуемости // Правоведение. 1975. № 4. С. 67–74.
81. Даль В. Толковый словарь живого великорусского языка. В 4 т. Т. 1. А–З. М.: Русский язык, 1989. 669 с.
82. Даньшин М.В. Актуальні проблеми злочинів ятрогенного характеру // Від громадянського суспільства — до правової держави: міжнар. наук.-практич. конф.: тези допов. Харків: ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2007. С. 348–350.
83. Демидов Ю.А. Человек — объект уголовно-правовой охраны // Советское государство и право. 1972. № 2. С. 106–110.
84. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників / Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство праці та соціальної політики України. Київ: Золоті сторінки, 2002. Вип. 78: Охорона здоров'я. 372 с.
85. Домбровська О.В. Теоретичні проблеми кримінально-правової охорони життя людини // Кримінально-правова охорона життя та здоров'я особи: наук.-практич. конф., 22–23 квітня 2004 р. Київ–Харків: Юрінком Інтер, 2004. С. 42–44.
86. Дополнительный протокол к Конвенции о правах человека и био-медицине в области биомедицинских исследований // URL: <http://conventions.coe.int/Treaty/rus/Treaties/Html/195.htm>

87. Дргонец Я. Современная медицина и право / пер. со словац. Я. Дргонец, П. Холлендер. М.: Юридическая литература, 1991. 336 с.
88. Дубинин Н.П. Некоторые вопросы биосоциальной природы человека / Дубинин Н.П., Шевченко Ю.Г. М.: СПП, 1976. С. 224–225.
89. Дубров А.П. Парапсихология и современное естествознание / А.П. Дубров, В.Н. Пушкин. М.: Соваминко, 1989. 280 с.
90. Дудоров О.О. Ухилення від сплати податків: кримінально-правові аспекти. Київ: Істина, 2006. 648 с.
91. Дурманов Н.Д. Стадии совершения преступления по советскому уголовному праву. М.: Госюриздат, 1955. 212 с.
92. Єгорова В. Обставини, що виключають злочинність діяння при проведенні дослідів над людиною // Вісник Академії правових наук України. 2007. № 4 (51). С. 231–240.
93. Єгорова В.О. Шляхи підвищення ефективності розслідування злочинів у сфері медичного обслуговування населення // Реформування судових і правоохоронних органів України: проблеми та перспективи: матеріали наук.-практич. конф. 14 травня 2010 р. / ред. колегія: В.В. Сташис (голов. ред.), В.І. Борисов (заст. голов. ред.) та ін. Харків: Одиссей, 2010. С. 430–432.
94. Єдиний звіт «Про злочинність на території України за 12 місяців 2006 р.» Розділ 2. Злочини проти життя та здоров'я особи // Департамент інформаційних технологій МВС України, 2006: Документ знаходиться в архіві МВС України.
95. Єгорова В.О. Обусловленность криминализации незаконного проведения опытов над человеком в Украине // Медицинское право. 2013. № 4 (50). С. 42–50.
96. Емельянов В.П. Понятие объекта преступлений в уголовно-правовой науке // Право і безпека. 2002. № 4. С. 7–12.
97. Ефремова Т.Ф. Новый словарь русского языка. Толково-словообразовательный. Т. 1. А–О. М.: Русский язык, 2000. 1209 с.
98. Жиганова Л.П. Биомедицина в США: актуальные этические и социально-политические аспекты / Л.П. Жиганова, Ю.М. Гариев // США — Канада: экономика, политика, культура. 2003. № 3. С. 113.
99. Жижиленко А.А. Преступления против личности. М.–Л., 1927. 112 с.
100. Загородников Н.И. Преступления против жизни по советскому уголовному праву. М.: Гос. изд-во юридической литературы, 1961. 278 с.
101. Загородников Н.И. Преступления против здоровья. М.: Юридическая литература, 1969. 168 с.

102. Загородников Н. Система составов преступлений против личности в связи с проектом УК СССР // Социалистическая законность. 1954. № 7. С. 20–27.
103. Закон об уголовном праве Израиля / предисл., пер. с иврита М. Дорфман; науч. ред. Н. И. Мацнев. СПб.: Юридический центр Пресс, 2005. 412 с.
104. Заславська М.Г. Кримінальна відповідальність за неналежне виконання обов'язків щодо охорони життя та здоров'я літєй: соціальна обумовленість і склад злочину: дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2005. 220 с.
105. Зателепин О.К. вопросу о понятии объекта преступления в уголовном праве // Уголовное право. 2003. № 1. С. 29–31.
106. Зателепин О.К. Современные концепции объекта преступления в Российском уголовном праве // Криминальная безопасность человека: угрозы и пути их преодоления: сб. науч. трудов / науч. ред. К.В. Харабет. М., 2003. Вып. 5. С. 40–49.
107. Зелінський А. Деякі зауваження кримінологів до проектів Кримінального кодексу України / А. Зелінський, О. Литвак // Право України. 1999. № 5. С. 70–74.
108. Зелінський А.Ф. Об'єкт злочину і структура Особливої частини Кримінального кодексу / Зелінський А.Ф., Куц В.М. // Вісник університету внутрішніх справ. 1997. Вип. 2. С. 148–154.
109. Зильбер А.П. Этика и закон в медицине критических состояний. Петрозаводск: Изд-во Петрозаводского ун-та, 1998. 560 с.
110. Злобин Г.А. Некоторые теоретические вопросы криминализации общественно опасных деяний / Г.А. Злобин, С.Г. Келина // Проблемы правосудия и уголовного права. М.: Институт государства и права АН СССР, 1978. С. 105–107.
111. Злобин Г.А. Умысел и его формы / Г.А. Злобин, Б.С. Никифоров. М.: Юридическая литература, 1972. 264 с.
112. Зубкова В.И. Уголовное наказание и его социальная роль: теория и практика. М.: Норма, 2002. 304 с.
113. Инструкция по определению критериев и порядка определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 4 марта 2003 г. № 73 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2003. № 25.
114. Канал НТВ мир. Програма «Профессия репортер» від 19.08.2006, 19.20 // URL: <http://profrep.ru/archive/19-08-2006>
115. Канал 1+1. Програма «Новини ТСН» від 26.01.2007, 19.58 // URL: <http://1plus1.tv/news/26-01-2007>

116. Канал 1+1. Програма «Чорним по білому» від 10.04.2007, 23.17 // URL: <http://1plus1.tv//10-04-2007>
117. Карпец И.И. Современные проблемы уголовного права и криминологии. М.: Юридическая литература, 1976. 207 с.
118. Катц Дж. Защита испытуемых и пациентов: уроки Нюрнберга // Человек. 1997. № 4. С. 28–32.
119. Келина С.Г. Профессиональный риск как обстоятельство, исключающее преступность деяния // Советская юстиция. 1988. № 22. С. 14–15.
120. Князькина А.К. Классификация конвенциональных преступлений // Кримінальний кодекс України 2001 р.: проблеми застосування і перспективи удосконалення : Міжнар. наук.-практ. конф., 13–15 квітня 2007 р.: тези допов. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2007. Ч. 2. 338 с.
121. Ковалев М. Уголовно-правовые проблемы охраны здоровья с точки зрения прав и свобод человека // Советская юстиция. 1989. № 10. С. 20–21.
122. Коган В.Л. Правовые аспекты охраны здоровья // НТР, здоровье, здравоохранение. М., 1984. С. 180–187.
123. Комаров Ф.И. Права человека и биомедицинская этика / Ф.И. Комаров, Ю.М. Лопухин // Клиническая медицина. 1998. № 4. С. 4–6.
124. Комиссия по правам человека ООН. Права человека и биоэтика. Дополнительный рабочий документ (E/CN 4/Sud. 2/2003/36. 10.08.2003).
125. Концевич И.А. Долг и ответственность врача. Київ: Вища школа, 1983. 112 с.
126. Концепція розвитку законодавства України на 1997–2005 роки: монографія / (авт. кол. В. Ф. Опришко). Київ: Інститут законодавства Верховної Ради України, 1997. 122 с.
127. Концепция уголовного законодательства Российской Федерации / И.М. Гальперин, А.И. Игнатов, С.Г. Келина (и др.) // Государство и право. 1992. № 8. С. 39–46.
128. Коржанський М.Й. Кваліфікація злочинів: навч. посібник. Київ: Атіка, 2007. 640 с.
129. Коржанський М.Й. Кваліфікація злочинів проти особи і власності . Київ: Юрінком, 1996. 144 с.
130. Коржанський М.Й. Кримінальне право України: частина Особлива. Київ: Генеза, 1998. 592 с.
131. Коржанський М.Й. Науковий коментар Кримінального кодексу України. Київ: Атіка, Академія, Ельга-Н, 2001. 656 с.

