

3. Агрессия и психическое здоровье / Под ред. Т. Б. Дмитриевой, Б. В. Шостаковича. — СПб: Юридический центр Пресс, 2002. — 460 с.
4. Большой психологический словарь / Под ред. Мещерякова Б., Зинченко В. - Олма-пресс, 2004. — 672 с.
5. *Короленко О. М.* Поняття «стан сильного душевного хвилювання» в законодавстві України / О. М. Короленко // Держава і право. — 2010. - № 49. — С. 520-524.
6. Кримінальний кодекс України: науково-практичний коментар / Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, С. Б. Гавриш та ін., за заг. ред. В. В. Сташиса, В. Я. Тація. — К.: Концерн "Видавничий Дім "Ін Юре", 2006. — 1184 с.
7. *Остапенко Л. А.* Кримінально-правова характеристика умисних вбивств при пом'якшуючих обставинах (статті 116, 117, 118 КК України): Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. — К.: Київський національний університет імені Т. Шевченка, 2003.
8. *Шишков С.* Установление «внезапно возникшего сильного душевного волнения (аффекта)» // Законность. — 2002. — №11. — С. 24.

**Суценко Мирослава В'ячеславівна**  
студентка 3 курсу юридичного факультету  
Дніпропетровський національний університет імені Олеся Гончара  
м. Дніпропетровськ  
Науковий керівник: Юзікова Н.С.,  
Кандидат юридичних наук, доцент

### **КРИМІНОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ**

У двадцятому – на початку двадцять першого століття відбувся стрімкий розвиток трансплантології. Вказана сфера медичної діяльності, як відомо, тісно пов'язана з низкою медичних, юридичних, етичних та психосоціальних проблем як у сфері охорони здоров'я в цілому так трансплантології, зокрема. В цілях протидії таким суспільно-небезпечним діям вітчизняний законодавець доповнив Кримінальний кодекс України статтею 143 «Порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини».

Проблемна ситуація полягає в тому, що відсутність належного нормативно-правового врегулювання процедури презумпції згоди померлого, при відсутності прижиттєвої фіксації незгоди на відбір органів після настання смерті, стимулюють зростання постійного дефіциту органів і тканин людини та їх ціни, утворюють посередництво та чорний ринок трансплантантів, торгівлю згодами родичів на відбір органів, тощо. Виникнення посередництва та чорного ринку трансплантантів є потужним джерелом криміногенного потенціалу у зазначеній галузі медицини. За наявності посередництва та чорного ринку можливі не лише помилки, а і зловмисні порушення при встановленні моменту смерті пацієнта. Коли відбір трансплантатів організовують посередники і торгівля ними стає бізнесом, право на свободу вибору, а інколи і життя потенційного донора, як і самого реципієнта, захистити важко, а інколи і не можливо.

Проблемну ситуацію доповнює незадовільний стан розробки кримінологічних аспектів трансплантології. Зокрема, відсутній кримінологічний аналіз розглядуваних злочинів, не класифіковані способи їх вчинення, не встановлені причини та умови вчинення злочинів у сфері трансплантології, не розроблені кримінологічні, організаційні, та належні кримінально-правові заходи, спрямовані на підвищення ефективності запобігання злочинам у сфері охорони здоров'я взагалі та у галузі трансплантології, зокрема.

Світовий досвід донорства органів знає дві юридичні моделі відбору органів, схвалені ВООЗ. Вони зводяться до двох презумпцій: згоди та незгоди. Презумпція згоди – це коли людина за життя не повідомляла, що вона проти трансплантації

своїх органів – вважається, що після смерті її органи можуть бути використані як донорські і при цьому не потрібно отримувати згоду родичів померлого. В західних країнах існують спеціальні бази даних т.зв. «відмовників» – кожна людина може зафіксувати свою незгоду, а також, якщо передумає, відкликати її. У випадку раптової смерті перевіряють чи не значиться ім'я померлого у цій базі. Натомість презумпція незгоди передбачає прижиттєве розпорядження донора або згоду членів його сім'ї після його смерті. Цей тип забору органів застосовується в Україні.

У чинному українському законодавстві прописана заборона вилучати органи у померлої особи без дозволу її близьких родичів не лише паралізувала вітчизняну трансплантологію, оскільки отримати необхідну згоду вдається надзвичайно рідко, а й породила посередників, чорний ринок згод, а відповідно і зловживання у сфері трансплантології. Зважаючи на викладене, на нашу думку, доцільним внести зміни до Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині», передбачивши у ньому презумпцію згоди потенційного донора на вилучення у нього органів після смерті. Такий підхід усуне посередників та чорний ринок у сфері трансплантології. У той же час населення має бути поінформоване про своє право на прижиттєву відмову на відбирання органів і повинно розуміти зміст цього права і знати, у якому органі, коли і яким чином воно може бути реалізоване.

