

УДК 343.541

DOI <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2024.85.3.45>

ДЕЯКІ ПИТАННЯ ВСТАНОВЛЕННЯ СУБ'ЄКТИВНИХ ОЗНАК СКЛАДУ ЗЛОЧИНУ «НЕЗАКОННЕ ПРОВЕДЕННЯ АБОРТУ» (СТ. 134 КК УКРАЇНИ)

Каменський Д.В.,
*доктор юридичних наук, професор,
професор кафедри кримінального права та кримінології
Національної академії Служби безпеки України
ORCID: 0000-0002-3610-2514
e-mail: dm.kamensky@gmail.com*

Вознюк А.А.,
*доктор юридичних наук, професор
завідувач наукової лабораторії з проблем протидії злочинності
Національної академії внутрішніх справ
ORCID: 0000-0002-3352-5626
e-mail: aav_100@naiau.kiev.ua*

Каменський Д.В., Вознюк А.А. Деякі питання встановлення суб'єктивних ознак складу злочину «незаконне проведення абортів» (ст. 134 КК України).

У науковій статті розглядаються суб'єктивні ознаки складу злочину, пов'язаного з незаконним проведенням абортів, передбаченого ст. 134 КК України. Автори акцентують увагу на проблемах кваліфікації суб'єкта цього правопорушення, зокрема особи без спеціальної медичної освіти, яка не уповноважена законом здійснювати операції штучного переривання вагітності. Частково висвітлено зарубіжний досвід кримінально-правової оцінки незаконного проведення абортів. Наводиться аналіз щодо співвідношення незаконного проведення абортів та заподіяння тяжких тілесних ушкоджень, яке також може призводити до переривання вагітності, але підлягає іншій юридичній кваліфікації. Також проаналізовано деякі елементи суб'єктивної сторони злочину, зокрема факультативні мету і мотив особи, яка вчиняє правопорушення, а також прояви недбалості в медичній практиці.

Окрему увагу приділено питанням розмежування між умисними діями та медичними (лікарськими) помилками, що виникають через професійну недбалість або відсутність належної підготовки. Запропоновано наукове розуміння медичної помилки, допущеної під час проведення абортів, яка призвела до тривалого розладу здоров'я, безпліддя або смерті потерпілої (ч. 3 ст. 134 КК України). Показано, що ця помилка може бути викликана одним або кількома об'єктивними чи суб'єктивними факторами, які були офіційно встановлені та зафіксовані в належному процесуальному порядку.

У роботі наводяться приклади практичного застосування кримінального законодавства, зокрема випадки незаконного проведення абортів з корисливих спонукань. Описано, яку мету ставить та якою мотивацією керується правопорушник під час незаконного проведення абортів.

Наголошено на необхідності вдосконалення положень кримінального та медичного законодавства, які регламентують порядок проведення операцій штучного переривання вагітності, а також забезпечують охорону репродуктивних прав жінки. Зокрема перспективно важливим є перегляд кримінальної відповідальності медичних фахівців, які проводять абортів з порушенням медичних протоколів.

У режимі пошуку шляхів удосконалення тексту ст. 134 КК України запропоновано авторську редакцію диспозиції першої частини заборони.

Ключові слова: незаконне проведення абортів, кримінальне правопорушення, потерпіла, репродуктивне здоров'я, кваліфікація, суб'єктивна сторона, суб'єкт кримінального правопорушення.

Kamensky D.V., Voznyuk A.A. Some issues of establishing the subjective features of the crime “illegal abortion” (Article 134 of the Criminal Code of Ukraine).

The research paper examines subjective features of the crime related to illegal abortion provided for in Art. 134 of the Criminal Code of Ukraine. The authors focus on the problems of qualification of the subject of this offense, in particular, a person without special medical education who is not authorized by law to perform artificial abortion operations. The foreign experience of criminal-legal assessment of illegal abortion is partially highlighted. An analysis is provided regarding the relationship between illegal abortion and infliction of serious bodily harm, which can also lead to termination of pregnancy, but is subject to a different legal qualification. Some elements of the subjective side of the crime are also analyzed, in particular, the optional purpose and motive of the person who commits the offense, as well as manifestations of negligence in medical practice.

