

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кваліфікаційна наукова праця  
на правах рукопису

СУБОТ НАДІЯ ІВАНІВНА

УДК 343.618:343.6+851:343.9

**ДИСЕРТАЦІЯ**

КРИМІНОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ПРОТИДІЇ КОНТРАБАНДИ  
ТРАНСПЛАНТАЦІЙНИХ ОРГАНІВ ТА ІНШИХ  
АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ

Спеціальність 081 – Право

(Галузь знань 08 – Право)

Подається на здобуття ступеня доктора філософії.

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей,  
результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело  
\_\_\_\_\_ Н. І. Субот

Науковий керівник: Катерина Дмитрівна Янішевська, кандидат  
юридичних наук, доцент

Суми 2024

## АНОТАЦІЯ

**Субот Н. І.** Кримінологічні засади протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. – *Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.*

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 081. – Право. – Сумський державний університет, Суми, 2024.

Дисертаційну роботу присвячено комплексному дослідженню кримінологічних аспектів злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, а також розробленню науково обґрунтованих рекомендацій щодо вдосконалення системи протидії цьому виду злочинності в Україні.

У роботі здійснено глибокий аналіз наукових досліджень вітчизняних і зарубіжних учених із питань торгівлі людьми та їхніми органами. Розглянуто широкий спектр праць, що охоплюють юридичні, економічні та соціальні аспекти проблеми. Особливу увагу приділено вивченню специфічної термінології, такої як «червоний ринок» і «трансплантаційний туризм».

Запропоновано періодизацію історичного розвитку злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів в Україні за допомогою виділення трьох основних етапів:

- 1) формування (1991–2000): період становлення злочинності у сфері незаконної трансплантації органів після здобуття Україною незалежності;
- 2) криміналізація (2001–2019): етап, що характеризується введенням кримінальної відповідальності за порушення законного порядку трансплантації;
- 3) сучасний етап (із 2019 року): період значних змін у законодавстві та створення Єдиної державної інформаційної системи трансплантації органів і тканин.

У дисертації детально розглянуто правові аспекти проблеми, зокрема аналіз національних і міжнародних правових норм. Особливу увагу приділено визначенню поняття кримінального правопорушення і його складових у

контексті контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини.

Авторка здійснює ґрунтовний аналіз об'єкта, предмета, об'єктивної та суб'єктивної сторін цього виду кримінального правопорушення. Зокрема визначено, що безпосереднім об'єктом є порядок переміщення трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів через митний кордон України з метою забезпечення охорони здоров'я населення. Підкреслено, що предметом кримінального правопорушення є всі анатомічні матеріали людини, зокрема органи, тканини та фетальні матеріали.

У роботі також розглянуто соціально-економічні наслідки торгівлі людьми та їхніми органами, проаналізовано механізми протидії цьому явищу, зокрема з використанням інформаційно-комунікаційних технологій.

Дисертація містить глибокий аналіз поняття злочинності як форми суспільно небезпечної поведінки. Авторка виділяє основні характеристики злочинності, зокрема її об'єктивну небезпеку, антисуспільність, цілісність, динамічність і розповсюдження у просторі та часі.

У дослідженні доведено, що поєднання біологічної та соціальної теорій злочинності є можливим, особливо в контексті осіб, які вчиняють правопорушення у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Напрями відхилення в біології, такі як генетика, психофізіологія, а також наявність уроджених відхилень і психічних розладів можуть впливати на поведінку та рішення людини. Водночас соціальне оточення, культурні впливи, економічні умови та інші аспекти соціальної структури можуть також відігравати роль у формуванні рішень людини щодо вчинення кримінальних правопорушень. Наприклад, низький рівень економічного розвитку або корупція у сфері охорони здоров'я можуть заохочувати контрабанду органів. Отже, кримінальні діяння часто виникають унаслідок взаємодії біологічних і соціальних чинників. Наприклад, людина із психічним розладом, яка проживає в середовищі з високим рівнем корупції та беззаконня, може легше потрапити в ситуацію контрабанди органів, що є

характерним для країн із високим рівнем бідності, як ми вже відзначили раніше.

Особливу увагу в роботі приділено дослідженню особистості злочинця у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Авторка аналізує соціально-демографічні, особистісно-рольові та морально-психологічні характеристики таких осіб. Зокрема відзначено, що злочинцям у цій сфері часто притаманні такі риси, як безжалісність, безсоромність, відсутність співчуття, нахабство, самовпевненість і прагнення до особистого збагачення. Також розглянуто можливі психічні відхилення, які можуть впливати на поведінку злочинців, такі як психопатія та антисоціальний розлад особистості.

