ISSN 1727-1584

альний навчальний курс "Державна служба в органах внутрішніх справ України", куди б входили питання соціально-правового захисту працівників;

- розробити методики оцінки діяльності органів і підрозділів системи МВС України з питань забезпечення прав, свобод та законних інтересів працівників;
- удосконалити порядок та процедуру морального та матеріального заохочення працівників органів внутрішніх справ;
- утворити та впровадити в діяльність органів та підрозділів внутрішніх справ комплексну систему моніторингу соціально-економічного потенціалу кожної сім'ї працівника для надання необхідної та своєчасної допомоги;
- забезпечити узагальнення і застосування на практиці досвіду зарубіжних країн в галузі соціально-правового захисту працівників правоохоронних органів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Конституція України // ВВР України. –1996. -№ 30. –Ст.141.

2. Закон України "Про Державний бюджет України на 2003 рік" від 26.12.2002 р. // ВВР України. –2003. -№ 10-11. –Ст.86.

3. Інформаційний збірник про основні показники роботи з персоналом територіальних та транспортних органів внутрішніх справ України за 2003 р. –Київ: Департамент роботи з персоналом МВС України. –63 с.

4. Мельник К.Ю. Соціально-правовий захист працівників органів внутрішніх справ (проблеми теорії та практики): Дис... канд. юрид. наук: 12.00.05 /НУВС. –Х., 2003. –202 с.

Надійшла до редколегії 21.11.2003

ВЕНЕДИКТОВ В.С. СОСТОЯНИЕ СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВОЙ ЗАЩИТЫ РАБОТНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ РАЗВИТИЯ ГОСУДАРСТВА И ОБЩЕСТВА

Рассмотрены современные проблемы социально-правовой защиты работников органов внутренних дел и представлены предложения по ее усовершенствованию.

***

VENEDIKTOV V.S. CONDITION OF THE SOCIAL-LEGAL PROTECTION OF LAW-ENFORCEMENT GANS EMPLOYEES IN MODERN CONDITIONS OF THE STATE DEVELOPMENT AND THE SOCIETY

Modern problems of a social-legal protection of workers of law-enforcement organs are considered and offers on its improvement are submitted.

С.В. ГРИНЧАК

Національна юридична академія України ім. Ярослава Мудрого

УДК 172.12:343.347.5

СОЦІАЛЬНА ОБУМОВЛЕНІСТЬ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ПОРУШЕННЯ ВСТАНОВЛЕНОГО ЗАКОНОМ ПОРЯДКУ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ ОРГАНІВ АБО ТКАНИН ЛЮДИНИ[1,2]

Виявлені та проаналізовані соціально-економічні, медичні, нормативні та кримінологічні фактори які впливали на криміналізацію діянь у сфері трансплантації органів або тканин людини.

Закон про кримінальну відповідальність може адекватно відображати суспільну потребу або недостатньо відповідати їй, досягати чи не досягати поставлених законо-

[1] Ця проблема розглядається в межах дисертаційного дослідження автора за темою "Кримінальна відповідальність за порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини".

[2] Тут і надалі поняття "порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини" і "незаконна трансплантація" вживаються як тотожні за змістом.

ISSN 1727-1584

давцем цілей [1, с.76]. У зв'язку з цим велике значення має встановлення відповідності кожної кримінально-правової норми потребам суспільства, у тому числі ст.143 КК України. Останнім часом з'явилося декілька публікацій та досліджень, які в тій чи іншій мірі торкалися питання соціальної обумовленості кримінальної відповідальності за порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини. Зокрема, в роботах Д.П. Кобякова [2], С.С. Тихонової [3], та Г.С. Чеботарьової [4] питання обґрунтованості криміналізації незаконної трансплантації розглядалися загальним чином, не акцентуючи на них особливої уваги. Найбільш змістовно ця проблема розглянута в статті С. Романова та О. Мисливої "Новий кримінальний кодекс України: чи обґрунтовано криміналізація трансплантології" [5, с.101-104], але і ця робота не позбавлена недоліків. Так, наприклад важко зрозуміти щодо яких злочинів досліджувалася соціальна обумовленість кримінальної відповідальності. В одному випадку йдеться про торгівлю людьми, аборти, вбивства, тілесні ушкодження для вилучення анатомічних матеріалів людини або їх купівлю-продаж, в другому - про незаконне вилучення (взяття) анатомічних матеріалів людського тіла чи про порушення умов або порядку трансплантації, в третьому - про злочини в сфері трансплантології. Крім того, викликає сумнів точка зору авторів статті, що поряд з юридично-кримінологічними та соціально-економічними підставами криміналізації злочинів, у сфері трансплантології, є і соціально-психологічні, суть яких полягає в існуванні морального насильства і психологічного тиску на донорів та лікарів-трансплантологів в процесі застосування замінної терапії.

