

ДЕТЕРМІНАНТИ ВЧИНЕННЯ АДМІНІСТРАТИВНИХ ПРОСТУПКІВ У СФЕРІ ДОНОРСТВА ТА ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ

ЮШКОВА Вікторія Віталіївна - викладач Університету сучасних знань, м. Київ
УДК. 342.95+614

Стаття посвячена дослідженню детермінант порушень в сфері донорства та трансплантології, розкриттю впливу економічних, політичних, нормативно-правових та психологічних факторів на совершение адміністративних правонарушень в означеній сфері.

Ключові слова: адміністративні правопорушення, відносини в сфері трансплантології, донорство, діяльність в сфері трансплантології, детермінанти адміністративних проступків, адміністративна деліктологія.

Серед факторів, які зумовлюють актуальність належного адміністративно-правового забезпечення донорства та трансплантології в Україні можна виділити високу залежність якісного розвитку трансплантології як галузі науки та сфери практичної медичної діяльності від положень чинного законодавства, нестачу донорських органів, відсутність сформованої організаційної структури трансплантологічної медичної допомоги населенню та високий ступінь криміналізації даного виду медичної діяльності.

Особливості правового забезпечення трансплантації органів і тканин людини досліджувалися у працях вітчизняних та іноземних дослідників: В.А. Глушкова, І.Л. Горелика, С.В. Гринчака, А.П. Громова, А.А. Жалінської, О.Ю. Кашинцевої, Д.П. Кобякова, Н.В. Коробцової, Л.В. Красицької Г.Н. Красновського, Н.А. Маргацької, О.О. Мисливой, А.В. Мусієнка, О.Г. Пелагеші, О.Е. Старовойтової, Р.О. Стефанчука,

В.Ю. Стеценко, Б.І. Тодурова, С.С. Тихонової, Г.В. Чеботарьової, В.І. Шумакова та ін. Проте, незважаючи на проведення значного науково-теоретичного аналізу питань, пов'язаних з трансплантацією, виникає цілий ряд теоретичних питань які потребують ґрунтовного дослідження. Серед таких питань є визначення особливостей детермінант порушень у сфері донорства та трансплантології

Під детермінованістю (від лат.determinis – визначаю) в українській мові розуміється: визначати, зумовлювати, опосередковувати, здійснювати. Детермінізм включає будь-які зв'язки (жорсткі, розпливчасті, ймовірні), що зумовлюють залежність об'єктів, явищ, подій, станів у їх визначенні і зміні [1; с.44-45.]. У сукупності детермінант, що впливають на протиправну поведінку, взаємодію, зв'язки станів кореляційних залежностей у сфері донорства та трансплантології найважливіше значення мають причини та умови правопорушень у сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людині. На застосуванні теорії причинності у вивченні адміністративних деліктів наполягають відомі вчені адміністративісти, які досліджували проблеми адміністративної деліктології.

Кримінологія і деліктологія – дві тісно зв'язані між собою науки. В.І. Ремньов писав, що при вивченні причинності та причин адміністративних деліктів між кримінологією та деліктологією не повинно бути ніякої «китайської стіни» [2; с. 8]. Для

з'ясування факторів проступків необхідно критично переосмислити основні положення кримінології і подальший розвиток їх відносно сфери деліктології.