Particular attention is paid to the issue of distinguishing between intentional actions and medical (medical) errors arising from professional negligence or lack of proper training. A scientific understanding of the medical error committed during the abortion, which led to a long-term health disorder, infertility or death of the victim (part 3 of article 134 of the Criminal Code of Ukraine) is offered. It is shown that this error can be caused by one or more objective or subjective factors that have been officially established and recorded in due process.

The work gives examples of the practical application of criminal legislation, in particular, cases of illegal abortion due to selfish motives. It describes what goal the offender sets and what motivation is guided by the offender during an illegal abortion.

The need to improve the provisions of criminal and medical legislation, which regulate the procedure for carrying out abortion operations, and also ensure the protection of women’s reproductive rights, is emphasized. In particular, it is prospectively important to review the criminal liability of medical professionals who perform abortions in violation of medical protocols.

In the mode of searching for ways to improve the text of Art. 134 of the Criminal Code of Ukraine proposed the author’s version of the disposition of the first part of the ban.

Key words: illegal abortion, criminal offense, victim, reproductive health, qualification, subjective party, subject of criminal offense.

Постановка проблеми. Попри нескладність і однозначність, на перший погляд, законодавчої конструкції заборони на проведення абортів або стерилізації, насправді визначення ознак суб’єкта та суб’єктивної сторони складу кримінального правопорушення, передбаченого ст. 134 КК України, не є однозначним і на практиці може стикнутися з певними труднощами.

Відповідно, наукове опрацювання проблемних питань встановлення суб’єктивних ознак складу незаконного проведення абортів, описаного в ст. 134 КК України, вважаємо актуальним та своєчасним завданням.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Незважаючи на певні суттєві зміни у фокусі вітчизняної кримінально-правової науки, пов’язані з вимогами якісного теоретико-прикладного обґрунтування підстав застосування заходів кримінально-правового впливу за злочини проти національної безпеки України, проблематика кримінальної відповідальності за незаконний аборт залишається стабільно досліджуваною у кримінально-правовій науці.

Окреслене в назві статті дослідження проблемних питань кваліфікації за злочин, передбачений ст. 134 КК України, на наукові розробки О. Алієвої, В. Балабко, Ю. Бауліна, Н. Березовської, В. Борисова, ВО. Дудоров, В. Куца, В. Мисливого, Я. Радченко, В. Устименко, К. Черевко, Н. Ярмиш та деяких інших. Окремо потрібно визначити дисертаційне дослідження Х. Романюк, присвячене питанням кримінальної відповідальності за незаконне проведення абортів і на яке ми активно посилались під час написання цієї статті.

Метою статті є вивчення, із актуальним зверненням до норм кримінального та медичного права, а також релевантної зарубіжної практики, окремих питань щодо встановлення суб’єктивних ознак складу злочину «незаконне проведення абортів».

Виклад основного матеріалу. У ч. 1 ст. 134 КК України вітчизняний законодавець закріпив ознаки спеціального суб’єкта – ідеться про особу, яка не має спеціальної медичної освіти. Тобто умовно можна сказати, що тут зазначено в цілому про загального суб’єкта, однак із одним важливим виключенням в частині відсутності спеціальної фахової освіти.

У науково-практичному коментарі до ч. 1 ст. 134 КК України зазначено, що суб’єктом описаного в ній злочину можуть бути зокрема: 1) лікарі, тобто особи, які отримали вищу медичну освіту,

однак не мають спеціальної медичної підготовки і за характером своєї професійної діяльності не уповноважені на проведення операцій із штучного переривання вагітності (наприклад, лікарі-стоматологи, окулісти); 2) особи середнього медичного персоналу (медичні сестри, акушерки, фельдшери тощо) або студенти медичних навчальних закладів (проте сказане не стосується випускників медичних вузів, які, будучи лікарями-інтернами, у встановленому порядку здобувають практичні навички за лікарською спеціальністю «акушерство і гінекологія»); 3) особи, які не мають жодного відношення до медицини [1, с. 407].