132. Коржанский Н.И. Объект посягательства и квалификация преступлений. Волгоград: Право, 1976. 120 с.
133. Коробеев А.И. Советская уголовно-правовая политика: проблемы криминализации и пенализации. Владивосток: Изд-во Дальневосточного ун-та, 1987. 267 с.
134. Коробеев А.И. Уголовная наказуемость общественно опасных деяний (основания установления, характер и реализация в деятельности органов внутренних дел): учеб. пособие. Хабаровск: Хабаровская высшая школа МВД СССР, 1986. 80 с.
135. Корчагин А.Г. Мотивация неосторожных преступлений с использованием техники // Правовые вопросы борьбы с преступностью. Томск, 1985. С. 52–59.
136. Костенко О. Злочин і відповідальність за нього у світлі соціального натуралізму (щодо соціально-натуралістичної доктрини кримінального правознавства) // Право України. 2010. № 9. С. 31–39.
137. Красиков А.Н. Сущность и значение согласия потерпевшего в советском уголовном праве. Саратов: Изд-во Саратовского ун-та, 1976. 121 с.
138. Красиков А.Н. Уголовно-правовая охрана прав и свобод человека в России. Саратов: Полиграфист, 1996. 211 с.
139. Красицкая Л.В. Историко-правовой аспект регулирования медицинской деятельности // Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности: всерос. науч.-практич. конференции, 16 мая 2003 г. М.: Юридическая литература. 2003. С. 129.
140. Красицька Л.В. Право громадян України на життя, здоров'я, свободу і особисту недоторканність: дис. ... канд. юрид. наук. Х., 1999. 197 с.
141. Кривуля О.М. Чи можуть бути суспільні відносини об'єктом злочину? / О.М. Кривуля, В.М. Куц // Вісник університету внутрішніх справ. 1997. Вип. 2. С. 70–75.
142. Кригер Г. Еще раз о смешанной форме вины // Советская юстиция. 1967. № 3. С. 5–6.
143. Кримінальний кодекс України: наук.-практ. коментар / (Баулін Ю.В., Борисов В.І., Гавриш С.Б. та ін.); за заг. ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація. 4-е вид., доповн. Харків: Одиссей, 2008. 1208 с.
144. Кримінальне право України. Загальна частина / Ю.В. Александров, В.І. Антипов, М.В. Володько та ін.; відп. ред. Я.Ю. Кондратьев, наук. ред. В.А. Клименко, М.І. Мельник. Київ: Правові джерела, 2002. 432 с.
145. Кримінальне право України: Загальна частина: підручник / (Ю.В. Баулін, В.І. Борисов, В.І. Тютюгін та ін.); за ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація. 4-е вид., переробл. і доповн. Харків: Право, 2010. 456 с.

146. Кримінальне право України. Особлива частина: підручник / (Андрусів Г.В., Андрушко П.П., Лихова С.Я. та ін.); за ред. П.С. Матишевського. Київ: Юрінком Інтер, 1999. 896 с.
147. Кримінальне право України: Особлива частина: підручник / (Ю.В. Баулін, В.І. Борисов, В.І. Тютюгін та ін.); за заг. ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація. (4-е вид., переробл. і допов.). Харків: Право, 2010. 608 с.
148. Кругликов Л.Л. Юридические конструкции и символы в уголовном праве / Л.Л. Кругликов, О.Е. Спиридонова. СПб.: Юридический центр Пресс, 2005. 336 с.
149. Крылова Н. К вопросу об определении момента окончания жизни человека в уголовном праве Российской Федерации / Н. Крылова, В. Сафонов // Уголовное право. 2010. № 3. С. 54–57.
150. Крылова Н. Крайняя необходимость в медицинской деятельности: некоторые вопросы практического применения / Н. Крылова, Н. Павлова // Уголовное право. 2005. № 1. С. 41–44.
151. Крылова Н.Е. Об уголовно-правовой защите прав человека от общественно опасных нарушений биоэтики // Вестник Московского ун-та. Серия 11 «Право». 2003. № 1. С. 38–58.
152. Крылова Н.Е. Преподавание спецкурса «Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности» // Вестник Московского университета. Серия 11 «Право». 2005. № 2. С. 36–47.
153. Крылова Н.Е. Уголовное право и биоэтика: проблемы, дискуссии и поиск решений. М.: Инфра-М, 2006. 320 с.
154. Крылова Н.Е. Уголовное право современных зарубежных стран (Англия, США, Франция, Германия): учеб. пособие / Н.Е. Крылова, А.В. Серебренникова. М.: Зерцало, 1997. 187 с.
155. Кубарь О.И. Этические и правовые проблемы исследований на человеке: из истории России XX века // Человек. 2001. № 3. С. 115–122.
156. Кудрявцев В.Н. Генезис преступления. Опыт криминологического моделирования. М.: Инфра-М, 1998. 256 с.
157. Кудрявцев В.Н. Объективная сторона преступления. М.: Госюриздат, 1960. 244 с.
158. Кудрявцев В.Н. Право и поведение. М.: Юридическая литература, 1978. 192 с.
159. Кудрявцев В.Н. Эффективность закона как средства осуществления уголовной политики // Основные направления борьбы с преступностью / И.М. Гальперин, В.И. Курляндский. М.: Юридическая литература, 1975. С. 38–42.
160. Кудрявцева Е. Братцы-кролики // Огонек. 2006. № 46. С. 44–46.

161. Кузина С. Экстрасенсы особого назначения // Комсомольская правда. 2004. 3 апреля. С. 4.
162. Кузнецов А.В. Уголовное право и личность. М.: Юридическая литература, 1977. 167 с.
163. Кузнецова Н.Ф. Главные тенденции развития российского уголовного законодательства // Уголовное право в XXI веке: Междунар. науч. конф., 31 мая — 1 июня 2001 г. М.: ЛексЭст, 2002. С. 7—12.
164. Кузнецова Н.Ф. Значение преступных последствий для уголовной ответственности. М.: Госюриздат, 1958. 220 с.
165. Кузнецова Н.Ф. Основные черты Особенной части УК РФ // Вестник Московского университета. Серия 11 «Право». 1996. № 5. С. 23—24.
166. Кузнецова Н.Ф. Преступление и преступность. М.: Изд-во Московского ун-та, 1969. 232 с.
167. Кузнецова Н.Ф. Проблемы криминологической детерминации. М.: Изд-во Московского ун-та, 1984. 208 с.
168. Кузнецова Н.Ф. Социальная обусловленность уголовного закона // Правовые исследования. Тбилиси: Мецниереба, 1977. С. 36—38.
169. Курляндский В.И. Уголовная политика: дифференциация и индивидуализация уголовной ответственности // Основные направления борьбы с преступностью / И.М. Гальперин, В.И. Курляндский. М.: Юридическая литература, 1975. С. 80—83.
170. Курс советского уголовного права. В 6 т. Т. 2. Преступление / ред. А.А. Пионтковский, П.С. Ромашкин, В.М. Чхиквадзе. М.: Наука, 1970. 517 с.
171. Курс советского уголовного права. Часть Общая / М.Д. Шаргородский, И.И. Солодкин, С.А. Домахин и др.; отв. ред. Н.А. Беляев, М.Д. Шаргородский. Л.: Изд-во Ленинградского ун-та, 1968. Т. 1. 648 с.
172. Курс уголовного права. Общая часть: учебник. В 5 т. Т. 1. Учение о преступлении / Борзенков Г.Н., Комиссаров В.С., Крылова Н.Е. и др.; под ред. Н.Ф. Кузнецовой, И.М. Тяжковой. М.: Зерцало-М, 2002. 624 с.
173. Куц В.М. Новий Кримінальний кодекс України: яким йому бути. Харків: ІПЦ Ксилон, 1999. 204 с.
174. Куц В.М. Теоретико-прикладні аспекти проблеми суб'єкта злочину // Вісник Університету внутрішніх справ. 1996. № 1. С. 17—23.
175. Лем С. Время Марса // Россия в глобальной политике. 2004. № 2. С. 12.