Отже, аналіз досліджень свідчить, що в сучасній науці кримінального права питання доцільності, обґрунтованості кримінальної відповідальності за порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини в повній мірі не вирішено. Виникає нагальна потреба його подальшого вивчення та осмислення. З цією метою в даній статті поставлені наступні завдання: 1) дослідити чинники, які вплинули на криміналізацію діянь, передбачених ст.143 КК України; 2) встановити їх зміст; 3) виокремити головні з них та певним чином їх систематизувати.

Проблема соціальної обумовленості кримінальної відповідальності за незаконну трансплантацію може бути досліджена в різних аспектах, але основним її напрямком є встановлення та вивчення факторів, які впливали на необхідність криміналізації цих діянь. Такими факторами, на нашу думку, є:

Соціально-економічні фактори. Розвиток медичної науки відкриває перспективи порятунку людства від багатьох невиліковних захворювань. Одним із напрямків поступу медицини є розвиток трансплантології – науки про пересаджування органів і тканин. Досягнення в цій галузі досить широко відомі, такою допомогою у світі вже скористались понад мільйон хворих, яким завдяки трансплантації органів вдалося зберегти життя або підвищити його якість. Сьогодні живуть люди, яким уживляння донорських нирок продовжило життя на 40 років, серця та печінки, відповідно, - на 25-30 років. За прогнозами вчених, через кілька десятиліть близько 50 % операцій будуть пов'язані з трансплантацією органів [6, с.7].

Але таку допомогу, сьогодні, на жаль, може отримати не кожна людина. Причиною цьому передусім є всесвітня проблема дефіциту анатомічних матеріалів людини [5, с.101]. Внаслідок удосконалення технології трансплантації, кількість людей, які гостро потребують пересадки органів, невпинно зростає. За підрахунками спеціалістів, щороку для невиліковних хворих в світі необхідно не менше 1 мільйона донорських органів, в той час, як така потреба задовольняється всього на 5-6 % [7, с.174]. Тільки в країнах Європейського Союзу помирає від 15 до 30 % хворих, які так і не дочекалися того чи іншого донорського органу [8].

Україна ще відстає в розвитку трансплантації життєво важливих органів. У вітчизняній клінічній практиці закріпилася тільки трансплантація донорської нирки, рогівки, ендокринних тканин і клітин, фрагментів кісток, кількість проведення яких теж є недостатньою. Так, щороку в Україні проводиться лише 120-130 трансплантацій нирок [6, с.8] при загальній потребі близько 5 тисяч операцій в рік. Для прикладу, в США щороку виконують понад 20 тис. таких операцій, в Німеччині - 2,5 тис [9]. За інформацією президента Асоціації трансплантологів України Є.Я. Барана, на мільйон населення в Україні близько ста чоловік щороку входять у термінальну ниркову недостатність. Життєдіяльність таких пацієнтів підтримує гемодіаліз - підключення до так званої штучної нирки два-три рази щотижня на 4-5 годин. Рятівним для таких осіб є лише трансплантація донорської нирки в майбутньому, якої так не вистачає в Україні. Та все ж зазначимо, що професійний рівень пересаджування нирки в Україні, надзвичайно високий. Виживання хворих після трансплантації донорської нирки досягає 92 %. Для прикладу можна порівняти результати 1972 р. коли в Інституті урології та нефрології АМН вперше в Україні почали проводити такі операції, то виживали лише 32 % хворих [10, с.4]. Найбільш поширеними операціями після трансплантації нирки є пересаджування печінки, щодо якої за кордоном вдалося досягти вагомих результатів. Виживання пацієнтів через рік після таких операцій складає 88 %, а післяопераційна летальність знизилась до 1-2% [11, с.64-67].