Відповідно до п. 3.6 Порядку надання комплексної медичної допомоги вагітній жінці під час небажаної вагітності 2013 р., затвердженого Наказом Міністерства охорони здоров'я України № 423 від 24 травня 2013 р., операція (процедура) штучного переривання небажаної вагітності здійснюється лікарями акушерами-гінекологами із застосуванням безпечних методик в акредитованих закладах охорони здоров'я III рівня, які пройшли відповідну підготовку та мають стаж роботи за фахом відповідно до Клінічного протоколу. Цими нормативно встановленими вимогами власне і потрібно керуватись під час кваліфікації за ч. 1 ст. 134 КК України за ознаками суб'єкта.

Тут можна висловити тезу про те, що не повинна визнаватись суб'єктом злочину за ч. 1 ст. 134 КК особа, яка має чинний сертифікат лікаря-спеціаліста, а також свідоцтво про присвоєння кваліфікаційної категорії за спеціальністю акушерство і гінекологія. Відповідно до наказу МОЗ «Про подальше удосконалення атестації лікарів» № 359 від 19.12.1997 р. сертифікат діє протягом п'яти років, а після закінчення цього терміну лікар може підтвердити звання лікаря-спеціаліста з обраної спеціальності (фактично продовжити дію сертифіката ще на п'ять років) чи одержати категорію, автоматично підтвердивши звання лікар-фахівець (так само діє п'ять років). Якщо лікар не пройде атестацію на звання лікаря-фахівця (з особистої ініціативи чи за рішенням атестаційної комісії) або не пройде атестацію на підтвердження категорії (з особистої ініціативи), то він втрачає звання фахівця і переводиться на посаду лікаря-стажиста. Також не буде вважатись чинним сертифікат, термін дії якого не минув, але особа, якій він виданий, не працювала за спеціальністю більше трьох років (п. 2.1) чи позбавлена звання лікаря фахівця на підставах, передбачених п. 1.11 згаданого наказу МОЗ. Докладний аналіз цього наказу вказує, як слушно звернено увагу в наукових працях, на ще одну колізію, що стосується суб'єкта аналізованого нами злочину. Так, у п. 1.10 передбачено, що «лікарі, які через рік після закінчення п'ятирічного терміну з моменту попередньої атестації не виявили бажання й не подали документів для чергової атестації ... підлягають атестації на визначення знань і практичних навичок на підтвердження звання лікар-фахівець після проходження стажування». Тут можна зробити висновок, що лікарям, які де-юре перестали бути фахівцями акушерами-гінекологами, де-факто надається можливість ще мінімум рік продовжувати лікарську практику, зокрема робити аборти [2, с. 144-145]. Це сприймаємо мінімум як нелогічний (якщо не сказати незаконний) підхід.

Натомість суб'єктом злочину, передбаченого ч. 3 ст. 134 КК України, окрім зазначених категорій осіб можуть виступати особи зі спеціальною медичною освітою, тобто лікарі-акушери-гінекологи за фахом, які мають відповідні підготовку та досвід (підтвердженням тут виступають чинні сертифікат лікаря-спеціаліста і свідоцтво про присвоєння кваліфікаційної категорії за спеціальністю «акушерство і гінекологія»), які певним чином порушили порядок (медичні протоколи) щодо проведення абортів, що спричинило тривалий розлад здоров'я, безплідність або смерть потерпілої особи.

Своєю чергою, суб'єктом примушування до абортів без добровільної згоди потерпілої особи є загальний. Адже будь-яка особа, яка має юридично визначені ознаки загального суб'єкта, може застосувати фізичний або психічний примус до потерпілої жінки, щоб вона позбулася вагітності.

Також потрібно зауважити, що чинний кримінальний закон не передбачає підстав кримінальної відповідальності жінки за свідоме штучне переривання своєї вагітності, так само, як і, наприклад, за самогубство. Визнаючи таку жінку потерпілою, Я.М. Радченко слушно додає, що правило про відсутність при самоаборті підстав для кримінальної відповідальності за ст. 134 КК України діє також у тому випадку, коли така жінка була сурогатною матір'ю на підставі договору про виношування чужої вагітності [3, с. 521]. Такий підхід є логічним із законодавчих позицій, адже наразі об'єктом кримінально-правової охорони визнаються лише ті суспільні відносини, які пов'язані із здоров'ям та життям вагітної жінки.