176. Лист Генеральної прокуратури України щодо надання статистичної інформації № 12/1/2-82 вих 07 від 05.10.2007.
177. Лист Державного Фармакологічного центру МОЗ України щодо надання статистичної інформації № 5.12-232/АК від 16.10.2007.
178. Лист Державного Фармакологічного центру МОЗ України щодо надання статистичної інформації № 1.8-17/50/АК від 26.02.2008.
179. Лист Державного Фармакологічного центру МОЗ України щодо надання статистичної інформації № 3922/2.2.2-4 від 24.06.2009.
180. Лист Державного Фармакологічного центру МОЗ України щодо надання статистичної інформації № 1284/2.2.2-8 від 12.05.2010.
181. Лист ДП «Державний експертний центр» МОЗ України щодо надання статистичної інформації № 1.8-17/161/АК від 16.02.2011.
182. Лист Державної судової адміністрації України щодо надання інформації про кількість засуджених № 14-2437/08 від 17.04.08.
183. Лист Державної судової адміністрації України щодо надання інформації про кількість засуджених № 14-1146/09 від 26.02.09.
184. Лист Державної судової адміністрації України щодо надання інформації про кількість засуджених № 14-1146/09 від 26.02.10.
185. Лист Державної судової адміністрації України щодо надання інформації про кількість засуджених № 8-965/11 від 14.02.2011.
186. Лист Департаменту інформаційних технологій МВС України щодо надання статистичної інформації № 16/1К-1269 від 17.04.08.
187. Лист Інституту української мови НАН України щодо проведення лінгвістичного аналізу ч. 1 ст. 149 КК України № 307/1451 від 20.11.08.
188. Литвин О. П. Злочини проти життя: навч. посібник. Київ: Вид-во Європейського ун-ту, 2002. 232 с.
189. Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з медичної практики: Затв. Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 02.02.2011 № 49 // URL: <http://www.rada.gov.ua>
190. Лопашенко Н.А. Уголовная политика: понятие, содержание, методы и формы реализации // Уголовное право в XXI веке: Междунар. науч. конф., 31 мая — 1 июня 2001 г.: тезисы докл. М.: ЛексЭст, 2002. С. 177—181.
191. Лукьянов В.В. Двойная вина — свидетельство отставания юридической науки от требований технического прогресса // Государство и право. 1994. № 12. С. 56—64.
192. Лунеев В.В. Преступность XX века. Мировые, региональные и российские тенденции. М.: Норма, 1997. 525 с.

193. Ляпунов Ю.И. Природа преступных последствий в деликтах создания опасности // Сибирские юридические записки. 1974. Вып. 4. С. 77–78.
194. Макашвили В.Г. Уголовная ответственность за неосторожность. М.: Госюриздат, 1957. 211 с.
195. Малеин Н.С. Право на медицинский эксперимент // Советское государство и право. 1975. № 11. С. 35–41.
196. Малеин Н. Прогресс медицины и право // Человек и закон. 1976. № 1. С. 47–55.
197. Малеина М.Н. Человек и медицина в современном праве: учеб.-практич. пособие. М.: БЕК, 1995. 260 с.
198. Марітчак Т. Запобігання помилкам у кваліфікації злочинів // Вісник Львівського університету. Серія юридична. 2003. Вип. 38. С. 502–509.
199. Маркс Дж. ЦРУ и контроль над разумом: тайная история управления поведением человека. В поисках «маньчжурского кандидата»; пер. с англ. М.: Международные отношения, 2003. 310 с.
200. Матеріали проекту Кримінального кодексу України 2001 року. В 28 кн. Кн. 4 (1994). Архів. (Архів робочих матеріалів членів робочої групи Кабінету Міністрів України з підготовки проекту Кримінального кодексу України, що зберігається у фондах наукової бібліотеки Національної юридичної академії України ім. Ярослава Мудрого м. Харків).
201. Матеріали проекту Кримінального кодексу України 2001 року. В 28 кн. Кн. 5 (1994). Архів.
202. Матеріали проекту Кримінального кодексу України 2001 року. В 28 кн. Кн. 6 (1994–1995). Архів.
203. Матеріали проекту Кримінального кодексу України 2001 року. В 28 кн. Кн. 11 (1997). Архів.
204. Матеріали проекту Кримінального кодексу України 2001 року. В 28 кн. Кн. 13 (1998). Архів.
205. Матеріали проекту Кримінального кодексу України 2001 року. В 28 кн. Кн. 14 (1998). Архів.
206. Матузов Н.И. Право на жизнь как политическая проблема // Политология для юристов. М., 1999. С. 661–696.
207. Матышевский П.С. Преступления против собственности и смежные с ними преступления. Київ: Юринком, 1996. 240 с.
208. Медичне право України: Підручник / Стеценко С.Г., Стеценко В.Ю., Сенюта І.Я.; за заг. ред. докт. юрид. наук, проф. С.Г. Стеценка. Київ: Всеукраїнська асоціація видавців «Правова єдність», 2008. 507 с.

209. Мельникова В. О профессиональном и хозяйственном риске // Советская юстиция. 1989. № 22. С. 22–23.
210. Механизм преступного поведения / Ю.М. Антонян, П.С. Дагель, О.Л. Дубовик и др.; под ред. В.Н. Кудрявцева. М.: Наука, 1981. 248 с.
211. Милюков С.Ф. Российское уголовное законодательство: опыт критического анализа. СПб.: Знание, 2000. 279 с.
212. Митрофанов А.А. Основні напрямки кримінально-правової політики в Україні: формування та реалізація. Одеса: Вид-во Одеського юридичного інституту НУВС, 2004. 132 с.
213. Михайлов В.Є. Кримінальна відповідальність за зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби: соціальна обумовленість та склад злочину: дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2010. 217 с.
214. Михеев Р.И. Проблемы вменяемости и невменяемости в советском уголовном праве. Владивосток, 1983. 300 с.
215. Модельный закон о защите прав и достоинства человека в биомедицинских исследованиях в государствах — участниках СНГ: Постановление Межпарламентской Ассамблеи государств — участников СНГ № 26-10 от 18.11.2005 // URL: <http://www.rada.gov.ua>
216. Мокринский С.П. Медицина в ее конфликтах с уголовным правом. СПб.: Сенат. тип., 1914. 104 с.
217. Молль А. Врачебная этика. М., 1904. 534 с.
218. Музика А.А. Вбивство: деякі міркування щодо кримінально-правових досліджень в Україні (2001–2003 рр.) // Кримінально-правова охорона життя та здоров'я особи: наук.-практич. конф., 22–23 квітня 2004 р.: тези доп. Київ–Харків: Юрінком Інтер, 2004. С. 14–18.
219. Навроцький В. Значення санкції статті кримінального закону для кваліфікації діяння // Вісник Академії правових наук України. 1999. № 3. С. 117–125.
220. Навроцький В.О. Наступність кримінального законодавства України (порівняльний аналіз КК України 1960 р. та 2001 р.) / Навроцький В.О. Київ: Атіка, 2001. 272 с.
221. Навроцький В.О. Основи кримінально-правової кваліфікації: Навч. посібник. Київ: Юрінком Інтер, 2006. 704 с.
222. Навроцький В.О. Проблеми кваліфікації злочинів: конспект лекцій. Львів: Львівський держ. ун-т, 1993. 82 с.
223. Нагорна А.М. Здоров'я населення України / А.М. Нагорна, Ю.П. Спіженко, А.Р. Уваренко // Вісник Академії наук України. 1991. № 10. С. 80–87.

224. Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України. У 2 т. / Андрушко П.П., Арсенюк Т.М., Бантишев О.Ф. та ін.; за заг. ред. П.П. Андрушка, В.Г. Гончаренка, Є.В. Фесенка. 3-е вид., перероб. та доп. Київ: Алерта, КНТ, Центр учбової літератури, 2009. Т. 1. 2009. 964 с.
225. Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України / під заг. ред. М.О. Потебенька, В.Г. Гончаренка. Київ: ФОРУМ, 2001. Ч. 2. 2001. 944 с.
226. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / (за ред. М.І. Мельника, М.І. Хавронюка). 7-ме вид., перероб. та доповн. Київ: Юридична думка, 2010. 1288 с.
227. Наумов А.В. Уголовное право: Общая часть: курс лекций. М.: БЕК, 1996. 550 с.
228. Неговский В. А. Основы реаниматологии. Ташкент: Медицина, 1977. 600 с.
229. Нерсисян В.А. Ответственность за неосторожные преступления. СПб.: Юридический центр Пресс, 2002. 223 с.
230. Никифоров Б.С. Объект преступления. М.: Госюриздат, 1960. 230 с.
231. Номенклатура лікарських спеціальностей: Затв. Наказом МОЗ України від 19.12.1997 № 359 // URL: <http://www.rada.gov.ua>
232. Нюрнбергский кодекс // Врач. 1993. № 7. С. 56.
233. Нюрнбергский процесс над врачами. Материал из Википедии // URL: <http://ru.wikipedia.org/wiki>
234. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 27.09.2013) // Российская газета. 2011. № 263. 23 ноября.
235. Об утверждении Правил определения момента смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека, Правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека: Постановление Правительства РФ от 20.09.2012 № 950 // Собрание законодательства РФ. 2012. № 39. 24 сентября. Ст. 5289.
236. Овчинский В.С. Криминология и биотехнологии. М.: Норма, 2005. 192 с.
237. Огарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них. Л.: Медицина, 1966. 196 с.
238. Ожегов С.И. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и выражений / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. 4-е изд. М.: Азбуковник, 1999. 944 с.

239. Ойгензихт В.А. Нетипичные договорные отношения в гражданском праве. Душанбе: Изд-во Тадж. ун-та, 1981. 128 с.
240. Онуфрієнко О.В. Право людини на життя як об'єкт нормативно-правового регулювання: сучасний стан, проблеми в Україні / О.В. Онуфрієнко, С.Д. Порошук // Вісник Луганського інституту внутрішніх справ МВС України: Наук.-теор. журнал. Луганськ: Ін-т внутрішніх справ МВС України, 1998. Вип. 2. С. 3–18.
241. Орлеан А.М. Кримінально-правова характеристика торгівлі людьми. Харків: СІМ, 2005. 180 с.
242. Орлеан А.М. Людина як предмет злочину // Право і безпека. 2004. № 1 (№ 3/1). С. 125–128.
243. Орлов А.Н. Клиническая биоэтика: учеб. пособие. М.: Медицина, 2003. 360 с.
244. Орлов В.С. Субъект преступления по советскому уголовному праву. М.: Госюриздат, 1958. 260 с.
245. Орлов П.И. Уголовная ответственность за оставление в опасности потерпевшего при автопроисшествии: учеб. пособие. Харків: Юридический ин-т, 1982. 90 с.
246. Орлов Ю.В. Кримінологічна експертиза нормативно-правових актів і їх проектів: науково-методичне забезпечення: автореф. дис. на здобуття наук.ступеня канд. юрид. наук. Київ, 2010. 21 с.
247. Орымбаев Р. Специальный субъект преступления. Алма-Ата: Наука, 1977. 151 с.
248. Осипов П.П. Теоретические основы построения и применения уголовно-правовых санкций (аксиологические аспекты). Л.: Изд-во Ленинградского ун-та, 1976. 135 с.
249. Основания уголовно-правового запрета: криминализация и декриминализация / Кудрявцев В.Н., Дагель П.С., Злобин Г.А. и др.; под ред. В.Н. Кудрявцева, А.М. Яковлева. М.: Наука, 1982. 304 с.
250. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 // ВВР. 1993. № 4. Ст. 19.
251. Остапенко Л. Визначення поняття «життя» як об'єкта кримінально-правової охорони // Підприємство, господарство і право. 2003. № 4. С. 105–108.
252. Островская И.В. Медицинская этика: сб. документов. М.: АМНИ, 2001. 126 с.
253. Павленко Т.А. Концепція кримінально-правової охорони права людини на життя в Україні: автореф. дис. на здобуття наук.ступеня канд. юрид. наук. Львів, 2008. 18 с.

254. Панов Н.И. Способ совершения преступления и уголовная ответственность. Харків: Вища школа, 1982. 160 с.
255. Панов Н.И. Уголовная ответственность за создание опасности / Н.И. Панов, В.П. Тихий // Проблемы законности. Харків: Нац. юрид. акад. України, 1997. Вып. 32. С. 104–111.
256. Паспорти спеціальностей: Затв. Постановами Президії ВАК України від 26.03.1998 № 19-09/3, № 20-09/3 // Бюлетень Вищої атестаційної комісії. 2001. № 4.
257. Паспорти спеціальностей: Затв. Постановами Президії ВАК України від 10.03.2004 № 28-09/3, від 11.09.2002 № 14-09/8, від 12.06.2002 № 22-09/6, від 09.01.2002 № 18-09/1 // URL: <http://www.rada.gov.ua>
258. Про затвердження переліку спеціальностей, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах за освітньо-кваліфікаційними рівнями спеціаліста і магістра: Затв. Постановою Кабінету Міністрів України від 27 серпня 2010 р. № 787 // Офіційний вісник України. 2010. № 67. Ст. 2406.
259. Пинаев А.А. Курс лекций по общей части уголовного права: учеб. пособие. В 2 кн. Кн. 1. О преступлении. Харків: Юридический Харків, 2001. 289 с.
260. Пинаев А.А. Курс лекций по Общей части уголовного права Украины. Харків: Юридический Харків, 2002. 568 с.
261. Пинаев А.А. Особенности составов преступлений с двойной и смешанными формами вины: учеб. пособие. Харків: Юридический институт, 1984. 51 с.
262. Пионтковский А.А. Уголовное право РСФСР. Часть Общая. М.: Госиздат, 1924. 341 с.
263. Пионтковский А.А. Учение о преступлении по советскому уголовному праву. М.: Госюриздат, 1961. 655 с.
264. Познышев С.В. Учебник уголовного права: Общая часть. М.: Юридическое изд-во НКЮ СССР, 1923. 280 с.
265. Положення про Вчену медичну раду Міністерства охорони здоров'я України: Затв. Наказом МОЗ України від 27.09.2005 р. № 487 (в редакції від 09.08.2010 № 663) // URL: <http://www.rada.gov.ua>
266. Положення про організацію роботи цілителя, який здійснює медичну діяльність в галузі народної та нетрадиційної медицини: Затв. наказом Міністерства охорони здоров'я України від 11.02.1998 № 36 // Бюл. законодавства і юрид. практики України. 2000. № 7. С. 482.
267. Положення про порядок проведення атестації лікарів: Затв. наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19.12.1997 № 359 // Офіц. вісник України. 1998. № 3. Ст. 127.