Досліджено питання позитивної посткримінальної поведінки. Так, особа може добровільно співпрацювати із правоохоронними органами, надаючи корисну інформацію або допомагаючи у викритті та припиненні інших злочинних дій у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Особа може виправдатися за свої злочинні дії, надаючи компенсацію або відшкодування завданих збитків постраждалим сторонам. Зміна поведінки в бік позитивних дій допомагає запобігти подальшому вчиненню нових кримінально протиправних діянь і рецидиву, що сприяє стабільності та безпеці суспільства. Отже, позитивна посткримінальна поведінка має важливе значення як для власне особи, яка вчинила кримінальне правопорушення, так і для суспільства загалом, сприяючи реабілітації та запобіганню подальшим правопорушенням.

У дисертації досліджено основні детермінанти злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Серед головних чинників виділено економічні чинники, стрімкий розвиток медичних технологій, соціальні та культурні чинники, корупцію та глобалізацію. Відмічено, що воєнні конфлікти можуть створювати сприятливі умови для зростання злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних

органів та інших анатомічних матеріалів людини через порушення законодавства, збільшення попиту та зниження ефективності контролю.

Авторка пропонує комплекс заходів для протидії злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Серед головних рекомендацій такі:

- 1) посилення кримінальної відповідальності за злочини, пов'язані з незаконною торгівлею органами, зокрема встановлення більш жорстких санкцій і криміналізація всіх форм участі у злочинних схемах;
- 2) удосконалення системи ліцензування та контролю за діяльністю медичних закладів, залучених до трансплантології;
- 3) створення прозорості загальнонаціональної системи обліку та контролю за процесами донорства органів;
- 4) розроблення та впровадження спеціальних процедур безпеки на всіх етапах поводження із трансплантаційними органами;
- 5) проведення регулярних інформаційно-просвітницьких кампаній для підвищення обізнаності громадськості про загрози незаконного ринку органів;
- 6) забезпечення достатнього фінансування інституцій, відповідальних за контроль і нагляд у сфері протидії контрабанді анатомічних матеріалів людини;
- 7) удосконалення системи підготовки та підвищення кваліфікації медичних працівників, задіяних у сфері трансплантації.

Окрему увагу в дисертації приділено питанням міжнародного співробітництва у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Авторка наголошує, що головними напрямами міжнародної взаємодії в цій сфері є гармонізація національного законодавства з міжнародними нормами та стандартами, активізація діяльності правоохоронних органів для виявлення та припинення злочинних мереж торгівлі органами, а також налагодження обміну досвідом, інформацією та кращими практиками між країнами та профільними організаціями.

Доведено, що гармонізація українського законодавства передбачає імплементацію положень головних міжнародних документів – Конвенції Ради Європи проти торгівлі органами, Директив Європейського Союзу з якості та безпеки трансплантатів, Керівних принципів Всесвітньої організації охорони здоров'я з трансплантації. Це дозволить погодити нормативну базу України зі світовими стандартами в цій сфері.

Обґрунтовано, що протидія транснаціональним злочинним мережам торгівлі органами потребує тісної взаємодії українських правоохоронних органів із міжнародними структурами – Інтерполом, Європолем, Євроюстом, а також двосторонніх угод з іншими державами.

У дослідженні доведено, що обмін досвідом, інформацією, аналітикою та кращими практиками протидії контрабанді трансплантатів із міжнародними партнерами як на урядовому, так і неурядовому рівнях дозволить Україні запозичити передові підходи, уникнути помилок і напрацювати власні ефективні рішення з урахуванням національної специфіки.

У роботі детально проаналізовано зарубіжний досвід протидії незаконній торгівлі трансплантаційними органами та анатомічними матеріалами людини. Особливу увагу приділено практикам таких країн, як США, Ізраїль та Іспанія, які є лідерами в цій сфері. Авторка підкреслює необхідність адаптації кращих світових підходів до українських реалій з урахуванням національної специфіки, правових, економічних, соціокультурних та інституційних чинників.

У дисертації також розглянуто питання позитивної посткримінальної поведінки осіб, які вчинили кримінальні правопорушення у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Авторка наголошує на важливості сприяння такій поведінці для запобігання рецидивам і реабілітації злочинців.

У висновках авторка підкреслює, що проблема незаконної торгівлі трансплантаційними органами та анатомічними матеріалами людини є глобальним явищем, яке ставить під загрозу громадське здоров'я, безпеку та

повагу до людської гідності. Тому вивчення та імплементація передового зарубіжного досвіду протидії цьому злочину є вкрай важливими для України на шляху формування ефективної національної системи протидії контрабанді трансплантатів.