Чинне українське законодавство вже нині надає право громадянам зафіксувати в тій чи іншій формі (в тому числі нотаріальній) й довести до відома відповідні заклади охорони здоров'я про свою незгоду на вилучення у них органів або тканин після смерті з метою трансплантації (ст. 16 згаданого закону). Однак, доцільно створити комп'ютерну базу незгоди із забиранням органів, куди кожна людина могла б внести свої дані. Відсутність ж відповідних даних у вказаній базі могла б бути достатньою підставою для застосування презумпції згоди на взяття органів у померлої людини навіть у разі відсутності згоди її близьких родичів. Поряд з цим, в законі обов'язково необхідно передбачити детальні процедури та організаційно-правові механізми, спрямовані на превентивне запобігання можливої помилки або протиправного умислу при встановленні смерті мозку потенційного донора.

Консиліум чи комісію що встановлює факт припинення роботи мозку доцільно підсилити представниками правозахисних громадських організацій, судмедекспертом та представниками правоохоронних органів.

Набагато складнішою і важливішою є проблема живого донорства. У живого донора може бути взятий як трансплантат тільки один із парних органів або частина органа, або частина іншого анатомічного матеріалу. Живим донором може бути лише повнолітнядієздатна особа. Трансплантація органів або тканин людини можлива за умови дотримання певних умов: 1) добровільна згода донора на взяття органа; 2) наявність висновку консиліуму лікарів про можливу трансплантацію; 3) ознайомлення потенційного донора з можливими ускладненнями у зв'язку з майбутньою операцією; 4) шкода здоров'ю донора в результаті операції буде меншою, ніж небезпека для життя реципієнта.

Комерційне донорство відповідно до чинного законодавства, є незаконним – легально донорами в Україні можуть бути лише близькі родичі або один із подружжя (ст. 12 згадуваного закону). Попри це, Інтернет нині переповнений оголошеннями, у яких сотні українців відкрито пропонують органи (здебільшого нирку чи частину печінки) на продаж.

З кожним роком кількість тих, хто потребує пересадки, зростає, а число донорів залишається практично незмінним. Тому провідні трансплантологи дедалі частіше ведуть мову про пошук нових шляхів, щоб забезпечити потребу в органах,

причому акцент робиться саме на живе неродинне донорство. Трансплантологи багатьох країн порушують нині перед законодавцями питання про легалізацію платного донорства. Вони апелюють до того, що суворі заборони не завадять тіньовому бізнесу, тоді як перебування його поза законом підвищить ризики як для хворих, так і для донорів. Фахівці відзначають переваги живого донорства, порівняно із трупним.

Якщо у розвинених країнах окреслена ідея може виявитись цілком перспективною, то в Україні, на мою думку, від неї потрібно категорично відмовитись. Видається, що легалізація купівлі-продажу донорських органів може призвести до поширення їх продажу в середовищі найбідніших верств населення, для яких ця можливість стане єдиним легальним джерелом пристойного заробітку.

До причин та умов, що сприяють незаконній трансплантації органів або тканин людини можна віднести: прогресуючу бідність переважної частини населення, окремі представники якого зважаються на нелегальну трансплантологічну операцію з метою підвищити собі та своїм близьким рівень життя, а в останні роки, щоб просто розрахуватися з кредиторами; недостатнє фінансування з боку держави трансплантаційних програм; недосконалість вітчизняного законодавства, що регулює умови та порядок трансплантації трупних органів та інших анатомічних матеріалів; надзвичайний дефіцит людських трансплантатів, створений зміною процедури відбору трупних органів за принципом презумпції незгоди; небажання держави створення інфраструктури контролю, відповідних баз даних, для відбору трупних органів за принципом презумпції згоди; недостатня проінформованість населення про шкоду для здоров'я, пов'язану із продажем власних органів; поява і зростання кількості безпритульних дітей та маргінальних прошарків населення, які ведуть бродячий спосіб життя, страждають наркоманією та алкоголізмом, врешті стають потенційними кандидатами на те, щоб стати жертвою незаконної трансплантології, та ін.