Розмежування таких злочинів, як насильницьке донорство, і адміністративних проступків – порушення встановленого порядку взяття, переробки, зберігання, реалізації і застосування донорської крові та (або) її компонентів і препаратів – можливе лише за предметом вилучення крові у людини та кількістю суб'єктів, які його вчинили (насильницьке донорство у певних випадках – це протиправні діяння, вчинені групою осіб). Фактори насильницького донорства і вказаного вище адміністративного проступку майже співпадають. Як в кримінології, так і в адміністративній деліктології у сукупності детермінант, що впливають на корисливу поведінку, взаємодію, зв'язки станів кореляційних залежностей, найважливіше значення мають причини та умови. Причинність є органічною частиною будь-якого зв'язку явищ, а отже входить у процес детермінації як підстава всіх інших форм зв'язку [3; с.5]. Причинний зв'язок явищ носить об'єктивний, універсальний, загальний характер. Всі явища у житті, всі зміни, процеси обов'язково виникають у результаті дії певних причин. Адміністративні правопорушення, як і злочини, також скоюються у певному причинно-наслідковому зв'язку. Причини порушень правовідносин у сфері трансплантації об'єктивно існують, виявляються, можуть вивчатися і нейтралізуватися. Причина та наслідок – парні категорії, які самі по собі мають важливе значення в адміністративній деліктології. Однак на їх взаємодію впливають явища, які оточують ці причини і наслідки. У сукупності вони мають назву умов вчинення правопорушень. Вони створюють відповідні умови для вчинення правопорушень у сфері донорства і трансплантології, однак самі по собі вони їх не викликають.

Кримінологія і деліктологія – дві тісно зв'язані між собою науки [2; с. 25]. Отже для з'ясування факторів трансплантологічних адміністративних проступків необхідно критично переосмислити основні положення кримінології і подальший розвиток їх

відносно сфери адміністративної деліктології [4; с. 55].

В радянській кримінологічній науці дається класифікація причин злочинності. До речі вона не набула великих змін і в сучасний період розвитку кримінології.

Так, на думку одних вчених, причини злочинності слід класифікувати за двома видами: 1) загальні причини і причини окремих груп злочинів; 2) причини злочинності в цілому (загальне) і причини конкретного злочину (окреме) [5; с. 56]. Дехто із вчених юристів виділяє загальне, особливе і окреме (одиничне) [6; с. 31].

Як вважає І. П. Голосніченко, вивчення причин та умов на основі цих співвідношень має величезне значення і для науки деліктології в цілому, і для адміністративної деліктології зокрема, тому що, виділивши із загальних факторів, що зумовлюють проступки, причини та умови, які формують протиправну спрямованість поведінки, сприяють реалізації правопорушення, можна одержати орієнтацію на використання арсеналу засобів, які дозволяють їх нівелювати. Виявлення загальних факторів проступків є недостатнім для досягнення поставлених вище цілей, оскільки особливе є окремим щодо загального і загальним щодо одиничного. Для глибокого розуміння загального слід із всезагального зв'язку явища виділити окреме і особливе і розглядати їх окремо, причому окреме розглядається поряд із загальним і є частиною цього загального [7; с. 97-98].

Специфічні, лише йому притаманні особливості має окремий проступок. Однак, поряд з ними він має і загальні риси, які є характерним для всіх проступків, а також окремі риси, що характерні не для всієї сукупності, а лише для окремої її частини. Це є особливе в проступках і воно повинно бути виділене як вид на основі певних ознак.

На рівні особливого самі адміністративні правопорушення в сфері донорства та трансплантології можуть бути класифіковані за видовим об'єктом посягання: такі, що посягають на встановлені відносини у сфері контролю за умовами та порядком застосування трансплантації; такі, що посягають на права та соціальний захист живого донора;

такі, що посягають на загально визначений порядок взяття анатомічних матеріалів у померлих осіб.

Так, детермінанти адміністративних правопорушень, що посягають на відносини у сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людині можуть бути згруповані в такі групи: соціально-економічні, політичні, організаційно-правові, соціально-психологічні та організаційні.

Соціально-економічні фактори, що впливають на вчинення адміністративних проступків, що посягають на відносини у сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людині.