Загалом дисертаційне дослідження робить значний внесок у розуміння природи та механізмів злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Робота пропонує комплексний підхід до вивчення цього явища та розроблення ефективних заходів протидії, що має як теоретичне, так і практичне значення для вдосконалення законодавства, підвищення правової свідомості та інформованості суспільства щодо цієї проблеми.

**Ключові слова:** контрабанда, контрабанда трансплантаційних органів, контрабанда анатомічних матеріалів людини, злочинність, особа, яка вчиняє контрабанду трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, транснаціональність, юридична відповідальність.

## SUMMARY

**Subot N. I.** Criminological principles of combating smuggling of transplant organs and other human anatomical materials. – Qualifying scientific work as a manuscript.

Dissertation for the degree of Doctor of Philosophy in specialty 081 – Law. – Sumy State University, Sumy, 2024.

This dissertation is dedicated to a comprehensive study of the criminological aspects of crime in the field of smuggling transplant organs and other human anatomical materials, as well as the development of scientifically grounded recommendations for improving the system of combating this type of crime in Ukraine.

The work presents an in-depth analysis of scientific research by domestic and foreign scholars on human trafficking and organ trade. A wide spectrum of works covering legal, economic, and social aspects of the problem is examined. Particular attention is paid to the study of specific terminology, such as «red market» and «transplant tourism».

The author proposes a periodization of the historical development of crime in the field of transplant organ smuggling in Ukraine, identifying three key stages:

- 1) Formation (1991–2000): the period of establishment of crime in the field of illegal organ transplantation after Ukraine gained independence.
- 2) Criminalization (2001–2019): a stage characterized by the introduction of criminal liability for violations of the legal order of transplantation.
- 3) Modern stage (from 2019): a period of significant changes in legislation and the creation of a Unified State Information System for organ and tissue transplantation.

The dissertation examines in detail the legal aspects of the problem, including an analysis of national and international legal norms. Particular attention is paid to defining the concept of criminal offense and its constituent elements in the context of smuggling transplant organs and other human anatomical materials.



The author conducts a thorough analysis of the object, subject, objective, and subjective aspects of this type of criminal offense. Specifically, it is determined that the direct object is the order of movement of transplant organs and other anatomical materials across the customs border of Ukraine to ensure public health protection. It is emphasized that the subject of the criminal offense includes all human anatomical materials, including organs, tissues, and fetal materials.

The work also examines the socio-economic consequences of human and organ trafficking, analysing mechanisms to combat this phenomenon, particularly using information and communication technologies.

The dissertation contains an in-depth analysis of the concept of crime as a form of socially dangerous behaviour. The author highlights the main characteristics of crime, including its objective danger, antisocial nature, integrity, dynamism, and spread in space and time.

The study proves that combining biological and social theories of crime is appropriate, especially in the context of individuals who commit offenses in the field of smuggling transplant organs and other human anatomical materials. Deviations in biology, such as genetics, psychophysiology, as well as the presence of congenital abnormalities and mental disorders, can influence a person's behaviour and decisions. At the same time, social environment, cultural influences, economic conditions, and other aspects of social structure can also play a role in shaping a person's decisions regarding criminal offenses. For example, low levels of economic development or corruption in the healthcare sector can encourage organ smuggling. Thus, criminal acts often arise from the interaction of biological and social factors. For instance, a person with a mental disorder living in an environment with high levels of corruption and lawlessness may more easily find themselves in a situation of organ smuggling, which is characteristic of countries with high levels of poverty, as we have noted earlier.

Special attention in the work is given to the study of the criminal personality in the field of smuggling transplant organs and other human anatomical materials. The author analyses socio-demographic, personal-role, and moral-psychological

characteristics of such individuals. It is noted that criminals in this field often possess traits such as ruthlessness, lack of conscience, lack of empathy, audacity, self-confidence, and a desire for personal enrichment. Possible mental deviations that may influence the behaviour of criminals, such as psychopathy and antisocial personality disorder, are also considered.

The issue of positive post-criminal behaviour is explored. For instance, an individual may voluntarily cooperate with law enforcement agencies, providing useful information or assisting in exposing and stopping other criminal activities in the field of smuggling transplant organs and other human anatomical materials. A person may make amends for their criminal actions by providing compensation or restitution to the affected parties. Changing behaviour towards positive actions helps prevent further commission of new criminal acts and recidivism, contributing to the stability and security of society. Thus, positive post-criminal behaviour is important both for the person who committed the criminal offense and for society, promoting rehabilitation and prevention of further offenses.