Також необхідно зазначити, що вчиненню злочинів у сфері трансплантації сприяє й низький рівень соціально-економічного розвитку держави. На це звернула увагу Парламентська асамблея Ради Європи, яка закликала європейські держави радикально посилити боротьбу з торгівлею людськими органами. За оцінками Ради Європи, жертвами незаконної торгівлі стають передусім громадяни бідних країн на сході континенту. Чим глибшою стає прірва між багатими та бідними державами, тим більших масштабів набуває торгівля людськими органами. Високий рівень безробіття, низька заробітна плата нерідко

ISSN 1727-1584

штовхають людей на останній крок - виправити матеріальне становище за рахунок продажу своїх органів, найчастіше, нирок. Як правило, той, хто продає свою нирку, може отримати приблизно 3 тисячі доларів США, а той, кому її пересаджують, сплачує за трансплантацію від 100 до 200 тисяч доларів США [12]. Зрозуміло, що така ситуація створює сприятливі умови для скоєння злочинів і спонукає окремих осіб до їх вчинення.

Визнаючи той факт, що за допомогою трансплантації органів або тканин людини сьогодні вдається рятувати життя або здоров'я сотням тисяч людей і потреба в трансплантації невпинно зростає, необхідність та корисність цього методу лікування в Україні, на наш погляд, очевидна.

Медичні фактори. Жодне з досягнень сучасної медицини не є настільки ефективним, як трансплантація. Успіхи хірургів по пересадці не тільки окремих органів, але й цілих систем з одного організму в інший, можна порівняти з подвигами у космосі [13, с.9]. При цьому слід зазначити, що становлення трансплантології та її розвиток припадає на XX століття.

Історично першим органом, трансплантація якого була здійснена в експерименті, а потім і в клініці, стала нирка. Вирішальною ж подією, безумовно була, пересадка людині трупної нирки, яку провів радянський хірург Ю.Ю. Воронов у 1933 р. (м. Харків). В подальшому розвиток трансплантації нирки призвів до того, що такі оперативні втручання переведені з ряду експериментальних до ряду лікувальних методів. Станом на 1992 р. в світі зареєстровано понад 500 центрів трансплантації нирки, якими було проведено більше 300 тис. операцій [14, с.183-184]. В Україні діє 6 клінік, які мають дозвіл на трансплантацію нирки, і наші досягнення в цій сфері повністю конкурентноздатні за світовими стандартами [9].

На початок XX століття припадають також експерименти по трансплантації серця. Провідну роль по удосконаленню техніки ортопедичної трансплантації серця відіграла методика пересадки серця, розроблена в 1960 р. R. R. Lower, та N. E. Shumway, яка принципово не змінилася до цього часу. Успішні експериментальні дослідження з трансплантації серця дали підставу для впровадження ортопедичної пересадки серця в клініку. А вже у 1967 р. Ch. Barnard виконав першу успішну клінічну трансплантацію серця. Значний внесок в розвиток радянської трансплантації серця зробили роботи Н.П. Синицина і В.П. Демихова, які заклали підгрунтя для початку клінічної трансплантації серця в СРСР. Перші спроби таких пересадок були проведені А.А. Вишневським у співавторстві (1968 р.), Г.М. Соловйовим у співавторстві (1974 р.) та В.І. Бурковським у співавторстві (1979 р.) [15, с.212].

Ще складнішим в порівнянні з трансплантацією серця є пересаджування серцево-легеневого комплексу. Одним з перших дослідників, які займались трансплантацією серцево-легеневого комплексу, був В.П. Демихов. Провівши численні досліди на собаках, він довів технічну можливість таких пересаджувань. Перші три трансплантації серцево-легеневого комплексу людині, виконані в кінці 1960 р., були невдалими. Лише в 1981 р. Reitz et al. проведено першу вдалу пересадку серцево-легеневого комплексу 45-річній жінці Mary Gohlke в Станфорді (США), яка прожила після операції понад 5 років. Це дало поштовх цілій серії трансплантації серцево-легеневого комплексу в США та Європі.

Беручи до уваги постійно існуючу проблему дефіциту донорських органів людей, в медицині постійно стимулювалися дослідження альтернативних джерел надходження анатомічних матеріалів, придатних для трансплантації. Найбільш поширеним напрямком є вивчення можливостей ксенотрансплантації, яка носить сьогодні експериментальний характер. В результаті численних операцій з пересаджування органів тварин людині вдалось зробити висновок про принципову можливість довготривалого функціонування ксенотрансплантата в організмі людини. Але критичний аналіз результатів ксеногенних трансплантацій життєво важливих органів, виконаних в клініці, змушує визнати, що сучасні можливості медицини ще не можуть забезпечити довготривале функціонування ксенотрансплантата, а як наслідок - і виживання реципієнта. Тому лише в майбутньому можна розраховувати на позитивне вирішення проблем, які стоять перед клінічною ксенотрансплантацією. На відміну від трансплантації ксеногенних органів, пересадка ксеногенних тканин досить давно стала клінічною реальністю і приносить значну користь людству. Так, наприклад, для лікування цукрового діабету трансплантаційними методами використовуються острівкові клітини підшлункової залози свиней, каракулевих ягнят, кролів та інших тварин. Подібні операції тривалий час виконуються і в Київському НДІ ендокринології та обміну речовин [16, с.92-99].