Тут зауважимо: такий підхід зафіксовано не у всіх юрисдикціях. Наприклад, у Сполучених Штатах на рівні федерального законодавства і законодавства більшості штатів закріплено усклад-

нену структуру об'єкту незаконного проведення операції штучного переривання вагітності, а саме – ця структура правовідносин охоплює також життя ненародженого ембріону. У такому разі, тобто за чинного американського підходу, зрозуміло, що кримінально-правова оцінка здійснення жінкою самоабортів кардинально зміниться: жінка вважатиметься уже не потерпілою, а винною в умисному вбивстві власної дитини, у замаху на таке вбивство, або ж, за наявності підстав, у вбивстві через необережність. Водночас, як зауважують американські науковці, хоча законодавці штатів і визнають плід окремою людиною, починаючи з певного строку вагітності, водночас на практиці кримінальні справи про самоаборт майже ніколи не порушуються [4, с. 129-130].

До слова, і в порівняльному дискурсі, один із співавторів цієї статті раніше уже писав, що в зарубіжному законодавстві відсутній чіткий уніфікований підхід до правового регулювання штучного переривання вагітності. Тобто має місце «різновекторність», а часом і нормотворча «розбалансованість», політики держав у цій сфері: в одних країнах аборти допускаються, в інших – допускаються за наявності певних підстав, а в третіх – взагалі заборонені. Відмінність підходів до правового регулювання операцій штучного переривання вагітності відповідним чином позначається також на різних підходах до кримінально-правової охорони життя, здоров'я, свободи та деяких інших прав вагітної жінки в частині здійснення абортів [5, с. 586].

Зі свого боку, розмірковуючи над питаннями про ознаки суб'єкта незаконного проведення абортів, Х. Романюк висловлює позицію про те, що жінка, яка штучно перериває власну вагітність, посягає вже не лише на власне здоров'я, а й водночас заподіює шкоду іншому об'єктові кримінально-правової охорони, а саме – життю ненародженої дитини. У цьому випадку, вважає вона, відповідно до світоглядної позиції «*pro life*», у кримінальне законодавство доцільно включити положення про кримінальну відповідальність за самоаборт [6, с. 8-9].

Зі свого боку зазначимо, що сьогодні ця позиція є суперечливою і навряд чи буде офіційно прийнята, оскільки життя ембріону та плоду не охоплюється кримінально-правовою охороною в Україні. Цей усталений підхід може з часом змінитися, як, наприклад, в інших країнах, однак навряд чи в найближчому майбутньому.

У контексті кримінально-правової кваліфікації різних форм протиправного посягання на здоров'я, життя вагітної жінки зауважимо, що оскільки аборт – це медичне втручання, яке має на меті переривання вагітності, то диспозицією ст. 134 КК України не охоплюються випадки, коли викидень став результатом надання неякісної медичної допомоги вагітній жінці. У такому разі можуть мати місце підстави для кваліфікації дій медичного працівника як спеціального суб'єкта, тобто за ст. 140 КК України.

Натомість законодавець наділив ознаками загального суб'єкта особу, яка заподіює потерпілій вагітній жінці таке умисне тяжке тілесне ушкодження, яке спричинило переривання вагітності (ч. 1 ст. 121 КК України). Водночас тут потрібно зауважити про таке: переривання вагітності, яке кваліфікується за ч. 1 ст. 121 КК України, відбувається через завдання побоїв, поранень, використання токсичних чи інших речовин, нанесення ударів певними предметами тощо. Це є першою відмінністю між перериванням вагітності як ознакою тяжкого тілесного ушкодження та перериванням вагітності внаслідок незаконного абортів (за ст. 134 КК України), коли злочинець застосовує інші, здебільшого медичні або «квазі-медичні», методи штучного переривання вагітності. Друга відмінність полягає власне в суб'єктивній стороні: при вчиненні злочину за ст. 134 КК України умисел винної особи не спрямований безпосередньо на заподіяння тяжкої шкоди здоров'ю у формі тяжких тілесних ушкоджень, як це має місце у разі вчинення злочину, передбаченого ст. 121 КК України.