Викладене вище дає змогу запропонувати наступні заходи, спрямовані на запобігання незаконній трансплантації органів і тканин: адекватне державне фінансування сфери охорони здоров'я загалом та досліджуваної галузі медицини зокрема; підняття реального життєвого рівня населення; удосконалення спеціального законодавства, а зокрема передбачення в Законі України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» презумпції згоди на вилучення органів і тканин у випадку смерті людини, з іншого боку – передбачення жорстких правил встановлення моменту смерті потенційного донора та постійну ротацию членів комісії і включення в їх склад представників громадськості правоохоронних органів та судмедекспертів; створення національного електронного реєстру осіб, що за життя висловилися проти пересадки їхніх органів у разі смерті; всі заклади охорони здоров'я, які наділені правом здійснення операцій із трансплантації органів, доцільно оснастити спеціальною апаратурою для повної фіксації всіх дій медичних працівників, з приводу: встановлення моменту смерті потенційного донора; відбору та пересадки органів; розробка технологій, спрямованих на довгострокове зберігання придатності донорських органів; сприяння розвитку трансплантології у напрямку заміни справжніх органів штучними; посилення громадського контролю за дотриманням черговості осіб, які потребують трансплантологічної операції; проведення роз'яснювальної роботи серед груп населення, що потенційно здатні виставляти свої органи на продаж, щодо шкоди для здоров'я подібних операцій, і високу ймовірність стати жертвою шахрайських дій тощо.

Оскільки, на добровільний продаж власних органів йдуть особи, які мають матеріальні труднощі, важливим є створення юридичних клінік, що могли б надати

консультацію щодо того, яким чином вирішити тимчасові матеріальні труднощі, не продаючи свої органи. Впровадити жорстку систему контролю за запобіжною діяльністю відповідних підрозділів правоохоронних органів щодо виявлення і притягнення до відповідальності осіб, які здійснюють «посередницьку» чи іншу протизаконну діяльність у сфері трансплантації (зокрема, через мережу Інтернет).

Запровадити постійний моніторинг та перевірку змісту Інтернет-оголошень про пропозицію продажу органів. Зобов'язати трансплантологів, повідомляти правоохоронні органи про факти звернення до них посередників, інших осіб, що бажають продати чи купити трансплантати.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Бондаренко В. Борис Тодуров: «Кримінальна трансплантація в Україні можлива лише у фантазіях кінорежисерів» / Валерія Бондаренко // Дзеркало тижня. – 28 жовтня 2000 р. – № 42.
2. Галковська Т. Двісті тисяч доларів за нирку! Хто більше? Трансплантологи переходять на економічні методи стимулювання донорства / Тетяна Галковська // Дзеркало тижня. – 11 січня 2003 р. – № 1.
3. Закон України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» [Електронний ресурс] // Режимдоступу: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=1007-14>
4. Комаров А.А. Криминологические аспекты трансплантологии / А.А. Комаров // Право и современность. Сборник научно-практических статей. Выпуск 2. Часть 2 / Под ред. Л.И. Бочковой, С.В. Савинова. – Саратов: Саратовский юридический институт МВД РФ, 2007. – С. 124–129.
5. Лаврик А. Агент «трансплантаційної мафії» / Андрій Лаврик // Український тиждень. – 5-11 вересня 2008 р. – № 36 (45). – С. 46–49.

**Андрєєва Ганна Дмитрівна**

студентка 3 курсу юридичного факультету

Дніпропетровського національного університету імені Олеся Гончара

м.Дніпропетровськ

Науковий керівник:Галабурда Н.А

кандидат юридичних наук, доцент

## ПРОБЛЕМА ЛЕГАЛІЗАЦІЇ ЕВТАНАЗІЇ В УКРАЇНІ

Особливу увагу юристів, медиків, філософів, представників інших спеціальностей привертає проблема евтаназії. Необхідність вивчення правових проблем евтаназії у ракурсі медичного права обґрунтовується складною природою самої евтаназії, де тісно переплелися питання медицини і права.

Певним аспектам проблематики легалізації евтаназії присвячено наукові праці А.Я. Іванюшкіна, А.П. Громова, С.Н. Бакунина, С.Г. Стеценка, Р.О. Стефанчука.

Вперше поняття “евтаназія” (від грец. “eu” – хороший та “thanatos” – смерть) було введено в науковий обіг ще в XVI ст. англійським філософом Френсісом Беконем, якому належать слова: «Обов'язок лікаря полягає не тільки у тому, щоб відновлювати здоров'я, але й у тим, щоб полегшити страждання і муки, що спричинені хворобою...». Він визначав евтаназію як «хороша, спокійна і легка смерть без мук і страждань». [1]

Життя людини в Україні визнається найвищою соціальною цінністю. «Кожна людина має невід'ємне право на життя. Ніхто не може бути свавільно позбавлений життя. Кожен має право захищати своє життя і здоров'я, життя і здоров'я інших людей від протиправних посягань». Право на життя закріплено і в Цивільному кодексі України де визначено заборону задовольняти прохання фізичної особи про припинення її життя (ч. 4 ст. 281).[4]