Існують спроби вирішити проблему нестачі донорських органів за допомогою досягнень генної інженерії - створенням трансгенних тварин та штучного вирощування органів і тканин з метою подальшої пересадки таких донорських матеріалів людині. Ці технології викликають значну критику в наукових колах і вважаються етично неприпустимими з позицій релігії та моралі.

Наступним способом подолання дефіциту анатомічних матеріалів людини є створення штучних органів, в першу чергу, аналогів органів людини, здатних замінювати їх функціонування на певний період часу. Прикладом можуть бути вже існуючі штучна нирка, штучне серце, які є мостом для подальшої пересадки потрібного органу [17, с.389].

Важливим напрямком також є консервація органів, за допомогою якої певний час зберігається функціонально придатний для трансплантації донорський орган, що дає змогу більш раціонально використовувати кожен вилучений орган, а, відповідно, і зменшувати попит на них.

Отже, є всі підстави зазначити, що на цей час найефективнішим способом замінної терапії є трансплантація реципієнту органів або тканин, отриманих від людини, і майбутнє цього методу лікування також залишається ба-

ISSN 1727-1584

гатообіцяючим.

Тому необхідність розвитку трансплантології в Україні не викликає сумнівів. Подальший прогрес трансплантації дасть змогу не лише краще надавати життєво важливу допомогу хворим, але й підніме медицину на якісно новий, вищий рівень, внаслідок чого імунологія, молекулярна біологія, медичне приладобудування і багато інших сфер медицини отримають значний стимул для подальшого розвитку [11, с.67].

Поряд із тим, активний розвиток нової групи суспільних відносин у сфері трансплантології вимагає зосередити значну увагу на їх адекватному захисті, у тому числі й шляхом реалізації кримінально-правової заборони.

Нормативні фактори. Аналіз соціально-економічних і медичних факторів дає підстави припускати, що сучасний стан трансплантації органів або тканин людини приносить людству не лише користь, але й створює реальну можливість спричинення шкоди найважливішим благам – життю і здоров'ю людини. Тому, під час характеристики нормативних факторів потрібно дослідити, які нормативні акти гарантують людині захист цих благ при застосуванні такого методу лікування як трансплантація.

В сучасному суспільстві право не може і не повинно відставати від наукового та технічного прогресу, воно має своєчасно регулювати ті суспільні відносини, які виникають при використанні досягнень сучасної науки і техніки [18, с.386]. На жаль, це правило не було дотримано щодо трансплантації анатомічних матеріалів в Україні. Протягом тривалого часу у нас не існувало належного правового регулювання порядку трансплантації органів або тканин людини, і лише в 90-х роках минулого століття намітились позитивні зрушення в цьому напрямку.

Правовою основою регулювання будь-яких суспільних відносин в нашій державі є, передусім Конституція України. Основний закон закріпив, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. Кожна людина має природне, невід'ємне і непорушне право на життя та здоров'я, які є основними природними благами, без яких всі інші права та свободи втрачають для людини свій сенс. Ніхто не може бути свавільно позбавлений життя. Обов'язок держави – захищати життя людини. Кожен має право захищати своє життя і здоров'я, життя і здоров'я інших людей від протиправних посягань. Конституція закріплює право на охорону здоров'я та належну медичну допомогу. Однією із юридичних гарантій реалізації наведених конституційних прав є Кримінальний кодекс України, який, маючи своїм завданням правове забезпечення охорони прав і свобод людини і громадянина, встановив кримінальну відповідальність за порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини (ст. 143).

Необхідність встановлення такої кримінальної відповідальності випливає також з аналізу Основ законодавства України про охорону здоров'я [19]. Визначаючи правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні, Основи передбачили можливість застосування цивільної, адміністративної або кримінальної відповідальності за порушення законодавства про охорону здоров'я.