268. Пономаренко Ю.А. Виды наказаний по уголовному праву Украины. Харків: Финн, 2009. 344 с.
269. Пономаренко Ю.А. Чинність і дія кримінального закону в часі. Київ: Атака, 2005. 288 с.
270. Попов А.Н. О начале уголовно-правовой охраны жизни в новом тысячелетии // Уголовное право в XXI веке: материалы Междунар. науч. конф. Москва, 31 мая — 1 июня 2001 г. М.: ЛексЭст, 2002. С. 200—203.
271. Попов А.Н. Преступления против личности при смягчающих обстоятельствах. СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. 465 с.
272. Популярная медицинская энциклопедия / ред. В.И. Покровский. 5-е изд. М.: Изд. дом Оникс, Альянс-В, 1998. 688 с.
273. Портер Рой. Говорят, что будет сердце из нейлона... Стала ли медицина панацеей или проблемой нашего века // Родина. 1996. № 11. С. 36—38.
274. Порядок застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу: Затв. наказом МОЗ України від 15.04.2008 № 199 // URL: <http://www.rada.gov.ua>
275. Порядок проведення клінічних випробувань тканинних і клітинних трансплантатів та експертизи матеріалів клінічних випробувань: Наказ МОЗ України від 10.10.2007 № 630 // URL: <http://www.rada.gov.ua>
276. После скучного матча // Горьковский рабочий. 1988. 11 июня. С. 3.
277. Права человека и профессиональная ответственность врача в документах международных организаций. Київ: Ассоциация психиатров Украины, 1996. 121 с.
278. Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень: Затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17 січня 1995 р. № 6 // Юрид. вісн. України. 1995. № 18. С. 5—9.
279. Предсмертный оргазм эпилептика, или с чем едят психотронные пушки // Спецхакер. 2001. № 5. С. 52—54.
280. Преступные эксперименты // Комсомольская правда. 1983. 28 августа. С. 3.
281. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення застосування методів профілактики, діагностики, лікування, реабілітації та лікарських засобів і заняття народною медициною (цілительством): Закон України від 17 травня 2007 року № 1033-V // Відомості Верховної Ради України (ВВР). 2007. № 34. Ст. 445.
282. Про внесення змін до статті 112 Кримінально-процесуального кодексу України: Закон України від 19 квітня 2007 року № 965-V // Відомості Верховної Ради України (ВВР). 2007. № 32. Ст. 411.

283. Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких законодавчих актів України у зв'язку з прийняттям Цивільного кодексу України: Закон України від 27 квітня 2007 року № 997-V // Відомості Верховної Ради України (ВВР). 2007. № 33. Ст. 440.
284. Про встановлення діагностичних критеріїв смерті мозку та процедури констатації моменту смерті людини: Наказ МОЗ України від 23.09.2013 № 821 // Офіційний вісник України. 2013. № 82. Ст. 3065.
285. Про донорство крові та її компонентів: Закон України від 23.06.1995 № 239/95-ВР // Відомості Верховної Ради України. 1995. № 23. Ст. 183.
286. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення: Закон України від 24.02.1994 № 4004-XII // ВВР. 1994. № 27. Ст. 218.
287. Про заборону репродуктивного клонування людини: Закон України від 14 грудня 2004 р. № 2231-IV // Відомості Верховної Ради України. 2005. № 5. Ст. 111.
288. Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ: Закон України від 12.12.1991 р. № 1972-XII (в ред. Закону України від 23.12.2010 р. № 2861-IV) // URL: <http://www.rada.gov.ua>
289. Про затвердження Інструкції з визначення критеріїв перинатального періоду, живонародженості та мертвонародженості, Порядку ресстрації живонароджених і мертвонароджених: Наказ МОЗ України від 29.03.2006 № 179 // URL: <http://www.rada.gov.ua>
290. Про затвердження клінічних протоколів закушерської та гінекологічної допомоги: Наказ МОЗ України від 15.12.2003 № 582 // URL: <http://www.rada.gov.ua>
291. Про затвердження нормативно-правових документів з питань трансплантації: Наказ МОЗ України від 25.09.2000 № 226 // Офіційний вісник України. 2000. № 42. Ст. 1804.
292. Про затвердження Порядку видачі та анулювання спеціального дозволу на зайняття народною медициною (цілительством): Затв. Постановою Кабінету Міністрів України від 03.12.2012 № 1145 // Офіційний вісник України. 2012. № 93. С. 179.
293. Про затвердження Порядку проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань і Типового положення про комісію з питань етики: Наказ МОЗ України від 23.09.2009 № 690 // URL: <http://www.rada.gov.ua>
294. Про захист населення від інфекційних хвороб: Закон України від 06.04.2000 р. № 1645-III // ВВР. 2000. № 29. Ст. 228.

295. Про ліцензування певних видів господарської діяльності: Закон України від 01.06.2000 № 1775-III // Відомості Верховної Ради України. 2000. № 36. Ст. 299.
296. Про наукову і науково-технічну діяльність: Закон України від 13.12.1991 № 1977-XII // Відомості Верховної Ради. 1992. № 12. Ст. 165.
297. Про наукову і науково-технічну експертизу: Закон України від 10.02.1995 № 51/95-ВР // Відомості Верховної Ради України. 1995. № 9. Ст. 56.
298. Про охорону дитинства: Закон України від 26.04.2001 № 2402-III // Відомості Верховної Ради. 2001. № 30. Ст. 142.
299. Про порядок видачі атестаційно-експертного висновку, що підтверджує наявність в особі цілительських здібностей: Наказ МОЗ України від 23.09.2013 № 822 // URL: <http://www.rada.gov.ua>
300. Про практику призначення судами кримінального покарання: Постанова Пленуму Верховного Суду України від 24 жовтня 2003 р. № 7 // Вісн. Верх. Суду України. 2003. № 6. С. 14–20.
301. Про рекламу: Закон України від 03.07.1996 р. № 270/96-ВР // Відомості Верховної Ради. 1996. № 39. Ст. 181 (в редакції Закону від 11.07.2003).
302. Про систему використання нововведень в практиці охорони здоров'я: Наказ МОЗ від 12.01.93 № 5: Неопублікований документ, знаходиться в архіві Українського центру наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи при Міністерстві охорони здоров'я України.
303. Про судову практику в справах про відшкодування моральної (немайнової) шкоди: Постанова Пленуму Верховного Суду України від 31.03.95 № 4 із змінами і доповненнями, внесеними постановою Пленуму Верховного Суду України від 25.05.2001 № 5 // Вісн. Верх. Суду України. Додаток. 2001. № 3. С. 1–7.
304. Про судову практику в справах про злочини проти життя та здоров'я особи: Постанова Пленуму Верховного Суду України від 7 лютого 2003 р. № 2 // Вісн. Верх. Суду України. 2003. № 1 (35). С. 37–42.
305. Про судову практику у справах про перевищення влади або службових повноважень: Постанова Пленуму Верховного Суду України від 26 грудня 2003 р. № 15 // Вісн. Верх. Суду України. 2004. № 2. С. 7–9.
306. Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини: Закон України від 16.07.1999 № 1007-XIV // Відомості Верховної Ради (ВВР). 1999. № 41. Ст. 377.
307. Протокол о предупреждении и пресечении торговли людьми, особенно женщинами и детьми, и наказании за нее, дополняющий

