



порядке, предусмотренном УПК Республики Молдова, путем гласного судебного разбирательства с обеспечением лицу всех необходимых гарантий для своей защиты и пока его виновность не будет определена окончательным обвинительным приговором. [4]

Таким образом, на основании анализа материалов о применении мер пресечения, связанных с предварительным арестом, можно сделать вывод о том, что судебным инстанциям следует:

- реально оценивать информацию о роли семьи, наличии постоянного места жительства и постоянного места работы, подозреваемых при вынесении определений о применении мер пресечения, связанных с лишением свободы;

- принимать во внимание наличие доказательств о реальной возможности психологического и физического воздействия подозреваемых на потерпевших и свидетелей;

- учитывать степень общественной опасности лица и тяжести совершенного им деяния при вынесении определений о применении мер пресечения, касающихся лишения свободы.

Рецензент:

В. МОРАРУ,

доктор права,
профессор Молд.ГУ

Литература:

1. Кисеев Н.М. Уголовный процесс. Учебник. Кишинэу, издательство MONOGRAF, 2006 г.

2. Уголовный кодекс Республики Молдова. Закон РМ №985-XV от 18.04.2002г. Вступил в силу с 12.06.2003г.// Мониторул Официал ал Р.Молдова №128-129/1012 от 13.09.2002г.

3. Материалы судебной практики судебных инстанций г. Комрат и г. Чадыр-Лунга.

4. Уголовно-процессуальный кодекс Республики Молдова. Закон РМ №122-XV от 14.03.2003г. Вступил в силу с 12.06.2003г.// Мониторул Официал ал Р.Молдова №104-110 от 07.06.2003г.

ЗАЩИТА ЗДОРОВЬЯ И ЖИЗНИ ЛЮДЕЙ ОТ НЕЗАКОННОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА

В. БАХИН,

доктор юридических наук, профессор, Национальный университет государственной налоговой службы Украины, профессор кафедры уголовного права, процесса и криминалистики

Н. КАРПОВ,

доктор юридических наук, доцент, профессор кафедры уголовного процесса Национальной академии внутренних дел Украины

SUMMARY

The paper discusses the problems of legal and illegal transplantation of organs, as well as the specifics of investigative actions in the commission of transplantological crimes and raises the question of development of investigative methodology of these crimes because they have the tendency to spread internationally.

* * *

В статье рассматриваются проблемы законной и незаконной трансплантации донорских органов, а также специфика производства следственных действий при совершении трансплантологических преступлений и ставится вопрос о разработке методики расследования этих преступлений, так как они имеют тенденцию к распространению на международном уровне.

Существование человечества постоянно связано с бедами и болезнями. XX век породил необходимость трансплантации различных органов и тканей человека (в первую очередь – сердца, печени, почек) для спасения жизни неизлечимо больных [1,116].

Трансплантология родилась, когда американец Джозеф Мюррей в 1954 г. выполнил успешную пересадку почки человеку, а в 1967 г. американский хирург Томас Старзл осуществил успешную трансплантацию печени и Кристиан Бернард из ЮАР успешно пересадила сердце человеку. В России первую успешную пересадку сердца произвел в 1987 г. академик Шумаков В.И.. Первую успешную пересадку сердца в Украине сделал профессор Тодуров Б.М. в 2000 г.

Медицинская статистика свидетельствует, что общая потребность в пересадке органов сердца, почки и печени в мире составляет до 250 тысяч в год, а по данным США потребности в донорских органах удовлетворяются официально, законодательно установленным путем, не более чем на 1-2 %.

Неудовлетворенность в законной пересадке органов и тканей привела к возникновению ново-

го вида теневой экономической деятельности – нелегальной торговли «трансплантическим материалом».

Обострение криминальной ситуации в сфере трансплантации донорских органов определяется: а) существенной неудовлетворенностью наличия трансплантируемых органов и тканей; б) возникновением в связи с этим организованных преступных групп, преследующих цели лич-



ного обогащения; в) наличием медицинских работников, лишенных достойного материального обеспечения; г) отсутствием закономерного правового регулирования в сфере трансплантации органов и тканей человека; д) многочисленностью пациентов, имеющих возможность оплатить дорогие операции с органами и тканями.