The dissertation examines the main determinants of crime in the field of smuggling transplant organs and other human anatomical materials. Among the key factors highlighted are economic factors, rapid development of medical technologies, social and cultural factors, corruption, and globalization. It is noted that military conflicts can create favourable conditions for the growth of crime in the field of smuggling transplant organs and other human anatomical materials due to violations of legislation, increased demand, and reduced effectiveness of control.

The author proposes a complex of measures to combat crime in the field of smuggling transplant organs and other human anatomical materials. Among the key recommendations are:

- 1) Strengthening criminal liability for crimes related to illegal organ trade, including the establishment of more severe sanctions and criminalization of all forms of participation in criminal schemes.

- 2) Improving the system of licensing and control over the activities of medical institutions involved in transplantology.

3) Creating a transparent nationwide system for accounting and control of organ donation processes.

4) Developing and implementing special security procedures at all stages of handling transplant organs.

5) Conducting regular information and awareness campaigns to raise public awareness about the threats of the illegal organ market.

6) Ensuring sufficient funding for institutions responsible for control and supervision in the field of combating smuggling of human anatomical materials.

7) Improving the system of training and professional development of medical workers involved in the field of transplantation.

Special attention in the dissertation is paid to issues of international cooperation in combating smuggling of transplant organs and other human anatomical materials. The author emphasizes that the key areas of international interaction in this field are harmonization of national legislation with international norms and standards, intensification of law enforcement activities to detect and stop criminal organ trafficking networks, as well as establishing exchange of experience, information, and best practices between countries and specialized organizations.

It is proven that the harmonization of Ukrainian legislation involves the implementation of provisions from key international documents – the Council of Europe Convention against Trafficking in Human Organs, European Union Directives on the quality and safety of transplants, and World Health Organization Guidelines on transplantation. This will bring Ukraine's regulatory framework in line with global standards in this field.

It is substantiated that countering transnational criminal networks of organ trafficking requires close cooperation between Ukrainian law enforcement agencies and international structures – Interpol, Europol, Eurojust, as well as bilateral agreements with other states.

The study proves that exchanging experience, information, analytics, and best practices in countering transplant smuggling with international partners at both governmental and non-governmental levels will allow Ukraine to adopt advanced

approaches, avoid mistakes, and develop its own effective solutions considering national specifics.

The work analyses in detail the foreign experience in combating illegal trade in transplant organs and human anatomical materials. Particular attention is paid to the practices of countries such as the USA, Israel, and Spain, which are considered leaders in this field. The author emphasizes the need to adapt the best global approaches to Ukrainian realities, considering national specifics, legal, economic, socio-cultural, and institutional factors.

The dissertation also examines the issue of positive post-criminal behaviour of individuals who have committed criminal offenses in the field of smuggling transplant organs and other human anatomical materials. The author emphasizes the importance of promoting such behaviour to prevent recidivism and rehabilitate offenders.

In the conclusions, the author emphasizes that the problem of illegal trade in transplant organs and human anatomical materials is a global phenomenon that threatens public health, security, and respect for human dignity. Therefore, studying and implementing advanced foreign experience in combating this crime is crucial for Ukraine on the path to forming an effective national system for countering transplant smuggling.

Overall, the dissertation research makes a significant contribution to understanding the nature and mechanisms of crime in the field of smuggling transplant organs and other human anatomical materials. The work offers a comprehensive approach to studying this phenomenon and developing effective countermeasures, which has both theoretical and practical significance for improving legislation, raising legal awareness, and informing society about this problem.

**Keywords:** smuggling, smuggling of transplant organs, smuggling of human anatomical materials, crime, person committing smuggling of transplant organs and other human anatomical materials, transnationality, legal responsibility.

## СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

*Наукові праці, у яких висвітлено основні наукові результати дисертації:*

1. Субот Н. І. Транснаціональність як ознака злочинів у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2023. № 8. С. 380–383. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2023-8/872>.

2. Субот Н. І. Міжнародний досвід протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. *Актуальні проблеми політики*. 2023. № 72. С. 110–117. DOI: <https://doi.org/10.32782/app.v72.2023.15>.

3. Subot N. I. Criminology characteristics of a person who commits smuggling transplant organs and other human anatomical materials. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2024. № 3. С. 476–479. DOI: <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2024.03.82>.

4. Субот Н. Гармонізація кримінального законодавства України з директивами ЄС у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини: правовий аналіз та перспективи імплементації. *ALFRED NOBEL UNIVERSITY JOURNAL OF LAW*. 2024. № 1. С. 82–87. DOI: [10.32342/2709-6408-2024-1-8-9](https://doi.org/10.32342/2709-6408-2024-1-8-9).