Вирішальну роль в процесі криміналізації незаконної трансплантації відіграв Закон України "Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині" від 16.07.1999 р. [20]. Він сформулював основні поняття трансплантації, детально розглянув порядок та умови її застосування, закріпив правове становище донора та реципієнта, передбачив відповідальність за порушення законодавства про трансплантацію, згідно із законами України (ст.24). Цей закон є основним нормативним актом, який регулює суспільні відносини у сфері трансплантації анатомічних матеріалів. Наявність юридичної регламентації суспільних відносин у сфері трансплантації дала реальну можливість і підставу для криміналізації незаконної трансплантації. Тому ст.143 КК України є однією з норм, яка була прийнята в розвиток положень, закріплених в названому законі.

Наступними нормативними факторами, що зумовили криміналізацію незаконної трансплантації є підзаконні акти, прийняті на підставі названого Закону України, і з метою його розвитку. Їх основне значення полягає в тому, що вони, більш детально регламентуючи відносини в сфері трансплантології, дають змогу досягнути ефективнішого захисту життя і здоров'я людини.

Особливе місце серед нормативних факторів займають міжнародно-правові акти, пріоритетність яких закріплена в законодавстві України. До них можна віднести Резолюцію про приведення у відповідність законодавств країн-учасниць з питань вилучення, пересадки і трансплантації матеріалів організму людини 1978 р., Декларацію відносно трансплантації людських органів 1987 р., Положення про торгівлю живими органами 1985 р. та ін. [21, с.395-396].

Отже, перешкодою для вчинення злочинів у сфері трансплантології повинна бути не заборона використання такого методу лікування як трансплантація органів або тканин людини, а наявність законів, які захищали би від різних зловживань, та суворий контроль за їх дотриманням. Тому криміналізація діянь, передбачених ст.143 КК України, є цілком обґрунтованою.

Кримінологічні фактори. Встановлення кримінальної відповідальності за порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини обумовлено такими кримінологічними факторами, як суспільна небезпечність та поширеність цих діянь.

Суспільна небезпека діяння визначається, перш за все, важливістю, значущістю тих суспільних відносин, на які воно посягає (об'єктом), а також тими наслідками (шкодою), які настають [22, с.40]. Вчинення діянь, передбачених ст.143 КК України, в кінцевому рахунку заподіює шкоду саме життю або здоров'ю людини чи містить реальну загрозу її заподіяння. Це означає, що рівень соціальної цінності відносин у сфері трансплантації органів або

ISSN 1727-1584

тканин є достатнім для їх кримінально-правової охорони.

За інформацією державного департаменту судової адміністрації України встановлено, що за період чинності Кримінального кодексу України 2001 року судами України не розглянуто жодної справи за ст.143 КК України. Поряд з тим, в останні роки в засобах масової інформації з'являється чимало повідомлень про різноманітні випадки зловживань при трансплантації анатомічних матеріалів людини.

Відомий випадок, коли десятирічного учня 218 середньої школи м. Києва, в 1997 р. викрали біля власного будинку і повернули через місяць. Після обстеження з'ясувалось, що у дитини видалена нирка [23, с.124].

Прокуратурою Львівської області була порушена кримінальна справа за фактом незаконної трансплантації людських нирок. За заявою начальника управління по боротьбі з організованою злочинністю УМВС в Львівській області В. Кучера, підозрюваними названо керівника фонду "Штучна нирка", заступника завідуючого відділенням лікарні, судмедексперта та лікаря [24]. Центр громадських зв'язків УМВС України повідомив, що вказана група лікарів з метою трансплантації своїм реципієнтам нирки, вилучала донорські органи у потерпілих від дорожньо-транспортних пригод, які надходили до Львівської лікарні швидкої допомоги. За проведення таких операцій лікарі отримували від родичів хворих плату в розмірі 10 тис. дол. США [25].

В Молдові постраждав від торгівлі власними органами 28-річний М. [12]. За допомогою посередника після підготовки необхідних для від"їзду закордон документів його відправили до Туреччини. В лікарні М. вилучили одну нирку і пересадили її громадянину Ізраїлю. За свою нирку М. отримав 3 тис. доларів США і за кілька днів його вигнали з лікарні. До свого села на молдовсько-українському кордоні, він, ослаблений операцією, змушений був діставався самотужки.

Великі можливості для різних зловживань існують у працівників судово-медичних моргів [26, с.88], які можуть незаконно вилучати анатомічні матеріали у трупів, що знаходяться на відповідному дослідженні в цих установах. Перш за все, це стосується вилучення анатомічних матеріалів, які довго зберігаються (роговиці, гіпофізу, твердої мозкової оболонки, хрящів, костей, чи навіть усього скелету) або використовуються для виготовлення медичних препаратів. Так, повідомлялося, що в Німеччину незаконно вивозилися замороженими цілі трупи і вже на місці призначення у них вилучались органи.

