

Кравченко Андрій Олександрович –
здобувач кафедри оперативно-
розшукової діяльності Національної
академії внутрішніх справ

ОПЕРАТИВНО-РОЗШУКОВА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗЛОЧИНІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ НЕЗАКОННОЮ ТРАНСПЛАНТАЦІЄЮ ОРГАНІВ АБО ТКАНИН ЛЮДИНИ

*Проаналізовано елементи оперативно-розшукової
характеристики злочинів, що вчиняються в процесі підготування й
здійснення кримінальної трансплантації та маскуванню її слідів.*

Ключові слова: пересадка органів і тканин людини;
кримінальна трансплантація; оперативно-розшукова характеристика;
оперативно значуща поведінка; особа злочинця; суб'єкти й об'єкти,
які становлять оперативний інтерес.

*Проанализированы элементы оперативно-розыскной
характеристики преступлений, совершающихся в процессе
подготовки, совершения и маскировки следов криминальной
трансплантации.*

Ключевые слова: пересадка органов и тканей человека;
криминальная трансплантация; оперативно-розыскная
характеристика; оперативно значимое поведение; личность
преступника; субъекты и объекты, представляющие
оперативный интерес.

*The article discusses the elements of operational-investigation
characteristics of crimes occurring in the process of preparing,
making and disguise traces of criminal transplantation.*

Keywords: transplant of organs and tissues of the human;
criminal transplantation; operational-investigation characteristics;
operatively significant behavior; personality of criminal; subjects and
objects representing an operational interest.

Офіційна статистика свідчить, що в Україні щорічно потребують
трансплантації нирок близько 2 500 осіб, печінки – 1 500,
серця – 1 500 [1]. У країнах із високим розвитком медицини
кількість донорів становить 20–40 осіб на мільйон населення.
У всіх центрах трансплантації кількість операцій із

трансплантації нирок не перевищує 50–70, що до того ж має тенденцію до щорічного зменшення (на штучних нирках живуть близько 1 600 осіб на мільйон населення [2]). Серце й печінку в Україні взагалі не пересаджують, здебільшого з огляду на відсутність донорського матеріалу. Такими є дані офіційної статистики. Одним із факторів, що її зумовлює, є те, що операції з трансплантації органів і тканин людини в нас дозволені виключно в державних медичних установах, і то не всіх. Це означає, що для трансплантації лікарі мають право й можуть використовувати тільки офіційно отримані органи або тканини. Але у зв'язку з недоліками законодавства, що регулює процедури трансплантації (починаючи від виїмки органів і тканин та закінчуючи післяопераційною реабілітацією), кількість органів і тканин, що офіційно отримуються, є мізерною.

За словами головного трансплантолога МОЗ України Олександра Никоненка, на сьогодні українці налякани історіями про «чорну трансплантацію» і навіть не розуміють, скільки життів можна було б урятувати з їх допомогою. Для порівняння можна зазначити, що при проведенні близько 100–120 трансплантацій (переважно пересадки нирки та печінки) у 2013 році були наявні близько 2 тис. можливих донорів для трансплантації нирок, близько 1 тис. – для трансплантації печінки, а також по 700 – серця й рогики ока [3, с. 6]. Тобто фактично за наявності органів для трансплантації з низки психологічних та юридичних причин (наприклад, відмова родичів загиблого від надання дозволу на вилучення органів) операції не було проведено. Водночас попит на такі операції продовжує зростати, оскільки розвиток медицини надає все більше можливостей для проведення пересадки інших органів. Відомо, що попит породжує пропозицію. Офіційної статистики практично не існує, але аналіз відкритих джерел свідчить про значне поширення махінацій у сфері трансплантації. Цьому сприяє й суттєва відмінність вартості органів, що зростає від донора до реципієнта в сотні разів. В окремих азіатських країнах бідні продають нирку за декілька сотень доларів США, у Молдові та Румунії такий орган коштує вже 2500–3000 доларів США, у Німеччині нирку реалізують центру трансплантології (назва умовна) або посередникові за 8000 євро. Далі вартість суттєво