Основные варианты формирования ситуаций для осуществления незаконной трансплантологии органов и тканей человека:

а) наличие реципиентов для пересадки и поиск соответствующих доноров;

б) наличие доноров и подбор по необходимым показателям реципиентов для трансплантации;

в) вспомогательный вариант ситуации, когда подбирают группу медиков, квалифицированно способных осуществить необходимую трансплантацию.

Эти варианты подразделяются организационно и содержательно таким образом:

- искомый донор с тяжелыми травмами (последствия дорожно-транспортного происшествия, покушения на убийство и т.д.) поступает в реанимационное отделение лицензионного медицинского учреждения, где незаконная операция по трансплантации проводится после не оказания соответствующей медицинской помощи или фальсификации документов, констатирующих смерть мозга пациента;

- в нелегальном медицинском учреждении непосредственно проводится прямая пересадка необходимого органа от подобранный донора реципиенту по согласованию со всеми участниками «операции», уничтожение или фальсификация медицинских документов, а так же уничтожение трупа в таком учреждении. Эти варианты сложны и опасны для организаторов.

В настоящее время имеется

два официальных безвозмездных канала органов и тканей для пересадки:

а) получение органов от родственников больного;

б) изъятие органов от умерших людей.

Возможен третий канал – продажа органов для трансплантации живыми людьми, который запрещен Всемирной организацией здравоохранения и законами большинства развитых стран, например в США она запрещена Национальным Актом 1984 г. «О трансплантации органов», а в Великобритании – законом 1989 г. «О трансплантации человеческих органов».

В многих постсоветских странах донорство разрешено только родственникам больного, нуждающегося в пересадке. Специальное вознаграждение за донорство органов не предусмотрено. Однако законодательство Республики Беларусь предусматривает право донора на получение компенсации расходов на восстановление его здоровья в связи с донорством и пособие по временной нетрудоспособности в размере 100 % заработка на период, пока он не может работать в связи с забором у него органов или тканей. Инвалидность донора, связанная с выполнением донорства, приравнивается к инвалидности, обусловленной трудовым увечьем.

В некоторых странах (Индия, Турция, Китай и др.) до сих пор торговля органами и тканями не криминализована, хотя ВОЗ призвала Индию прекратить торговлю человеческими органами.

Такой бизнес превращался в «трансплантационный туризм» – специальные поездки нуждающихся реципиентов в периферийные страны, где торговля органами юридически не запрещена.

Первое уголовное дело в Украине по факту незаконной трансплантации органов возбуждено в 2005 г. по ст. 143 ч. 4 УК, которая

осуществлялась для омоложения организма человека или для лечения различных заболеваний на базе трансплантатов из печени и головного мозга зародышей беременных женщин.

Изъятие органов у трупа в большинстве стран разрешается по принципу презумпции согласия, то есть в случаях, когда органам здравоохранения неизвестно, что человек или хотя бы один из его близких родственников при жизни выражали свое несогласие на изъятие органов и тканей. Этот принцип принят в Испании, Финляндии, Португалии, Чехии, Словакии, Швеции, Австрии, Венгрии, Польше, Франции, Италии, Греции.

По данным опросов в Испании около 90 % граждан согласны на забор органов умерших родственников.

В Нидерландах вопрос об изъятии органов у умерших решается по принципу презумпции донорства – если имеются показания к донорству, то оно осуществляется независимо от прижизненной воли покойного или воли его родственников.

Мэр г. Киева Л. Черновецкий заявил, что готов после своей смерти стать донором сердца: «Мое сердце ничего не стоит, и я его обязательно кому-то отдам, кто в этом будет нуждаться, если оно будет здоровым и его устраивает по группе», и добавил, что считает неправильным отсутствие в Украине закона, который регулировал бы трансплантацию человеческих органов [2,2].

Медики Украины агитируют о формировании положительного общественного мнения о трансплантологии [3, 60 – 63].

С медицинской точки зрения предпочтительней является использование донорских органов от живых людей, но спрос на донорские органы значительно превышает предложение.