Звісно, є і протилежні заяви, в яких зазначається, що незаконна трансплантація органів або тканин людини взагалі неможлива [10, с.4; 9] через надзвичайно велику складність такого терапевтичного втручання та високу моральну стійкість лікарів, сумлінню яких необхідно довіряти, тому що ніякі юридичні норми не можуть його замінити [27]. Наведені обставини, на наш погляд, не є переконливими, і можна погодитися лише з тим, що дійсно ніякі юридичні закони не можуть замінити сумління, але й сумління не може замінити їх, з тієї простої причини, що сумління є не в усіх. Бо інакше юридичні закони взагалі не були би потрібні, і їх можна було би відмінити з усіх питань і замінити сумлінням, але до цього наше суспільство ще не готове [28, с.411].

Необхідно зазначити, що судова практика розгляду злочинів у сфері трансплантації органів або тканин людини інших держав світу, на відміну від України, все ж має місце. Так, за статистикою Верховного суду РФ [29, с.196], у 1999 р. за ч.2 ст.120 КК РФ (Примушування до вилучення органів або тканин людини для трансплантації, вчинене із застосуванням насильства або з погрозою його застосування щодо особи, яка завідомо для винного знаходиться в безпорадному стані або в матеріальній чи іншій залежності від винного) розглянуто справи щодо двох осіб. В Німеччині завершився судовий процес по справі продажу людських органів через Інтернет [30], де обвинувачений опублікував на одному з аукціонів заяву про продаж власної нирки. Закінчено досудове розслідування справи в м. Барі (Італія), в якій громадян України обвинувачують у тому, що вони продавали новонароджених дітей бездітним італійським сім'ям та спеціалістам-трансплантологам [31].

На значне поширення "бізнесу" на людських органах неодноразово зверталась увага і на міжнародному рівні. Так, минулого року Європарламент прийняв спеціальну резолюцію щодо заборони торгівлі людськими органами [8], в якій зазначається, що такий "бізнес" набув величезних масштабів і, зокрема в таких країнах, як Молдова та Україна.

Наведена суперечливість інформації державного департаменту судової адміністрації України і засобів масової інформації, заяв, звернень міжнародних організацій, дає підстави припускати, що незаконна трансплантація органів або тканин людини характеризується значним рівнем латентності, яка, зокрема, завжди була притаманна злочинам у медичній сфері.

Постійний дефіцит анатомічних матеріалів людини, попит на які зростає в геометричній прогресії, робить незаконну трансплантацію надзвичайно прибутковою сферою, а криміногенне середовище перетворює її у своєрідну біржу праці для злочинців [5, с.101] і створює сприятливу атмосферу для скоєння нових злочинів.

Викладене дає підстави зробити наступні висновки: *по-перше*, кримінальна відповідальність за порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини зумовлена сукупністю факторів, головними серед яких є соціально-економічні, медичні, нормативні та кримінологічні; *по-друге*, соціально-економічні фактори, в основі своїй, полягають у тому, що використання останнім часом такого методу лікування як трансплантація органів або тканин людині, рятує життя і здоров'я сотням тисяч людей і потреба в ньому невпинно зростає; *по-третє*, медичні фактори свідчать, що єдиним найбільш ефективним способом замінної терапії в медичній практиці сьогодні є трансплантація органів або тканин

ISSN 1727-1584

людини, від застосування якого, на цей час, відмовитися неможливо; *по-четверте*, нормативними факторами, що обумовлюють існування кримінальної відповідальності за незаконну трансплантацію, є норми Конституції та законів України, підзаконних нормативних актів, а також міжнародно-правових норм; *по-п'яте*, основним кримінологічним фактором є суспільна небезпечність діянь, передбачених ст.143 КК України, на характер та ступінь якої перш за все впливає соціальна цінність суспільних відносин у сфері трансплантації органів або тканин людини; *по-шосте*, відсутність сьогодні практики застосування ст.143 КК України і протилежна інформація засобів масової інформації, заяв міжнародних організацій, з певною долею умовності, дозволяє зробити припущення про значний рівень латентності вказаних злочинів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Кузнецова Н.Ф. Злобин Г.А. Социальная обусловленность уголовного права и научное обеспечение нормотворчества // Сов. государство и право. –1976. –№ 8. –С.76-83.