- Конвенцию ООН против транснациональной организованной преступности // XXI век против мафии. Криминальная глобализация и Конвенция ООН против транснациональной организованной преступности / В.С. Овчинский. М.: Инфра-М, 2001. С. 107–123.
308. Пунда О.О. Поняття та проблеми здійснення особистих немайнових прав, що забезпечують природне існування людини. Хмельницький-Київ: Вид-во Сергія Пантюка, 2005. 436 с.
309. Рарог А.И. Вина в советском уголовном праве. Саратов: Изд-во Саратовского ун-та, 1987. 186 с.
310. Рарог А.И. Квалификация преступлений по субъективным признакам. СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. 304 с.
311. Рарог А.И. Общая теория вины в уголовном праве: учеб. пособие. М.: ВЮЗИ, 1980. 91 с.
312. Рарог А.И. Субъективная сторона и квалификация преступлений: научн. издание. М.: Профобразование, 2001. 133 с.
313. Расторопов С. Объект преступлений против здоровья человека // Уголовное право. 2004. № 1. С. 43–45.
314. Расторопов С. Понятие объекта преступления: история, состояние, перспектива // Уголовное право. 2002. № 1. С. 37–40.
315. Рашковская Ш.С. Преступления против жизни, здоровья, свободы и достоинства личности. Лекции для студентов ВЮЗИ. М., 1956. 84 с.
316. Рішення Конституційного Суду України у справі щодо офіційного тлумачення статей 3, 23, 31, 47, 48 Закону України «Про інформацію» та статті 12 Закону України «Про прокуратуру» (справа К.Г. Устименка) № 18/203-97 від 30 жовтня 1997 р. // Офіційний вісник України. 1997. № 46. Ст. 126.
317. Розслідування торгівлі людьми: Навчальний посібник / авт. кол. М.І. Андрієнко та ін. / за ред. П.В. Коляди. Київ: Конус-Ю, 2009. 190 с.
318. Российское законодательство X–XX веков. В 9 т. Т. 1. Законодательство Древней Руси. М.: Юридическая литература, 1984. 432 с.
319. Российское законодательство X–XX веков. В 9 т. Т. 3. Акты Земских соборов. М.: Юридическая литература, 1984. 512 с.
320. Савченко А.В. Мотив і мотивація злочин. Київ: Атіка, 2002. 144 с.
321. Самороков В.И. Риск в уголовном праве // Государство и право. 1995. № 5. С. 103–112.
322. Самощенко И. Социальная сущность вины по советскому праву // Советская юстиция. 1967. № 5. С. 8–11.
323. Сахаров А.Б. Обстоятельства, исключают уголовную ответственность // Советское государство и право. 1987. № 11. С. 111–118.

324. Сборник документов по истории уголовного законодательства СССР и РСФСР 1917—1952 гг. / под ред. И.Т. Голякова. М.: Государственное изд-во юридической литературы, 1953. 464 с.
325. Сборник постановлений Ученого медицинского совета НКЗдрава РСФСР. М.: Изд. УМС, 1937.
326. Сергиевский Н.Д. Русское уголовное право: Часть общая : пособие к лекциям. СПб.: Тип. М.М. Стасюлевича, 1900. 358 с.
327. Сидаюнова И.В. Пародия на бессмертие // Новый мир. 1999. № 4. С. 123—129.
328. Словарь русского языка. В 4 т. Т. 1. А—Й / ред. М.С. Шевелева. 3-е изд., стер. М.: Русский язык, 1985. 702 с.
329. Собчак А.А. О некоторых спорных вопросах общей теории правовой ответственности // Правоведение. 1968. № 1. С. 49—57.
330. Соловійов А. До питання про часові межі права людини на життя // Проблеми державотворення і захисту прав людини в Україні: матеріали ІХ регіональної наук.-практичн. конф. Львів, 2003. С. 305—307.
331. Соловійов А. До питання співвідношення понять права людини на життя та права на охорону здоров'я і медичну допомогу // Підприємництво, господарство і право. 2002. № 10. С. 38—40.
332. Спасович В.Д. Учебник уголовного права. СПб., 1863. Т. 1. Вып. 1. 428 с.
333. Спирин А.Ф. Биологическая революция: угрозы мнимые и реальные // Химия и жизнь. 2000. № 9. С. 33—36.
334. Спиркин А.Г. Философия: учебник. 2-е изд. М.: Гардарики, 2002. 736 с.
335. Старко О.Л. Умисне вбивство матір'ю своєї новонародженої дитини (кримінально-правове та кримінологічне дослідження) : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Київ, 2007. 22 с.
336. Степин В. Философия ненасилия и будущее цивилизации // Коммунист. 1991. № 2. С. 53.
337. Стоколос А. Внимание — психотронное оружие // Юридическая газета. 1992. № 5, 6. С. 4—5.
338. Стуруа М. Доктор Сид — Галилей или Кеворкян? // Московский комсомолец. 1998. 15 января. С. 3.
339. Сумачев А.В. Публичность и диспозитивность в уголовном праве. М.: Юрист, 2003. 331 с.
340. Суховерхий В.Л. Гражданско-правовое регулирование отношений по здравоохранению // Советское государство и право. 1975. № 6. С. 105—109.

341. Таганцев Н.С. Русское уголовное право. Часть общая: лекции. СПб., 1902. Т. 1. 815 с.
342. Таганцев Н.С. Русское уголовное право. Часть общая: лекции. В 2 т. Т. 1. М.: Наука, 1994. 380 с.
343. Таций В.Я. Объект и предмет преступления в советском уголовном праве. Харків: Вища школа, 1988. 198 с.
344. Тер-Акопов А.А. Защита личности — принцип уголовного закона // Современные тенденции развития уголовной политики и уголовное законодательство. М., 1994. С. 52–54.
345. Тер-Акопов А.А. О правовых аспектах психической активности и психологической безопасности человека // Государство и право. 1993. № 4. С. 88–97.
346. Тер-Акопов А.А. Преступление и проблемы нефизической причинности в уголовном праве. М.: Юркнига, 2003. 480 с.
347. Тимербулатов А. Риск: уголовно-правовые аспекты // Государство и право. 1995. № 3. С. 112–116.
348. Тихий В.П. Проблеми вини у злочинах проти суспільної безпеки // Вісник Академії правових наук України. 1996. № 5. С. 153–160.
349. Тихий В.П. Проблемы уголовно-правовой охраны общественной безопасности (понятие и система преступлений, совершенствование законодательства): автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Х., 1987. 29 с.
350. Тихонов К.В. К вопросу о разграничении форм виновности в советском уголовном праве // Правоведение. 1963. № 3. С. 84–89.
351. Тищенко П.Д. Жертвы для «алтаря науки» // URL: http://www.ng.ru/science/2002-04-24/12_victims.html
352. Ткаченко Ю.Г. Методологические вопросы теории правоотношения. М.: Юридическая литература, 1980. 176 с.
353. Ткачевский Ю.М. Оправданный профессиональный и производственный риск как обстоятельство, исключающее уголовную ответственность // Вестник Московского ун-та. Серия 11 «Право». 1991. № 3. С. 16–22.
354. Тоболкин П.С. Социальная обусловленность уголовно-правовых норм. Свердловск: Сред.-Урал. кн. изд-во, 1983. 176 с.
355. Трайнин А.Н. Общее учение о составе преступления. М.: Гос. изд-во юрид. лит., 1957. 363 с.
356. Трахтеров В.С. Вменяемость и невменяемость в уголовном праве (исторический очерк). Харків: НЮА, 1989. 28 с.