Сутність соціально-економічних факторів, що впливають на вчинення адміністративних проступків, що посягають на відносини у сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людині зводиться, в основному, до малої доступності операцій з трансплантації для переважної частини населення України. Стрімкий розвиток клінічної трансплантології зумовив появу цілої низки моральних, етичних, психологічних та правових проблем. Вирішення вищезазначених проблем тісно пов'язане з юридичною наукою, що спричиняє необхідність чіткого врегулювання правовідносин у сфері трансплантології, а також удосконалення вже існуючих нормативно-правових актів та розроблення нових. Практика показує, що, з одного боку, пожертвування, вилучення і трансплантація органів і тканин, переливання крові від однієї людини іншій гостро необхідні для врятування життя людей, з іншого – виникають негативні наслідки: можливості трансплантації породжують зловживання аж до торгівлі органами і тканинами, їх примусового вилучення, насильницького донорства крові і навіть вбивства з метою трансплантації органів і тканин людини [8; с. 90]. Тобто, в основі знаходиться економічний фактор – на трансплантації можна заробити кошти. І не обумовлює необхідність пошуків дієвих механізмів правового регулювання (на підставі попередньо сформульованих принципів), щоб домогтися розвитку трансплантації органів та інших анатоміч-

них матеріалів людині у напрямі, вигідному для всього суспільства.

Міжнародні нормативно-правові акти а також документи міжнародних організацій здебільшого не вітають комерціалізацію трансплантології. Для прикладу, керівні принципи, що регламентують трансплантацію органів людини, які розроблені Всесвітньою організацією охорони здоров'я у 1987 році, зокрема, зазначають, що людське тіло і його частини не можуть бути предметом комерційних операцій; плата або отримання плати або іншої компенсації за органи не допускається. Разом із тим не заперечується можливість стягування медичною установою винагороди за здійснення подібних операцій [9; с. 393–394]. Проте вказане не торкається, скажімо, донорства крові. Вказане ілюструє і А.А. Жалінська: «заборона обмінювати частини тіла та його субстанції на матеріальну винагороду не абсолютна (звичним явищем, наприклад, стала здача крові за винагороду)» [10; с. 187].

Оригінальну позицію займає М.М. Малєїна. Сутність її полягає у виокремленні двох категорій осіб, які розпоряджаються своїми органами чи тканинами. Вона стверджує, що «безумовне «користування і розпорядження» органами, тканинами і організмом в цілому відбувається постійно, і якщо це пов'язано з природними функціями організму, то не є предметом правового регулювання. Також не беремо до уваги ситуацій, коли використовуються тільки зовнішні дані людини (манекенниця, фотомодель, натурник), а фізична недоторканність при цьому не порушується. З іншого боку, органи, тканини, організм у цілому можуть використовуватися за завданням інших осіб з метою матеріальної винагороди або отримання інших благ (послуг) або розпорядження вказаними об'єктами зачіпає права і створює обов'язки третіх осіб. У цих випадках правове регулювання необхідне» [11; с. 89].

Отже, не розглядаючи, але не заперечуючи невід'ємно присутню комерційну складову питання, відмітимо, що з іншого боку – донорство і трансплантологія - це та сфера, яка безпосередньо пов'язана з ризиком для життя критичного сегменту пацієнтів, а отже вимагає вкрай оперативного і перма-

ментного юридичного супроводу і оновлення у вигляді своєчасного правового забезпечення. Україна не є винятком з цих правил.

Критична реальність ситуації полягає у тому, що держава, хоча й стверджує усно і письмово важливість заходів у донорстві та трансплантології, проте, фактично і свідомо, хоча й негласно, демонструє або вимушена демонструвати бездіяльність, усувається або змушена усуватися від системних заходів стосовно забезпечення належного фінансування донорства та трансплантології, навіть не зважаючи на те, що це досить дієві медичні методи. Головні мотиви цих відмов – нестача бюджетних коштів, відсутність правового забезпечення, рудименти застарілого мислення суспільства. Звідси виникає державна декларативна політика підтримки згаданого інституту медичного права, яка на жаль, переважно не втілюється на практиці.

З іншого боку, незважаючи на те, що бюджетні ресурси України у сфері охорони здоров'я в умовах економічної рецесії та збройних конфліктів є доволі об'єктивно обмеженими, країна навіть у цих умовах має передбачати, що рано чи пізно передовий світовий досвід у сфері трансплантології так чи інакше має прийти на її терени і бути звичайно ж, легалізованим.