В Украине всего выполнено 5



трансплантаций сердца – 3 в Институте хирургии и трансплантации имени В.Шалимова и 2 в Запорожском центре трансплантации. Однако реальная потребность в подобных операциях по данным европейских трансплантологов для Украины составляет 1500 – 2000 операций ежегодно. За 1996 – 2006 г.г. в украинских центрах трансплантологии выполнено всего 790 пересадок почки.

В.И. Шумаков заявил, что эти операции приостановлены из-за опасений «судебных исков против оперирующих хирургов в подозрении на преднамеренное убийство пациентов» [4,11]. До 2003 г. в России выполнялось до 500 трансплантационных операций в год, а затем их число снизилось до 300. Для сравнения в Польше ежегодно проводится около 1000 трансплантаций одной лишь почки.

Согласие принципам справедливого и равноправного распределения органов-трансплантатов, – устанавливает Всемирная организация здраво-охранения, – следует обеспечить их доступность для пациентов только по медицинским показателям, а не по финансовым и прочим соображениям.

По данным Интерпола на нелегальный рынок трансплантатов основная часть донорских почек поступает из Румынии и Республики Молдова. Это не приостановило введение в 2000 г. Парламентом Молдовы новой статьи в Уголовный кодекс, предусматривающий до 15 лет тюремного заключения с конфискацией имущества за контрабанду людей с целью изъятия органов для трансплантации.

Организованные группы для совершения трансплантологических преступлений весьма специфичны: непосредственный организатор (обычно криминальный); руководитель с медицин-

скими знаниями и управленческими способностями; несколько исполнителей соответствующих специализаций (хирург-трансплантолог, анестезиолог, реаниматолог); технические работники (медицинские сестры, члены бригад скорой помощи, судебно-медицинский эксперт, дающий заключение о смерти донора, работники морга, крематория и т.д.).

С учетом отмеченного, исключительно специфичны следственные действия по делам о преступлениях рассматриваемой категории: осмотр места происшествия в медицинских учреждениях (операционная, хранилище трансплантационного материала, морг); освидетельствование и осмотр трупа донора и реципиента; осмотр и исследование документов по изъятию органов и тканей у доноров и операции их трансплантации реципиенту, а также по лицензированию на трансплантацию в медицинском учреждении; идентификация донора и реципиента; производство судебно-медицинских экспертиз в целях установления характера операций по трансплантации; особенности установления и технологии допроса всех участников, имеющих отношение к факту проверяемой трансплантологии.

Судебно-следственная практика свидетельствует о том, что большинство следователей, прокуроров и судей в Украине и многих странах, не обладая достаточными познаниями в области медицины, при расследовании и судебном рассмотрении медицинского плана уголовных дел, «проявляют полную беспомощность и в постановлениях (определениях) о назначении судебно-медицинских экспертиз ставят перед экспертами решение чисто юридических вопросов, как например, имеется ли причинная связь между действиями (бездействиями) врача и гибелью

пациента» [5, 20]. В связи с этим профессор Ю.Д. Сергеев (Россия) предлагает ввести преподавание медицинского права на всех юридических факультетах, что считает обоснованными В. Флоря из Молдовы. [5, 21].

Совершенно правильно отмечает доцент И.Я. Сенюта (Львов), что «без выводов судебно-медицинской экспертизы судебные механизмы защиты прав человека в сфере охраны здоровья часто остаются малоэффективными» [6, 63].

В экспертной практике встречаются случаи, «когда интересы ведомства, корпорации, того или иного врачебного сообщества (хирургов, анестезиологов и пр.) стоят выше интересов добра, гуманизма, справедливости» [7, 274].

В Белоруссии нашли выход из порочного круга вневедомственной судмедэкспертизы, переподчинив эту службу Генеральной прокуратуре, а директора СМЭ одновременно назначили заместителем Генерального прокурора [5, 24].

Появление и всплеск преступлений, связанных с «операциями» вокруг трансплантаций органов и тканей человека, показали, что и правоохранительные органы не готовы к борьбе с этим видом правонарушений. Это обусловлено в первую очередь тем, что сегодня нет основ отдельной методики расследования преступлений по незаконной трансплантацией органов и тканей человека, хотя уже имеются работы, в том числе юристов, данного плана [8 – 10].

Для разработки этой методики расследования преступлений необходимо использование источников информации, кроме криминалистической и уголовно-правовой, специальной медицинской. Это будет способствовать успешному раскрытию рассматриваемых преступлений



юристами-практиками [4; 11; 12].