У медичній науці акушерства серед найбільш небезпечних ускладнень абортів наводять такі: перфорація стінки матки; кровотеча. Також після абортів можуть виникати: ендометрит – запалення слизової оболонки матки; параметрит – запалення навколоматкової клітковини; пельвіоперитоніт – запалення очеревини малого таза; патологічні пологи (передчасний або ранній розрив плодових оболонок, слабкість пологової діяльності, аномалії передлежання та передчасне відшарування плаценти, невиношування вагітності, позаматкова вагітність); жіноче безпліддя; важкі психічні розлади. Також штучні аборти негативно впливають на перебіг і закінчення наступних пологів; а невиношування вагітності може бути наслідком внутрішньо-маткових спайок, які виникають після штучного абортів [7].

Рухаючись далі в нашому кримінально-правовому аналізі, зазначимо про те, що суб'єктивна сторона злочину, передбаченого ч. 1 і ч. 2 ст. 134 КК України, характеризується прямим умислом.

Винна особа бажає провести операцію чи іншу медичну процедуру аборт (ч. 1) або усвідомлено бажає примусити потерпілу до аборт без її попередньої згоди й вчиняє саме так.

Натомість психічне ставлення до наслідків, описаних у ч. 3 розглядуваної заборони, є необережним. Винна особа тут незаконно проводить аборт і при цьому усвідомлює незаконний характер своїх дій; водночас вона не усвідомлює та не бажає (кримінально протиправна недбалість), і навіть якщо свідомо припускає, то безпідставно розраховує (кримінально протиправна самовпевненість), що її дії не спричинять суспільно небезпечні наслідки у вигляді тривалого розладу здоров'я, безплідності або смерті потерпілої особи.

Тут потрібно зауважити, що за наявності умислу до смерті, безплідності або тривалого розладу здоров'я дії винного підлягатимуть кримінально-правовій кваліфікації уже не як незаконне проведення аборт, а за ст.ст. 115, 121, 122 КК України як відповідний умисний злочин проти життя або здоров'я особи. Додаткове інкримінування в такому разі ч. 2 ст. 134 КК України не потрібне, адже воно порушуватиме основний і закріплений у ч. 1 ст. 61 Конституції і ч. 3 ст. 2 КК України принцип недопустимості подвійного інкримінування.

Хоча мотив незаконного проведення аборт законодавцем не конкретизований, водночас та невелика практика застосування ст. 134 КК України судами, що склалась на сьогодні, показує, що здебільшого це протиправне діяння вчиняється через корисливий мотив.

К. Черевко також висловлюється на користь ідеї про доповнення ст. 134 КК кваліфікуючою ознакою «з корисливих мотивів». Свою позицію він обґрунтовував тим, що на практиці більшість злочинів, передбачених цією статтею, вчинюються саме з таких мотивів [8, с. 143-144, 151-153].

Проти такого підходу заперечують О. Дудоров та В. Балабко. Погоджуючись із тим, що злочин, караний за ст. 134 КК України, переважно вчиняється саме з корисливих спонукань, водночас вони відкидають наведену вище пропозицію щодо вдосконалення цієї кримінально-правової норми. Адже, як вони пояснюють свою позицію, ознаки, які є типовими для злочину певного виду (у цьому випадку – вчинення незаконного проведення аборт з корисливих мотивів), повинні регламентуватись у межах саме основного, а не кваліфікованого складу злочину [9, с. 30]. Це зауваження є раціональним і сприймається позитивно.

Також на практиці цілком можливі випадки, і вони, нажаль, трапляються, коли навіть фахівець акушер (гінеколог) може через неухважність (недбалість) або внаслідок відвертої медичної помилки під час проведення аборт своїми діями призвести до одного чи декількох таких ускладнень.

Загалом поняття лікарської помилки є надзвичайно складним, міжгалузевим, дискусійним, до того ж це поняття зберігає частку суперечливого тлумачення.