Політичні детермінанти порушень у сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людині.

Політичні детермінанти також певним чином впливають на встановлення та розвиток в сфері донорства та трансплантології і опосередковано на правопорушення у сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людині.

Стосовно ж донорства та трансплантології, як підгалузей медицини, важко не погодитись з тезою, що у більшості розвинутих країн сучасного світу законодавство щодо донорства та трансплантології у різних ступенях є асинхронним по відношенню щодо її втілення - медико-технологічних та наукових досліджень, оптимізацій, інновацій, методів та врешті практики яка стає усталеною, а відтак це законодавство має ознаки апріорно недосконалого. Звичайно, у цій ситуації існують певні країни-лідери, що намагаються своєчасно забезпечувати передо-

вий загін медиків відповідним передовим законодавством, використовуючи, зокрема, такий дійовий метод як парламентське лобіювання.

Тому в якості умов вчинення адміністративних проступків, що посягають на відносини у сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людині, слід розглянути ще недостане врегулювання на міжнародному рівні всіх відносин щодо встановлення ефективного порядку врегулювання відносин в сфері донорства та трансплантології, який би задовольняв інтереси України і не суперечив би інтересам інших держав.

Варто зазначити, що в Україні саме МОЗ є гравцем-монополістом у сфері трансплантології з частковою участю КМ. Саме на МОЗ лягає уся відповідальність за підготовку, розробку та втілення своїх, переважно підзаконних актів. Саме МОЗ логічно має право лобіювати прийняття ВР законів стосовно трансплантології. Принагідно виникає необхідність поставити слушне питання: хто і як безпосередньо контролює МОЗ? У разі необхідності МОЗ може бути підзвітний Верховній Раді, Кабінетові міністрів, Генеральній прокуратурі, Рахунковій палаті, тощо. Водночас численні спорадичні статті із критикою МОЗ різногалузевими фахівцями не досягають мети, бо мають розрізнений характер і за своїми висновками та спрямованістю не можуть слугувати у якості більш-менш програмних документів.

Виникає цілком слушне питання: хто і у який спосіб має ефективно і постійно контролювати та здійснювати моніторинг за діяльністю МОЗ на своєчасній та системній основі, зокрема у питаннях пов'язаних з трансплантологією? Це – доволі комплексна проблема, то ж вичерпна відповідь на яку потребує комплексного об'єднання низки політичних рішень, адміністративних реформ та наукових досліджень, результати яких мали б аплікативно-апробаційні наслідки.

Вирішення цих питань повинно бути започатковано на державному рівні, виходячи з того, що лікування та врятування людського життя за допомогою трансплантології є одним із пріоритетів розвитку українського суспільства згідно Конституції України.

Для цього треба розробити нову державну комплексно-системну стратегію розвитку донорства та трансплантології на рівні Кабінету Міністрів України за участю Верховної Ради.

Україна взяла політичний курс на інтеграцію у Європейське співтовариство. Стратегічною ціллю нашої держави є вступ до Європейського Союзу. Запровадження спільного економічного простору із ЄС буде сприяти розв'язанню проблем попередження вчинення порушень у сфері донорства та трансплантології.

Нормативно-правові, психологічні та організаційні фактори порушень у сфері донорства та трансплантології.

До нормативно-правових детермінант адміністративних правопорушень в сфері донорства та трансплантології відносяться недоліки законодавства. Коло проблемних питань, пов'язаних із розвитком законодавства, що регулює правовідносини в сфері трансплантології, дуже широке. Це стосується і питань юридичної відповідальності за правопорушення, що мають місце на стадії надання згоди донорами на трансплантацію, механізму розгляду справ в правовому порядку, що виникають у процесі її здійснення. Також, недостатньо вирішеною є проблема нормативного забезпечення діяльності органів, що покликані здійснювати нагляд та контроль за діяльністю у сфері трансплантології. Ця проблема вимагає адаптації чинного законодавства відповідно до норм міжнародних актів, що регулюють зазначені вище питання.