Подводя итоги вышесказанного, можно констатировать, что на сегодняшний день одна из главных правовых проблем трансплантологии заключается в трудностях получения донорских органов на законных основаниях.

Литература:

1. Кривошеин П., Горбунова Н. Принципы правового регулирования изъятия внутренних органов и тканей человека для трансплантации // Уголовное право, № 6, 2006.

2. Мэр задумался о вечном // Пульс Киева, № 9 (61), 29 января 2009.

3. Денисов В.К., Захаров В.В., Комисаренко Э.Э. Роль государства в формировании положительного общественного мнения о трансплантологии // Трансплантология. Научный журнал. Том 10, № 1, 2008 г. – Київ.

4. Трансплантология. Руководство / Под ред. Академика В.И. Шумакова. – М., 1995.

5. Флоря В. Судебно-медицинская экспертиза по делам о врачебных преступлениях // Закон и жизнь. Международный научно-практический правовой журнал, № 1 (206), 2009 г., Кишинэу.

6. Сенюта І.Я. Спосіб захисту прав людини в сфері охорони здоров'я у порядку кримінального судочинства: деякі теоретико-практичні аспекти // Журнал «Медичне право», Львів, 2008, № 1.

7. Сергеев Ю.Д., Мохов А.А. Ненадлежащее врачевание: возмещение вреда здоровью и жизни пациента. Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», Москва, НАМП, 2001.

8. Тихонова С.С. Пожизненное и посмертное донорство в Российской Федерации: Вопросы уголовно-правового регулирования. – СПб., 2002.

9. Кустова О.А. Методика расследования преступлений, связанных с изъятием органов и (или) тканей человека для трансплантации / Автореф. ... дис. канд. юрид. наук. – М., 2004.

10. Коробеев А.И. Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации проблемы классификации // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке. Сборник материалов третьей международной научно-практической конференции. – М., ТК Велби, 2006.

11. Горелик И.И. Правовые аспекты пересадки органов и тканей. – Минск, 1971.

12. Кустов А.М., Самищенко С.С. Судебная медицина в расследовании преступлений: курс лекций. – М., 2002.

ПАРЛАМЕНТАРИЗМ КАК ОСОБЫЙ СПОСОБ ОРГАНИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ

С. МИШИН,
докторант

SUMMARY

The article is dedicated to the scientifically and practice concerning this problems that are often debated in the scientific circle, such the nature of the parliament and parliamentary government.

* * *

В предлагаемой статье автор раскрывает механизм парламентаризма как особого способа организации государственной власти.

В становлении и развитии правового государства важное место должно отводиться концептуальным и теоретико-практическим вопросам относительно эффективного функционирования институтов власти на принципах парламентаризма.

В литературе по специальности существуют многочисленные определения парламентаризма. В научном обороте поливалентное слово «парламентаризм» уточняет свои значения в зависимости от тех или иных образовавшихся течений в обществе, политических, правовых, социологических подходов к данному феномену.

Сложность проблем общества, охватываемых правовым и политическим регулированием феноменом парламентаризма, как особая система организации политических институтов власти в обществе, с одной стороны, диктует как расширительное толкование понятия «парламентаризм», налагая его на политическую систему в целом, так и тенденцию сужения толкования парламентаризма до понятия государственного режима. Однако, ни одно отдельно взятое такое толкование не отражает, а, наоборот, искажает специфику парламентаризма как особый способ организации государственной власти.

В широком смысле слова «парламентаризм» - это процесс становления и развития в государстве органов законодательной власти как самостоятельного политико-правового института. Поэтому парламентаризм характеризует становление в государстве системы разделения властей, при которой три ветви власти – законодательная, исполнительная и судебная – сосуществуют согласно принципу «сдержек и противовесов» [1]. Данный принцип позволяет им дополнять и контролировать друг друга, не допуская чрезмерных концентраций полномочий у одной из ветвей власти.

Основным институтом, выполняющим законодательные функции в современных демократиях, является парламент, члены которого определяются выборным путем и представляют интересы наиболее политически активной части населения [2].

Парламентаризм как система государственного устройства, при которой парламент является