2. Кобяков Д.П. Правовые проблемы трансплантологии: Дис… канд. юрид. наук: 12.00.06; 12.00.02. –М., 2000. –161 с.

3. Тихонова С.С. Прижизненное и посмертное донорство в Российской Федерации: Вопросы уголовно-правового регулирования. –СПб.: «Юридический центр Пресс», 2002. –321 с.

4. Чеботарьова Г.В. Кримінально-правові проблеми трансплантації органів або тканин людини та донорства крові: Дис… канд. юрид. наук: 12.00.18 /НАН України; Ін-т держави і права ім. В.М.Корецького. -К., 2003. -219 с.

5. Романов С., Мислива О. Новий Кримінальний кодекс України: чи обґрунтована криміналізація трансплантології // Предпринимательство, хозяйство и право. –2001. –№ 8. –С.101-104.

6. Возіанов О.Ф., Москаленко В.Ф., Наєнко В.Ф., Баран Є. Я. Проблеми трансплантології в Україні та шляхи їх вирішення // Трансплантологія. –2000. –№ 1. –С.7-8.

7. Степанова Е.Н. Социологическая оценка правового регулирования органного донорства для трансплантации в России // Вестн. Моск. ун-та. Сер.18: Социология и политология. –2002. –№ 4. –С.174-178.

8. Под нож! Почки Украины самые-самые… // Пік-Собеседник. –№ 40. –29.10- 4.11.2003.

9. Какие «дела» – такая хвала // Голос України. –№ 199. 30.10.2001.

10. Баран Є.Я. Аритмія серця (Трансплантація органів в Україні) // Урядовий кур'єр. –№ 72. –21.04.2001.

11. Тищенко А.М., Смачило Р.М. Ортотопическая трансплантация печени // Международный медицинский журнал. –2000. –№ 1. –С.64-67.

12. Бізнес на людських органах // Урядовий кур'єр. –№ 163. -3.09.2003.

13. Долбин А.В. Морально-этические и юридические положения трансплантологии в России // Трансплантология: Руководство /Под ред. В.И. Шумакова. –М.: Медицина; Тула: «Репроникс Лтд.», 1995. –С.9-17.

14. Шумаков В.И., Мойсюк Я.Г. Томилина Н.А., Ермакова И.П. Трансплантация почки // Там же. –С.183-211.

15. Шумаков В.И., Казаков Э.Н., Кормер А.Я., Хубутия А.Ш., Честухин В.В. Трансплантация сердца // Там же. –С.212-237.

16. Толпекин В.Е., Онищенко Н.А., Хубутия А.Ш., Богданова Н.Б. Ксеноорганы и ткани в трансплантологии // Там же. –С.92-107.

17. Шумаков В.И. Перспективы развития трансплантологии // Там же. –С.389-390.

18. Шаргородський М.Д. Научный прогресс и уголовное право // Шаргородський М.Д. Избранные работы по уголовному праву. –СПб.: «Юридический центр Пресс», 2003. –С.386-399.

19. Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" від 19.11.1992 р., № 2801-XII / ВВР України. –1993. –№ 4. –Ст.19.

20. Закон України "Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини" від 16.07.1999 р., № 1007-XVI // ВВР України. –1999. –№ 41. –Ст.377.

21. Медичне право України: Збірник нормативно-правових актів /Упоряд. і наук. ред. Н.Б. Болотіна. –К.: Видавничий Дім "Ін Юре", 2001. –С.395-397.

22. Пинаев А.А. Курс лекций по общей части уголовного права. -Кн.1. О преступлении. –Харьков: Харьков юридический, 2001. –289 с.

23. Андреев А.А. Уголовно-правовая ответственность за нарушение порядка проведения трансплантации в Украине // Вісник Луганського ін-ту внутр. справ МВС України –1999. -Спец. вип. -У 4-х ч. -Ч.3. -С.123-126.

24. Кушнир Б. Новое дело врачей. Почки жертв автоаварий сбывали подпольно // Киевские ведомости. – 16.08.2001.

25. Криминальное донорство // Там же.

26. Акопов В.И., Маслов Е.Н. Право в медицине. –М.: Книга-сервис. –2002. –775 с.

27. Амосов Н.М. Спорное и бесспорное // Литературная газета. –1968. –№ 8.

28. Шаргородський М.Д. Прогресс медицины и уголовное право // Шаргородський М.Д. Избранные работы по уголовному праву. –СПб.: «Юридический центр Пресс», 2003. -С.400-412.