Соціально-психологічними факторами протиправної поведінки, що виражається в порушеннях в сфері донорства та трансплантології є певні суперечності, що виникають між суспільним буттям і суспільною свідомістю. При цьому поступово під впливом життєвих реалій помисли й почуття різних категорій і груп населення змінюються у відповідності із вдосконаленням суспільно-економічної формації. У свою чергу, недоліки суспільно-економічного життя поглиблюють або й породжують нові негативні уявлення, формуючи відповідні установки на вчинення корисливих проступків у сфері донорства та трансплантології.

Є категорія людей які вчиняють правопорушення не скільки в результаті незнання того, як слід поводитися у тій чи іншій ситуації, скільки у силу своїх переконань, які виходять за межі загальноприйнятих: переконання, що зачіпають їхні власні почуття, усвідомлення, совість, тобто все те, від чого залежить саморегуляція поведінки (знаючи, як не треба робити вони вчиняють саме так, як не треба) [12; с. 5].

Під елементами психологічного механізму конкретного правопорушення, як і будь-якого іншого людського вчинку, прийнято розуміти моральні властивості особи [4; с. 67].

До організаційних умов вчинення правопорушень у сфері донорства та трансплантології слід віднести недоліки системи державних органів, що виконують функції у галузі донорства та трансплантології.

Деякі структури із цих органів, не виконуючи безпосередньо контрольної діяльності, зобов'язані здійснювати окремі завдання щодо регулювання донорства та трансплантології в Україні.

До органів, що виконують окремі функції у сфері відносин з трансплантології, належать:

Верховна Рада України; Президент України; Кабінет Міністрів України; місцеві державні адміністрації, Казначейство України.

Верховна Рада України, як вищий орган законодавчої влади держави, приймає закони України з питань донорства та трансплантології та вносить зміни і доповнення до чинного законодавства, що регулює зазначені питання.

Президент України, у відповідності до положень статті 106 Конституції України, підписує закони, що регулюють відносини в сфері донорства та трансплантології, прийняті Верховною Радою України:

- має право утворювати, реорганізувати та ліквідувати центральні органи виконавчої влади, в тому числі і Міністерство охорони здоров'я;

- за поданням Прем'єр-міністра України призначає міністра охорони здоров'я.

Загальне управління у сфері відносин з трансплантології здійснює Кабінет Міні-

стрів України. Кабінетом Міністрів України здійснюється контроль за діяльністю у сфері трансплантології, зокрема даний центральний орган виконавчої влади затверджує акредитовані в установленому законодавством України перелік державних та комунальних закладів охорони здоров'я і державних наукових установ, які здійснюють діяльність, пов'язану трансплантацією.

Головним органом у системі центральних органів виконавчої влади у формуванні та забезпеченні реалізації державної політики у сфері трансплантології є Міністерство охорони здоров'я України. Діяльність цього органу виконавчої влади регламентується Указом Президента України від 13 квітня 2011 року «Про Положення про Міністерство охорони здоров'я України», відповідно до якого одним з основних завдань Міністерства охорони здоров'я України є затвердження критеріїв та стандартів державної акредитації закладів охорони здоров'я, стандартів, клінічних протоколів надання медичної допомоги, проведення державної акредитації державних і комунальних закладів охорони здоров'я для застосування трансплантації та діяльності, пов'язаної з нею, державної акредитації закладів охорони здоров'я усіх форм власності, здійснювати галузеву експертизу науково-дослідних (науково-технічних) установ, що належать до сфери управління Міністерства охорони здоров'я України, проводити державну атестацію підвідомчих науково-дослідних установ [13].