357. Требин М.П. Терроризм в XXI столетии. Минск: Вышейш. школа, 2003. 816 с.
358. Трубников В.М. Новый взгляд на объект преступления // Право і безпека. 2002. № 1. С. 81–87.
359. Уголовное право. Особенная часть / под ред. А.И. Рарога. М., 1996. 227 с.
360. Уголовное право России. Общая часть: учебник / под ред. В.Н. Кудрявцева, В.В. Лунеева, А.В. Наумова. М.: Юристъ, 2004. 569 с.
361. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть. М.: МНЭПУ, 2001. 265 с.
362. Уголовный закон: опыт теоретического моделирования. М.: Наука, 1987. 278 с.
363. Уголовный кодекс Азербайджанской республики / науч. ред., предисл. И.М. Рагимова; пер. с азерб. Б.Э. Аббасова. СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. 325 с.
364. Уголовный кодекс Грузии / науч. ред. З.К. Бигвава; вступ. ст. В.И. Михайлова, обзор. ст. О. Гамкредидзе; пер. с грузин. И. Мериджанашвили. СПб.: Юридический центр Пресс, 2002. 409 с.
365. Уголовный кодекс Испании / ред. и предисл. Н.Ф. Кузнецовой, Ф.М. Решетникова. М.: Зерцало, 1998. 218 с.
366. Уголовный кодекс Литовской республики / науч. ред. В. Павилониса. СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. 470 с.
367. Уголовный кодекс Республики Армения (Принят 18.04.2003) // URL: <http://www.law.edu.ru/norm/norm.asp>
368. Уголовный кодекс республики Казахстан // URL: <http://www.zakon.kz/211944-ugolovnyjj-kodeks-rk-2011.html>
369. Уголовный кодекс Республики Молдова / вступ. ст. А.И. Лукашова. СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. 408 с.
370. Уголовный кодекс республики Польша / науч. ред. А.И. Лукашов, Н.Ф. Кузнецова; вступ. ст. А.И. Лукашова, Э.А. Саркисовой ; пер. с польск. Д.А. Барилевич. СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. 234 с.
371. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 1996 г. № 25. Ст. 2954.
372. Уголовный кодекс Румынии // URL: <http://ugolovnykodeks.ru/2011/11/ugolovnyj-kodeks-rumynii> / Уголовный кодекс Румынии
373. Уголовный кодекс Украины. Комментарий / под ред. Ю.А. Кармазина, Е.Л. Стрельцова. Харків: Одиссей, 2001. 960 с.
374. Уголовный кодекс Франции / науч. ред. Л.В. Головки, Н.Е. Крыловой; пер. с франц. и предисл. Н.Е. Крыловой. СПб.: Юридический центр Пресс, 2002. 650 с.

375. Уголовный кодекс штата Техас / науч. ред. и предисл. И.Д. Козочкина; пер. с англ. Д.Г. Осипова, И.Д. Козочкина. СПб.: Юридический центр Пресс, 2006. 576 с.
376. Уголовный кодекс Эстонской республики / науч. ред. и пер. с эстон. В.В. Запезалова; вступ. ст. Н.И. Манцева. СПб.: Юридический центр Пресс, 2001. 262 с.
377. Устименко В.В. Специальный субъект преступления. Харків: Вища школа, 1989. 267 с.
378. Утевский Б.С. Вина в советском уголовном праве. М.: Госюриздат, 1950. 318 с.
379. Фаткуллин Ф.Н. Проблемы теории государства и права: курс лекций. Казань: Изд-во Казанского ун-та, 1987. 334 с.
380. Феномен Кашпировского и телепсихотерапия / ред. Д.И. Дубровский, М.Г. Ярошевский. СПб.: Изд-во Межд. фонда истории науки, 1992. 66 с.
381. Фесенко Є. Цінності як об'єкт злочину // Право України. 1999. № 6. С. 75–78.
382. Фесенко Є.В. Проблеми систематизації статей КК щодо відповідальності за злочини проти здоров'я особи та населення // Кримінально-правова охорона життя та здоров'я особи: наук.-практич. конф., 22–23 квітня 2004 р. Київ–Харків: Юрінком Інтер, 2004. С. 137–140.
383. Фефелов П.А. Критерии установления уголовной наказуемости деяний // Советское государство и право. 1970. № 11. С. 100–107.
384. Филановский И.Г. Социально-психологическое отношение субъекта к преступлению. Л.: Изд-во Ленинградского ун-та, 1970. 174 с.
385. Филимонов В.Д. Охранительная функция уголовного права. СПб., 2003. 196 с.
386. Филонов М. Голова профессора Уайта // Неделя. 1986. № 33. С. 15–17.
387. Хабермас Ю. Будущее человеческой природы: на пути к либеральной евгенике? / пер. с нем. М.Л. Хорькова. М.: Весь мир, 2002. 144 с.
388. Хельсинкская декларация Всемирной медицинской ассоциации: рекомендации для врачей по проведению биомедицинских исследований на людях // URL: <http://www.mediasphera.ru/recom/hels.htm>
389. Хилюк С. Розвиток вчення про злочини проти життя та здоров'я особи в доктрині кримінального права незалежної України // Вісник Львівського університету. Серія юридична. 2005. Вип. 41. С. 303–313.

390. Химченко С.А. Преступления в области осуществления профессиональной врачебной деятельности: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Київ, 1990. 26 с.
391. Царев А. Под прицелом «пси»-оружие // Труд. 1992. 24 января. С. 3.
392. Целикова О.П. Особенности нравственного развития личности // Нравственное развитие личности. М.: Московский рабочий, 1969. 240 с.
393. Церетели Т.В. Деликты создания опасности // Советское государство и право. 1970. № 8. С. 56–64.
394. Церетели Т.В. Причинная связь в уголовном праве. М.: Госюриздат, 1963. 382 с.
395. Чеботарьова Г.В. Кримінально-правова охорона правопорядку в сфері медичної діяльності — актуальна проблема забезпечення конституційних прав громадян // Від громадянського суспільства — до правової держави: міжнар. наук.-практич. конф., 24 квітня 2008 р.: тези допов. Харків: ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2008. С. 352–353.
396. Чеботарьова Г.В. Кримінально-правові проблеми трансплантації органів і тканин людини та донорства крові: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Київ, 2003. 25 с.
397. Чеботарьова Г.В. Проблеми криміналізації суспільно небезпечних діянь у сфері медицини // Держава і право. 2008. Вип. 40. С. 413–419.
398. Чеботарева Э.П. Врачебная этика. М.: Знание, 1984. 64 с.
399. Черкасов С.В. Медицинский эксперимент, его специфика и сущность // Вестник АМН СССР. 1985. № 5. С. 69–74.
400. Шаргородский М.Д. Наказание, его цели и эффективность. Л.: Изд-во Ленинградского ун-та, 1973. 160 с.
401. Шаргородский М.Д. Некоторые вопросы причинной связи в теории права // Советское государство и право. 1956. № 7. С. 38–51.
402. Шаргородский М.Д. Ответственность за преступления против личности. Л.: Изд-во Ленинградского ун-та, 1953. 108 с.
403. Шаргородский М.Д. Преступления против жизни и здоровья. М.: Изд-во М-ва юстиции СССР, 1947. 510 с.
404. Шевченко Т. «Атомні» солдати // Урядовий кур'єр. 2004. 5 червня. С. 7.
405. Шорохова А. Искусственное оплодотворение у людей // Труды VI съезда Всесоюзного общ-ва гинекологов и акушеров. М., 1925. С. 420.
406. Шульга А.М. Кримінально-правова охорона земель від забруднення або псування: дис. ... канд. юрид. наук. Харків, 2004. 206 с.