збільшується вже безпосередньо під час реалізації нирки хворому реципієнту. Так, одна з останніх цін у 2013 році становила майже 90 тис. євро, що тяжко хворий заплатив у Німеччині за донорську нирку [4, с. 5]. Якщо додати до цього вартість операції та післяопераційного періоду, стає зрозумілою можливість отримання надвисоких прибутків від таких операцій. З іншого боку, аналізуючи правозастосовчу практику, можна стверджувати, що зазвичай виявляють лише «верхівку айсберга»: матеріали ДІАЗ МВС України свідчать, що в 2006 році було виявлено 4 факти кримінальної трансплантації, 2007 р. – 1, 2008 р. – 1, 2009 р. – 0, 2010 р. – 2, 2011 р. – 25, 2012 р. – 1, 2013 р. – 6. Щодо якісного показника, більшість зазначених фактів – вилучення плаценти з подальшим використанням як трансплантату, продаж окремих органів, здебільшого нирок, вилучення рогової ока в померлих осіб без згоди родичів.

Оцінюючи таку обстановку, можна дійти висновку, що МОЗ України не втручається в зазначену ситуацію, оскільки не має для цього відповідних важелів впливу, хворі продовжують помирати, у профільному парламентському комітеті не вважають ситуацію катастрофічною, не бачать підстав для зміни законодавства (оскільки факти кримінальної трансплантації не фіксуються). Бажання допомогти пацієнтам, з одного боку, та бажання заробляти надприбутки, з іншого, – формують «чорний ринок» трансплантології, на якому обертаються мільйонні кошти та вчинюються численні злочини. При цьому до відповідальності притягуються одиниці, реальне покарання не понесла жодна особа [5, с. 10].

Водночас в Україні щорічно пропадають безвісти десятки тисяч осіб, значна частина яких – віком, найбільш придатним для вилучення органів; існують непоодинокі випадки штучного (без згоди або шляхом уведення в оману майбутніх матерів) переривання вагітності на останніх строках [6]; практично не контролюються і не враховуються можливості вилучення органів під час проведення розтину тіл померлих. Усе вищезазначене, з огляду на можливість отримання надприбутків, робить сферу трансплантології криміногенною і сприяє залученню до процесів вилучення органів організованих злочинних угруповань із міжнародними зв'язками. Низький показник результативності

виявлення злочинів у зазначеній сфері, на нашу думку, пояснюється слабкою обізнаністю оперативних підрозділів щодо особливостей злочинної поведінки, способів учинення злочинів, а також високою латентністю зазначених злочинів.

Для успішного виявлення злочинів, їх розкриття й розслідування оперативні працівники повинні володіти інформацією про особливості власне кримінального прояву, якомога повніше виявляти й вивчати кореляційні зв'язки, що характеризують таку подію. З огляду на це, доцільним є розгляд основних елементів оперативно-розшукової характеристики злочину, класичними серед яких є: предмет злочинного зазіхання, обстановка й способи підготовки, учинення та приховання злочину, об'єкти – носії оперативно значущої інформації, особистісні дані злочинців, мотиви й мета кримінального діяння. Але слід зазначити, що для різних видів злочинів елементи оперативно-розшукової характеристики будуть відрізнятися, оскільки частина з них є факультативними, а частина – більш оперативно значущими. На нашу думку, до елементів оперативно-розшукової характеристики кримінальної трансплантації належать: поняття конкретного злочину; кваліфікація дій, що характеризуються; оперативно значуща поведінка (до якої ми відносимо способи підготовки, учинення та приховування злочину); особа злочинця (специфічні ознаки осіб, які організують або вчиняють кримінальне правопорушення) та потерпілого; поширеність оперативно значущої поведінки; причини й умови вчинення злочину; суб'єкти й об'єкти, які становлять оперативний інтерес; способи та засоби, що використовуються злочинцями для підготовки, учинення й приховування кримінального правопорушення (науковці в подібних ситуаціях використовують «фазовий» підхід, що передбачає описання етапів (стадій) розвитку злочинної діяльності, а саме: збір та оцінка даних, на основі яких приймається рішення про можливість учинення кримінального правопорушення в конкретній ситуації (перша фаза); зміна наявної ситуації, формування злочинної групи, коригування задуму, підготовки засобів тощо (друга); незаконне одержання матеріальних або фінансових ресурсів, їх привласнення, розподіл, використання, легалізація (третя); розширення злочинних зв'язків, збільшення