Ще одним органом, що здійснює контроль у сфері трансплантології є Координаційний центр трансплантації органів і тканин людини, який діє відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 27 квітня 1994 року N 257 «Про створення Координаційного центру трансплантації органів, тканин і клітин». Даний центр підпорядковується Міністерству охорони здоров'я та проводить організаційну, консультативну та наукову-методологічну роботу з трансплантації органів, тканин і клітин.

Наказом Міністерства охорони здоров'я України № 812 було затверджено Положення про Координаційний центр трансплантації органів, тканин і клітин, де зазначається,

що основними завданнями та напрямками здійснення діяльності даним центром є організаційно-методичне керівництво, інформаційне забезпечення, контроль, забезпечення взаємодії закладів, установ та організацій, що здійснюють діяльність, пов'язану з трансплантацією, а також здійснення наукових досліджень і впровадження у практичну медицину наукових розробок у галузі трансплантації органів, тканин і клітин та забезпечення діяльності єдиної державної інформаційної системи трансплантації [14].

Останній рівень в ієрархічній структурі державного управління трансплантологією займають управління охорони здоров'я районних, районних у містах, міських та обласних державних адміністрацій. Первинною одиницею серед суб'єктів державного управління трансплантологією є державні та комунальні заклади охорони здоров'я й керівники державних установ, які мають право провадити діяльність, пов'язану з трансплантацією органів та інших анатомічних матеріалів людині. Однак, як зазначає Е. Е. Комісаренко, доцільним є створення самостійних відділень діалізу, відділень трансплантації й інтенсивної терапії з бригадами вилучення донорських органів, службою трансплантаційної координації, лабораторною групою. Оптимальна форма організації праці – трансплантаційний центр, що консолідує зусилля всіх суб'єктів і є базою розвитку клінічної трансплантації й оптимальної організаційної форми для лікувальної, наукової, навчальної й інформаційної роботи [15].

Наприкінці варто зазначити, що хоча в Україні є органи, що здійснюють контроль за здійсненням трансплантації людських органів, але з прийняттям положень зазначених у новому законопроекті щодо внесення змін до Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» даний механізм контролю мав би більшу ефективність.

Підсумовуючі вищезазначене можна надійти наступних висновків: аналіз детермінант вчинення адміністративних проступків у сфері донорства та трансплантології дає підстави класифікувати їх на такі групи: соціально-економічні, політичні, організа-

ційно-правові, соціально-психологічні та організаційні. Соціально-економічні фактори є визначальними і полягають у тому, що держава, хоча й стверджує усно і письмово важливість заходів у донорстві та трансплантології, проте, фактично і свідомо, хоча й негласно, демонструє або вимушена демонструвати бездіяльність, усувається або змушена усуватися від системних заходів стосовно забезпечення належного фінансування донорства та трансплантології, навіть не зважаючи на те, що це досить дієві медичні методи. Головні мотиви цих відмов – нестача бюджетних коштів, відсутність правового забезпечення, рудименти застарілого мислення суспільства. Звідси виникає державна декларативна політика підтримки згаданого інституту медичного права, яка на жаль, переважно не втілюється на практиці.

Серед політичних детермінант вчинення адміністративних проступків, що посягають на відносини у сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людині, слід розглядати ще недовідоме регулювання на міжнародному рівні всіх відносин щодо встановлення ефективного порядку врегулювання відносин в сфері донорства та трансплантології, який би задовольняв інтереси України і не суперечив би інтересам інших держав. Політичні детермінанти також певним чином впливають на встановлення та розвиток в сфері донорства та трансплантології і опосередковано на правопорушення у сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людині.

В якості нормативно-правових детермінант адміністративних правопорушень в сфері донорства та трансплантології відносяться недоліки законодавства.

До соціально-психологічних факторів протиправної поведінки, що виражається в порушеннях в сфері донорства та трансплантології є певні суперечності, що виникають між суспільним буттям і суспільною свідомістю. При цьому поступово під впливом життєвих реалій помисли й почуття різних категорій і груп населення змінюються у відповідності із вдосконаленням суспільно-економічної формації. У свою чергу, недоліки суспільно-економічного життя поглиблюють або й породжують нові нега-

тивні уявлення, формуючи відповідні установки на вчинення корисливих проступків у сфері донорства та трансплантології.