29. Курс российского уголовного права: Общая часть /Под ред. В.Н. Кудрявцева, А.В. Наумова. –М.: Спарк, 2002. –767 с.

30. http: // www.mighevs.com.ua.

31. Галух А. Михаил Мамот, которого выслали из Италии в связи с подозрением в причастности к торговле еще не рожденными детьми, мечтает вернуться в эту страну // Факты. –№ 137. –1.08.2003.

32. Под нож! Почки Украины самые-самые… // Пік-Собеседник. –№ 40. –29.10-4.11.2003.

Надійшла до редколегії 15.03.2004

ISSN 1727-1584

ГРИНЧАК С.В. СОЦИАЛЬНАЯ ОБУСЛОВЛЕННОСТЬ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НАРУШЕНИЕ УСТАНОВЛЕННОГО ЗАКОНОМ ПОРЯДКА ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ ИЛИ ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА
Выявлены и проанализированы социально-экономические, медицинские, нормативные и криминологические факторы, которые влияли на криминализацию действий в сфере трансплантации органов или тканей человека.

***

GRINCHAK S.V. SOCIAL CONDITIONALY OF THE CRIMINAL LIABILITY FOR INFRINGEMENT ESTABLISHED BY THE LAW ABOUT TRANSPLANTATION OF BODIES OR FABRICS OF THE PERSON
Are revealed and analyzed social and economic, medical, normative and criminology factors which influenced on criminology actions in sphere of transplantation of bodies or fabrics of the person.

Т.Г. ГРИЦЯ
канд. філол. наук
Національний університет внутрішніх справ

УДК 371.3:35.085-057.36(477)

БЕЗПЕРЕРВНА ОСВІТА ЯК НЕОБХІДНИЙ ЕЛЕМЕНТ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ОРГАНІВ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ

Розглянута важливість безперервної професійної підготовки працівників органів внутрішніх справ щодо здійснення ними службово-трудової діяльності.

Про важливість безперервної освіти для розвитку особистості написано багато наукових статей, в яких підкреслювалась роль саме таких складових, як перепідготовка та підвищення кваліфікації.

В.Г. Осіпов підкреслює значення постійного формування позитивної мотивації до продовження освіти. За його думкою, це є необхідною умовою свідомої та добровільної участі людини у всьому спектрі доброї безперервної освіти. "Така мотивація виявляється в бажанні не припиняти процес цілеспрямованого розвитку своєї особистості. Наявність такої мотивації свідчить про розвиненість духовних потреб людини. Вони в міру просування вперед швидко розростаються, посилюються й ускладнюються. У людини з нерозвиненими духовними потребами дозвілля, подібна мотивація не народжується за один день. Тому ця проблема мусить завжди знаходитись у фокусі освітянської політики, планомірно і цілеспрямовано вирішуватись. Потребується домогтися суттєвих змін в освітянській психології, перебороти застарілі стереотипи в свідомості людей, викривлені уявлення про освіту, про її роль і місце в житті кожної людини" [1, с.112-113].

Взаємозв'язок соціально-економічного прогресу суспільства та розвитку системи безперервної освіти, вказує Б.С. Гіршунський, одна з найважливіших теоретичних закономірностей. В сучасних умовах взаємодія соціально-економічних, науково-технічних, виробничо-технічних і освітянсько-виховних факторів посилюється, зростає їх вплив на особистість. Щоб перебудувати усі сторони життя суспільства, досягти прискорення економічного і соціального розвитку на основі науково-технічного прогресу, треба мати стале кадрове забезпечення. "Створення єдиної системи безперервної освіти - один із пріоритетних факторів приросту інтелектуального потенціалу країни та здійснення принципу соціальної справедливості" [2, с.7].

І.А. Зезюн свідчить, що концептуальні засади розвитку безперервної освіти нерозривно пов'язані з визначенням стратегічних цілей і оперативних завдань, розробкою технології соціально-педагогічного проектування, і дидактичного моделювання гуманізацією і гуманітаризацією освітньої практики вищої школи. Традиційна модель освіти, цілеспрямована на передачу майбутньому спеціалісту необхідних знань, умінь, навичок, у наш час втрачає свою перспективність. Виникає необхідність зміни стратегічних, глобальних цілей освіти, перестановки акценту зі знань спеціаліста на його людські, особистісні якості, які постають водночас і як ціль, і як засіб його підготовки