масштабів операцій, удосконалення засобів і технологій (четверта) [7, с. 101]); ознаки кримінальної трансплантації.

Що стосується правової оцінки, то кримінальним законодавством передбачено низку норм, згідно з якими кваліфікуються дії під час кримінальної трансплантації. Основною нормою серед них є ст. 143 Кримінального кодексу (КК) України (Порушення встановленого законом порядку трансплантації органи або тканин людини).

Крім зазначеної, КК України містить ще низку норм, за якими можна кваліфікувати дії злочинців, які вилучають органи в людини та здійснюють організацію незаконних операцій щодо трансплантації, а саме:

насилницьке донорство (ст. 144 КК України);

незаконне проведення дослідів над людиною, адже в процесі трансплантації низка дій лікарів не передбачені нормативними актами МОЗ України, тому можуть бути розцінені як досліди (ст. 142 КК України);

порушення права на безоплатну медичну допомогу, оскільки під час трансплантації в державному закладі лікарі вимагають оплати своїх послуг (ст. 184 КК України);

незаконна лікувальна діяльність, оскільки в процесі трансплантації особа здійснює дії, на які не може бути отримано спеціального дозволу, адже одержання такого дозволу апріорі неможливе з огляду на те, що особа не має можливості отримати відповідну спеціалізацію (у зв'язку з відсутністю такої спеціалізації в навчальних закладах МОЗ України) і тому, відповідно, можна вважати, що операцію проводить особа, яка не має належної медичної освіти (ст. 138 КК України);

Дії осіб, які здобувають органи без згоди потерпілого, може бути кваліфіковано як:

умисне вбивство (ст. 115 КК України);

умисне тяжке тілесне ушкодження, небезпечне для життя в момент заподіяння, чи таке, що спричинило втрату будь-якого органа або його функцій, психічну хворобу або інший розлад здоров'я (у тому числі переривання вагітності) (ст. 121 КК України);

катування, тобто умисне заподіяння сильного фізичного болю або фізичного страждання шляхом мучення або інших насильницьких дій (ст. 127 КК України);

наруга над трупом (ст. 297 КК України) [8].

Розглядаючи формальну сторону предмета дослідження, можна зазначити, що злочином є:

порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини;

вилучення в людини шляхом примушування або обману її органів або тканин із метою їх трансплантації (у тому числі в особи, яка перебувала в безпорадному стані або в матеріальній чи іншій залежності від винного);

незаконна торгівля органами або тканинами людини;

участь у транснаціональних організаціях, які займаються такою діяльністю.

Оперативно значуща поведінка полягає в порушенні порядку трансплантації органів або тканин, визначеного Законом України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» [9] та нормативно-правовими актами МОЗ України. Порушенням таких умов є:

відсутність у реципієнта медичних показань до застосування трансплантації, установлені консилиумом лікарів;

проведення трансплантації не в акредитованих в установленому законодавством порядку державних і комунальних закладах охорони здоров'я та державних наукових установах за переліком, затвердженим Кабінетом Міністрів України;

відсутність письмової заяви про згоду бути донорами;

відсутність заяви подружжя або родичів, які проживали з померлою особою до смерті, щодо згоди на відібрання анатомічних матеріалів у померлої повнолітньої дієздатної особи (у померлих неповнолітніх, обмежено дієздатних або недієздатних осіб анатомічні матеріали може бути взято за згодою їх законних представників);

непоінформованість донора про можливі наслідки для його здоров'я.