407. Энциклопедический словарь медицинских терминов. В 3 т. Т. 1 / гл. ред. Б.В. Петровский. М.: Советская энциклопедия, 1982. 464 с.
408. Энциклопедический словарь медицинских терминов. В 3 т. Т. 2. Кабана болезнь — Пяточный бугор / гл. ред. Б.В. Петровский. М.: Советская энциклопедия, 1983. 448 с.
409. Энциклопедический словарь медицинских терминов. В 3 т. Т. 3. Рабдитозы — Ящур / гл. ред. Б.В. Петровский. М.: Советская энциклопедия. 1983—1984. 512 с.
410. Этическая экспертиза биомедицинских исследований. Практические рекомендации / ред. Ю.Б. Белоусов. М.: Юрист, 2005. 156 с.
411. Юзікова Н.С. Кримінально-правові проблеми відповідальності за злочини проти неповнолітніх: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Київ, 1999. 16 с.
412. Ющик О.І. Кримінально-правове регулювання діяння, пов'язаного з ризиком за законодавством України: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Одеса, 2004. 19 с.
413. Ярмыш Н.Н. Действие как признак объективной стороны преступления (проблемы психологической характеристики). Харків: Основа, 1999. 84 с.
414. Ярмыш Н.Н. К вопросу о родовом объекте преступлений против жизни, здоровья, свободы и достоинства личности // Актуальные вопросы правотворческой и правоприменительной деятельности: тематич. сборник науч. трудов: научн. издание. Київ: УМК ВО, 1992. С. 83—88.
415. Ярмыш Н.Н. Теоретические проблемы причинно-следственной связи в уголовном праве (философско-правовой анализ). Харків: Право, 2003. 512 с.
416. Ярмиш Н. Характеристика проявів волі у необережній бездіяльності при скоєнні злочину // Вісник Національної академії прокуратури України. 2009. № 1. С. 55—61.
417. Яровинский М.Я. Медицинская этика (биоэтика). М.: Медицина, 2006. 448 с.
418. Convention on Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine // Texts of the Council of Europe on bioethical matters. Strasbourg, February 1999. P. 119—130.
419. Criminal Code of the Republic of Hungary // URL: <http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes>
420. Criminal Code of the Republic of Malta // URL: <http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes>

421. Criminal Code of the Republic of Serbia // URL: <http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes>
422. Criminal Code of the Republic of Slovenia // URL: <http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes>
423. Criminal Code of Republic of Turkey // URL: <http://legislationline.org/documents/action/popup/id/6872/preview>
424. Criminal Code of the French Republic // URL: <http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes>
425. Criminal Code of the Slovak Republic // URL: <http://legislationline.org/documents/section/criminal-codes>
426. Habermas J. On the Way to Liberal Eugenics: The Dispute over the Ethical Self-understanding of the Species, Colloquium at New York University. 2000.
427. Idem. The Future of Human Nature. Cambridge, 2003; Pridan-Franck S. Human-Genomics: A Challenge to the Rules of the Game of International Law // Columbia Journal of International Law. 2002. Vol. 40.
428. Jochen Vollmann, Rolf Winau Informed consent in human experimentation before the Nuremberg code // BMJ. No 7070. Vol. 313. 7 December 1996.
429. Kevorkian J. Medical research and the death penalty. A dialogue. N.Y. 1960.
430. Morris R.C., Moritz A.R. Doctor and patient and the law. St. Louis, 1971. P. 347.
431. Reich Minister of the Interior. Reich Circular: Regulations on new therapy and human experimentation, February 28, 1931. As cited in: Annas GJ, Grodin MA. The Nazi doctors and the Nuremberg code: Human rights in human experimentation. Oxford University Press: New York, 1992: 129-32.
432. Sass H. M. Reichsrundschreiben 1931: pre-Nuremberg German regulations concerning new therapy and human experimentation // J. Med. Philos. 1983. № 8. P. 99–111.
433. Tashiro E. Die Waage der Venus. Venerologische Versuche am Menschen zwischen Fortschritt und Moral. Husum: Matthiesen, 1991.
434. The Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights, 11 November 1997, art. 11 // UNESCO, Records of the General Conference, 29-th Session. 1998. Vol. 1, Resolutions, res. 16.

Оглавление

Введение	4
Раздел 1. СОЦИАЛЬНАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ КРИМИНАЛИЗАЦИИ НЕЗАКОННОГО ПРОВЕДЕНИЯ ОПЫТОВ НАД ЧЕЛОВЕКОМ	7
1.1. Исторический и современный опыт правового регулирования проведения опытов над человеком	8
1.2. Основания и принципы криминализации незаконных опытов над человеком	34
Раздел 2. ОБЪЕКТИВНЫЕ ПРИЗНАКИ НЕЗАКОННОГО ПРОВЕДЕНИЯ ОПЫТОВ НАД ЧЕЛОВЕКОМ	63
2.1. Объект незаконного проведения опытов над человеком	63
2.2. Объективная сторона незаконного проведения опытов над человеком	88
2.2.1. Незаконное проведение опытов над человеком как общественно опасное деяние	
2.2.2. Общественно опасные последствия незаконного проведения опытов над человеком	118
Раздел 3. СУБЪЕКТИВНЫЕ ПРИЗНАКИ НЕЗАКОННОГО ПРОВЕДЕНИЯ ОПЫТОВ НАД ЧЕЛОВЕКОМ	132
3.1. Субъективная сторона незаконного проведения опытов над человеком	132
3.2. Субъект незаконного проведения опытов над человеком	142
Раздел 4. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ОТЯГЧАЮЩИЕ УГОЛОВНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НЕЗАКОННОЕ ПРОВЕДЕНИЕ ОПЫТОВ НАД ЧЕЛОВЕКОМ	156
Раздел 5. СООТНОШЕНИЕ НЕЗАКОННОГО ПРОВЕДЕНИЯ ОПЫТОВ НАД ЧЕЛОВЕКОМ С ИНЫМИ УГОЛОВНО- ПРАВОВЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ	165
5.1. Незаконные опыты над человеком и отдельные обстоятельства, исключаяющие преступность деяния	165

5.2. Отграничение незаконного проведения опытов над человеком от смежных составов преступлений.....	169
Выводы	176
Приложение А	180
Приложение Б	187
Список использованных источников	200

**Издательство
«Юрлитинформ»**



**ПРИГЛАШАЕТ
К СОТРУДНИЧЕСТВУ АВТОРОВ
ПО ВСЕМ ОТРАСЛЯМ ПРАВА**

- ☞ Издательство находится в Москве, что ускоряет и упрощает ваше взаимодействие с нами.
- ☞ Мы выполняем полный комплекс работ от подготовки рукописи к изданию, изготовления тиража до реализации книги.
- ☞ Мы гарантируем быстрое и качественное издание вашего труда и его распространение по всей России.
- ☞ Результат нашего сотрудничества – книга – станет достойным приобретением для студентов, преподавателей, практикующих юристов и научных работников.

**За дополнительной информацией
обращайтесь
по тел.: (495) 697-77-45, 697-16-13
www.urlit.ru**

**Куд Виталий Николаевич
Гизимчук Сергей Вячеславович
Егорова Виктория Олеговна**

**ВОПРОСЫ
КРИМИНАЛИЗАЦИИ И КВАЛИФИКАЦИИ
НЕЗАКОННОГО ПРОВЕДЕНИЯ ОПЫТОВ
НАД ЧЕЛОВЕКОМ В УКРАИНЕ**

Монография

Лицензия ЛР № 066272 от 14 января 1999 г.
Сдано в набор 20.01.2014. Подписано в печать 06.02.2014
Формат 60X88/16. Бумага офсетная. Усл. печ. л. 14,5
Тираж 3000 экз. (1-й завод — 1000 экз.) Заказ № 119

ООО Издательство «Юрлитинформ»
119019, г. Москва, ул. Волхонка, д. 6
<http://www.urlit.ru>
e-mail: post@urlit.ru

Отпечатано в типографии ООО «Галлея-Принт»
111024, г. Москва, ул. 5-я Кабельная, д. 2Б
<http://galleyaprint.ru>