Як у медичній, так і в юридичній науці спостерігається плюралізм наукових поглядів на зміст безперечно складного поняття медичної помилки. Як пишуть фахівці в галузі медичного права, лікарська помилка – це медичний дефект, що пов'язаний з неправильними діями медичного персоналу, який добросовісно виконував свої обов'язки, але певні чинники (брак досвіду, відсутність належних умов для надання медичної допомоги, недостатнє обстеження хворого тощо) зумовили несприятливий результат медичного втручання за відсутності ознак правопорушення. Лікарська помилка – це невинне спричинення шкоди здоров'ю або життю особи у зв'язку з проведенням діагностичних, лікувальних, профілактичних заходів особою, зобов'язаною вчинити певні дії згідно із законами, договорами, спеціальними правилами та практикою, що склалась. Під лікарською помилкою потрібно розуміти добросовісну оману медичного працівника за відсутності ознак необережності [10, с. 108].

О. Мостовенко слушно констатує, що натепер у нормативно-правових актах відсутнє визначення як поняття «лікарська помилка», так і власне її зміст, що призводить до відсутності чіткого розмежування підстав звільнення або притягнення до відповідальності медичного закладу (медичного персоналу). Ознаками лікарської помилки є: спеціальний суб'єкт, яким виступає фізична особа, до якої законодавством встановлені особливі вимоги, а також неправильні дії під час надання медичної допомоги, які називають дефектами [11, с. 39].

До слова в США, за підрахунками фахівців, частка лікарських помилок становить 3-4 %, у Великобританії – 5 %, у Франції – 3 %. У Великобританії від лікарських помилок щорічно помирає до 70 тис. людей, а в США за різними оцінками – від 50 до 100 тис. осіб. У США лікарські помилки займають 5-е місце серед причин смертності. Кожні 15 хв. в цій країні від лікарських помилок або недобросовісності медичного персоналу помирають 5 осіб. За інформацією Іспанської асоціації жертв медичної недбалості, де діє переважно державна система охорони здоров'я, за останні 10 років померло близько 5 тис. пацієнтів саме внаслідок лікарської помилки [12, с. 100].

Звертає на себе увагу та обставина, що в сучасній Україні найбільша кількість лікарських помилок зустрічається саме в акушерстві та гінекології. Так, в одній публікації описується наступний випадок. Під час важких пологів у породіллі В. від сильних потуг полопались судини на обличчі, тілі, в очах, але народити самостійно вона не могла, у зв'язку з чим лікар прийняв рішення вичавлювати дитину із материнської утробы. Після народження дитина прожила близько тижня. Було встановлено, що якби на останніх тижнях вагітності перед пологами В. лікарі провели додаткове ультразвукове дослідження, можна було б побачити обвиту довкола ший дитини пуповину і попередити смерть дитини. Варіантом проведення пологів у цьому разі могло б бути проведення «кесаревого розтину» [13].

На практиці лікарські помилки можуть виникати з різних причин, зокрема з об'єктивних підстав, таких як: недостатнє забезпечення медичним обладнанням і препаратами; обмежений доступ до ретельного обстеження важкохворих з причини його важкого стану або обмеженої кількості часу; пізня госпіталізація. Також виокремлюють суб'єктивні фактори, які впливають на виникнення медичних помилок. Це може бути пов'язано з недостатнім досвідом, рівнем знань і кваліфікацією медичних працівників, неповним обстеженням пацієнта, неправильним розумінням результатів лабораторних та інструментальних досліджень або неправильною оцінкою консультацій інших фахівців. На думку деяких фахівців, переважна кількість (до 70 %) випадків лікарських помилок мають саме суб'єктивний характер.

Наведені фактори цілком можуть стосуватись операцій (процедур) переривання вагітності та стерилізації. Принаймні практика підтверджує це.

Як проміжний висновок і спираючись на викладені вище авторські позиції, можна зазначити про таке: медичну помилку під час проведення аборту, яка призвела до тривалого розладу здоров'я, безпліддя або смерті потерпілої (ч. 3 ст. 134 КК України), потрібно тлумачити як добросовісну помилку лікаря-акушера-гінеколога за відсутності ознак необережності. Ця помилка може бути викликана одним або кількома об'єктивними чи суб'єктивними факторами, які були офіційно встановлені та зафіксовані в процесуальному порядку.

Висновки. За результатами дослідження деяких актуальних питань, пов'язаних із встановленням суб'єктивних ознак незаконного проведення аборту, було сформульовано декілька узагальнювальних положень-висновків.