Предметом цього злочину є лише органи або тканини, тобто незаконні дії з такими біоматеріалами, як ксенотрансплантати та біоімплантати, залишаються поза увагою кримінального права.

Крім цього, до предметів злочину також належать анатомічні матеріали мертвого ембріона (плоду) людини, що, відповідно до Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини» [9], можуть

застосовуватися для трансплантації. У Переліку анатомічних утворень тканин, їх компонентів, фрагментів і фетальних матеріалів, дозволених до вилучення у донора-трупа і мертвого плоду людини, затвердженому наказом МОЗ України від 25 вересня 2000 року № 226 [10], виокремлено такі види тканин: м'які тканини; тканини опорно-рухового апарата; судини та клапани; інші тканини (слухові кісточки, барабанна перетинка, кістковий мозок, шкіра, рогівка, зуби, трахея); фетальні матеріали (після абортів і пологів), зокрема, амніотична оболонка, пуповина, плацента й фетальні клітини.

Аналізуючи предмет злочину, можна визначити види оперативної значущої поведінки, що здебільшого не сприймаються як злочин. У сучасній медицині стрімко розвивається клітинна трансплантологія, тобто практично неконтрольовано застосовуються фетальні (стволові) клітини й тканини. Застосування таких клітин вважається омолоджувальною процедурою, а не трансплантацією, а отже, їх застосування відбувається з численними порушеннями встановленого законом порядку. Найбільш поширеним прикладом є застосування такої трансплантації в приватних медичних закладах (клініках, центрах тощо), хоча це дозволено здійснювати виключно в акредитованих в установленому порядку державних і комунальних закладах охорони здоров'я й державних наукових установах, відповідно до Переліку, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24 квітня 2000 року [11].

Умовами правомірності трансплантації є також наявність письмової заяви про згоду бути донором, а в разі надання для трансплантації фетальних матеріалів – згода жінки, яка остаточно прийняла рішення стосовно штучного переривання вагітності (аборту). Проте в цих жінок фактично ніякої згоди ніхто не питає, а ембріони використовують на власний розсуд. Згідно з чинним законодавством, початковим моментом життя є початок фізіологічних пологів, у тому числі передчасних чи штучно викликаних. Саме з цього моменту посягання на життя буде кваліфіковано як убивство. Відповідно до чинних норм, людський ембріон не підлягає кримінально-правовій охороні. Користуючись зазначеними факторами та незнанням пацієнтами цих правил, лікарі викликають штучні пологи на останніх

строках вагітності, після чого продають отриманий матеріал, практично вчиняючи злочин.

Що стосується оперативно значущих суб'єктів, то до них, на нашу думку, належать:

реципієнт у разі, коли він виявив бажання укласти договір щодо надання медичних послуг у вигляді трансплантації з медичною установою, що здійснює подібні операції, потребуючи за медичними показниками лікування із застосуванням трансплантації органів і тканин. Про вчинення злочину буде свідчити наявність ознак проведеної операції без зафіксованого факту отримання донорських органів;

працівники медичної установи під час пересадки з використанням трупних трансплантатів, за наявності проведених операцій без легального отримання органів або тканин людини для пересадки;

донор у разі трансплантації під час донорства живих людей за відсутності відповідних умов: добровільне укладення договору донорства з трансплантологічним стаціонаром; наявність повної дієздатності (у випадках із неповнолітніми – за згодою із законними представниками); вік не менше 18 років (за винятком випадків пересадки кісткового мозку); відсутність медичних протипоказань до трансплантації; відсутність службової або іншої залежності від реципієнта;

працівники недержавної медичної установи за відсутності таких умов: укладення з реципієнтом і донором договорів щодо надання медичних послуг у вигляді трансплантації, в одному випадку, і договору донорства – в іншому; наявність дозволу МОЗ України на проведення трансплантацій; належна, підтверджена документально, кваліфікація хірурга, який здійснює оперативне втручання з трансплантації органів і тканин. Відсутність наведених вище ознак буде свідчити про відсутність правосуб'єктності учасників правовідносин під час трансплантації органів і тканин, що робить неправомірним договір донорства або договір щодо надання медичних послуг у вигляді трансплантації;