Серед організаційних умов вчинення правопорушень у сфері донорства та трансплантології слід віднести недоліки системи державних органів, що виконують функції у галузі донорства та трансплантології.

Деякі структури із цих органів, не виконуючи безпосередньо контрольної діяльності, зобов'язані здійснювати окремі завдання щодо регулювання донорства та трансплантології в Україні.

Література

1. Аскин Я.Ф. К вопросу о категориях детерминизма // Современный детерминизм и наука. Новосибирск: Наука. – 1975. Т.1 – С.44-45.
2. Ремнев В.И. Актуальные вопросы административной деликтологии // Актуальные проблемы административной деликтологии. – К.: НИ и РИО КВШ МВД СССР., 1984. – С.3-15.
3. Лойфман И.Я. Причинность и детерминизм // Категории диалектики. – Свердловск., 1974.- Вип.3. – С.5.
4. Голосніченко І.П. Попередження корисливих проступків засобами адміністративного права. К.: Вища школа., 1991. – С.55.
5. Остапенко О.І. Адміністративна деликтология. Соціально-правовий феномен і проблеми розвитку. Львів.: ЛУВС., 1995.– С.49-78.
6. Остроумов С. Кузнецова Н. О предмете советской криминологии // Вестник МГУ. – Право. - 1968. - №3.- С.30-33.
7. Голосніченко І.П. Предупреждение корыстных правонарушений средствами средствами административно-правового воздействия: актуальные проблемы теории и практики. Дис. на соиск. ученой степени докт. юр.наук. К., 1990.– С.97-98.
8. Мусієнко А. Боротьба зі злочинами у сфері трансплантації органів або тканин людини / Мусієнко А. // Вісник прокуратури. – 2007. – № 8 (74). – С. 89 - 91.
9. Human organ transplantation / A report on developments under the auspices of WHO // International of Health Legislation . – 1991.

АНОТАЦІЯ

Стаття присвячена дослідженню особливостей детермінант порушень у сфері донорства та трансплантології, розкриттю впливу економічних, політичних, нормативно-правових та психологічних факторів на вчинення адміністративних правопорушень в зазначеній сфері.

SUMMARY

The article is devoted to research the determinant of violations in the sphere of donorship and transplantation, to disclose the influence of economic, political, psychological and the law factors on administrative infraction in this sphere.

– Vol. 42. – №3. – с. 393–394.

10. Жалинская А.А. Дискусии по поводу законодательства о трансплантации в ФРГ (Обзор) // Социальные и гуманитар. науки. Серия 4. Госуд. и право. – 1998. – №4. – С. 184 – 188.

11. Малейна М.Н. Человек и медицина в современном праве. Учебное и практическое пособие / М.Н. Малейна. – М.: Издательство БЕК, 1995. – 272 с.

12. Алексеев А.И. Сахаров А.Б. Причины преступлений и их устранение органами внутренних дел. М.: МВШМ МВД СССР., 1982. – С. 5.

13. Указ Президента України «Про Положення про Міністерство охорони здоров'я

України» від 13 квітня 2011 р. № 467/2011 (з відповідними змінами і доповненнями) // Офіційний вісник Президента України. – 2011. – № 12. – Ст. 633.

14. Наказ МОЗ України «Про затвердження Положення про Координаційний центр трансплантації органів, тканин і клітин» від 11 грудня 2006 р. № 812 (з відповідними змінами та доповненнями) // Офіційний вісник України. – 2006. – № 52. – Ст. 484.

15. Комісаренко Е. Е. Формування механізмів державного регулювання розвитку трансплантології в Україні: автореф. дис. на здобуття наукового ступення канд. наук з держ. управ.: спец. 25.00.02 «Механізми державного управління» / Е. Е. Комісаренко. - З., 2010. - 23 с.