1. Чинна редакція ч. 1 ст. 134 КК України описує підстави юридичної відповідальності для осіб без спеціальної медичної освіти. Це включає як загальних суб'єктів кримінальних правопорушень, так і медичних працівників, які не мають підготовки для виконання операцій штучного переривання вагітності.

2. Також було продемонстровано, з урахуванням суб'єктивного критерію, відмінність між досліджуваним посяганням та заподіянням тяжкого тілесного ушкодження, що спричинило переривання вагітності. Умисел при незаконному проведенні аборту спрямований саме на переривання вагітності, а не на спричинення тяжкої шкоди здоров'ю, як це передбачено ст. 121 КК України.

3. Висловлено аргументовану позицію про те, що лікарські (медичні) помилки, які виникають під час проведення аборту, не завжди є підставою для застосування заходів кримінально-правового впливу. Такі непоодинокі на практиці ситуації повинні розглядатися залежно від наявності або відсутності ознак халатності (кримінально протиправної недбалості) з боку медичних працівників відповідної спеціалізації.

4. Наголошено на необхідності вдосконалення положень кримінального та медичного законодавства, які регламентують порядок проведення операцій штучного переривання вагітності, а також забезпечують охорону репродуктивних прав жінки. Зокрема перспективно важливим є перегляд кримінальної відповідальності медичних фахівців, які проводять аборти з порушенням медичних протоколів.

У режимі пошуку шляхів удосконалення тексту ст. 134 КК України запропоновано таку універсальну редакцію диспозиції першої частини заборони:

«1. Проведення штучного переривання вагітності *особою із спеціальною медичною освітою на порушення встановленого порядку або особою, яка не має такої освіти*, – карається...». Очікується, що таке уточнення ознак суб'єкта злочину буде виправданим, передусім із позицій удосконалення правозастосовної практики.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М.І. Мельника, М.І. Хавронюка. 10-ге вид., переробл. та допов. Київ: ВД «Дакор», 2018. 1368 с.
2. Романюк Х.І. Суб'єкт незаконного проведення абортів. *Науковий вісник Ужгородського Національного університету : серія: Право*. 2017. Т. 2. № 43. С. 143–146.
3. Радченко Я.М. Проблематика незаконного проведення абортів: кримінально-правовий аналіз деяких аспектів. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2022. № 5. С. 518–522.
4. Stone J. Abortion as murder?: A response. *Journal of Social Philosophy*. 1995. № 26. P. 129–146.
5. Каменський Д.В. Кримінально протиправне порушення порядку проведення абортів: порівняльно-правова складова. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2023. № 6. С. 582–587. DOI: <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2023.06.102>.
6. Романюк Х.І. Кримінальна відповідальність за незаконне проведення абортів : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Львів, 2019. 19 с.
7. Попередження небажаної вагітності і абортів у неповнолітніх. Методи контрацепції. URL: <https://lnu.edu.ua/life-safety/wp-content/uploads/2019/10/OZDSH-SR06.pdf> (дата звернення: 8.10.2024).
8. Черевко К.О. Кримінально-правова та кримінологічна характеристика незаконного проведення абортів: моногр. / за заг. ред. д-ра юрид. наук, проф. О.М. Литвинова. Харків: Ніка Нова, 2012. 196 с.
9. Дудоров О., Балабко В. Незаконне проведення абортів: проблеми тлумачення і вдосконалення кримінального законодавства *Вісник Національної академії прокуратури України*. 2012. № 4. С. 26–32.
10. Галай В.О. Практичне право: права пацієнтів (Інтерактивний курс медичного права): навч. посіб. [В.О. Галай, С.К. Гречанюк, І.Я. Сенюта. та ін.]; за ред. С.Г. Стеценка та А.О. Галай. Київ: КНТ, 2009. 224 с.
11. Мостовенко О. Поняття, ознаки та класифікація лікарських помилок. *Підприємництво, господарство і право*. 2018. № 10. С. 37–40.
12. Титикало Р., Гандзій Т. Лікарська (медична) помилка: медичне та правове поняття. *Юридичний вісник*. 2014. № 3. С. 99–103.
13. Козак І. Рука долі. Для новонароджених вона має реальне уособлення. Інколи фатальне. *Голос України*. 2010. 21 січня. № 9.