особи, які пропонують купити донорські органи. Питання про винагороду за донорство трансплантата неодноразово дискутувалося в медичній і юридичній літературі. Проблема оплатного чи безоплатного донорства органів пов'язана, в першу

чергу, з визначенням правового статусу трансплантатів – органів і тканин, відокремлених від організму донора. Науковці вважають, що оскільки потреби й інтереси особистості визнаються вищим критерієм, змістом соціального розвитку суспільства, то людина вільна в реалізації своїх прав стосовно власного організму, у прийнятті рішення про відчуження своїх органів або тканин, має право розпоряджатися фрагментами свого організму, а отже, обирати покупця. Зазначена точка зору має й економічне обґрунтування причин виникнення та розвитку нелегального ринку трансплантатів: заборона продажу органів і тканин не може знецінити їх товар, але заважає людям – власникам органів (живим або сім'ям померлих донорів) дізнатися про їх реальну економічну цінність. У результаті багато людей змушені або обходитися без легальних трансплантатів і звертатися до ділків чорного ринку, або залишатися без перспектив на вилучення й продовження життя. Відсутність легального ринку трансплантатів із цієї позиції призводить до багатомільярдних утрат як у потенційних донорів, так і в реципієнтів [12, с. 21]. Але нині такі дії кримінальний закон прямо вважає злочинними діями – незаконною торгівлею органами або тканинами людини. Отже, можна констатувати, що ланцюг злочинних дій складається з певних взаємопов'язаних операцій, частину з яких можна кваліфікувати як злочин.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Концепція Державної цільової програми розвитку трансплантації в Україні на 2006–2010 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.moz.gov.ua/ua/main/?docID=3845>.
2. Покотило О. Українцям не вистачає сердець [Електронний ресурс] / О. Покотило. – Режим доступу : <http://health.unian.net/ukr/detail/186567>.
3. Титиш Г. Люди на органи. В Україні готують нові правила трансплантації [Електронний ресурс] / Г. Титиш, А. Григораш. – Режим доступу : <http://life.pravda.com.ua/health/2012/11/22/>.
4. Очереды на почку [Электронный ресурс]. – Режим доступа :

<http://www.caravan.kz/article/58679>.

5. Ельцов О. Украинская трансплантология: руки и деньги есть, мозгов и совести нет [Электронный ресурс] / О. Ельцов. – Режим доступа :

<http://tema.in.ua/article/6779.html>.

6. Велигжанина А. Доктор медицинских наук Анатолий Трошин: Даже в реанимации могут убить человека, чтобы взять его органы и клетки [Электронный ресурс] / А. Велигжанин. – Режим доступа :

<http://www.kp.ru/daily/24497.3/650036/>.

7. Чернявський С. С. Теоретичні та практичні основи методики розслідування фінансового шахрайства : дис. ... доктора юрид. наук : 12.00.09 / Чернявський Сергій Сергійович. – К., 2010. – 610 с.

8. Кримінальний кодекс України від 5 квіт. 2001 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 25–26. – Ст. 131.

9. Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини : Закон України від 16 лип. 1999 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1999. – № 41. – Ст. 377.

10. Перелік анатомічних утворень, тканин, їх компонентів, фрагментів і фетальних матеріалів, дозволених до вилучення у донора-група і мертвого плоду людини : наказ МОЗ України від 25 верес. 2000 р. № 226.

11. Про деякі питання реалізації Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини» : Постанова Кабінету Міністрів України від 24 квіт. 2000 р. № 695.

12. Тищенко К. Правове регулювання трансплантації органів або тканин людини в Україні [Електронний ресурс] / К. Тищенко. – Режим доступу :

<http://www.justinian.com.ua/article.php?id>.