5. Субот Н. І. Протидія контрабанді трансплантаційних органів: імплементація зарубіжного досвіду в Україні. *Право і суспільство*. 2024. № 3. С. 244–249. DOI: <https://doi.org/10.32842/2078-3736/2024.3.37>

*Наукові праці, що засвідчують апробацію матеріалів дисертації:*

1. Субот Н. І. Поняття та ознаки злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. *Реформування правової системи в контексті євроінтеграційних процесів :*

матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції, м. Суми, 19–20 травня 2022 р. Суми : Сумський державний університет, 2022. С. 528–532.

2. Субот Н. І. Правові засади юридичної відповідальності за контрабанду органів для трансплантації та інших анатомічних матеріалів людини. *Правові проблеми сучасної трансформації охорони здоров'я* : збірник матеріалів всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Запоріжжя, 30–31 травня 2023 р.) / за заг. ред. Ю. М. Колесника. Запоріжжя : ЗДМФУ, 2023. С. 83–86.

3. Субот Н. І. Глобалізація як детермінант злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. *Інноваційна наука: пошук відповідей на виклики сучасності* : збірник наукових праць з матеріалами II Міжнародної наукової конференції, м. Житомир, 5 липня 2024 р. Міжнародний центр наукових досліджень. Вінниця : УКРЛОГОС Груп, 2024. С. 53–54.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП .....</b>	<b>18</b>
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ</b>	
<b>ДОСЛІДЖЕННЯ ЗЛОЧИННОСТІ У СФЕРІ КОНТРАБАНДИ</b>	
<b>ТРАНСПЛАНТАЦІЙНИХ ОРГАНІВ</b>	
<b>ТА ІНШИХ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ .....</b>	
	<b>26</b>
1.1. Сучасний стан дослідження заходів запобігання злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини .....	26
1.2. Еволюція злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини .....	52
1.3. Поняття та ознаки злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини .....	63
Висновки до розділу 1 .....	84
<b>РОЗДІЛ 2. КРИМІНОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ КОНТРАБАНДИ</b>	
<b>ТРАНСПЛАНТАЦІЙНИХ ОРГАНІВ</b>	
<b>ТА ІНШИХ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ:</b>	
<b>СТАН ЗЛОЧИННОСТІ ТА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗЛОЧИНЦЯ .....</b>	
	<b>88</b>
2.1. Стан злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини у світовому середовищі .....	88
2.2. Стан злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні .....	105
2.3. Кримінологічна характеристика особи, яка вчиняє контрабанду трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини .....	124
Висновки до розділу 2 .....	143

<b>РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ЗАХОДІВ ПРОТИДІЇ КОНТРАБАНДИ ТРАНСПЛАНТАЦІЙНИХ ОРГАНІВ ТА ІНШИХ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ В УКРАЇНІ .....</b>	<b>149</b>
3.1. Напрями вдосконалення національного законодавства у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів людини .....	149
3.2. Напрями підвищення ефективності міжнародної співпраці у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини .....	180
3.3. Імплементация зарубіжного досвіду до системи заходів протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні .....	196
Висновки до розділу 3 .....	212
<b>ВИСНОВКИ .....</b>	<b>215</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....</b>	<b>220</b>
<b>ДОДАТКИ .....</b>	<b>251</b>



## ВСТУП

**Обґрунтування вибору теми дослідження.** У контексті інтенсифікації глобалізаційних процесів наявне зростання масштабів транснаціональної злочинності, зокрема нелегальної торгівлі людськими органами, що становить серйозну загрозу національній безпеці та підриває основи міжнародного правопорядку. Глобалізація, сприяючи розмиванню кордонів та інтенсифікації міжнародних зв'язків, створює сприятливе середовище для формування транснаціональних злочинних мереж, що спеціалізуються на контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини.

Особливої актуальності набуває дослідження впливу збройних конфліктів і військових дій на динаміку контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Зони бойових дій і постконфліктні території стають потенційними джерелами нелегального отримання органів, де відсутність ефективного контролю та соціальна дезорганізація створюють сприятливі умови для злочинної діяльності. Військові конфлікти призводять до збільшення кількості вразливих груп населення, які можуть стати жертвами примусового вилучення органів, а також до ускладнення процесів ідентифікації та розслідування таких злочинів.

Пандемія COVID-19 внесла додаткові корективи у функціонування глобальної системи охорони здоров'я, що опосередковано вплинуло на сферу трансплантології. Криза, спричинена пандемією, призвела до зростання попиту на органи для трансплантації через ускладнення доступу до планової медичної допомоги та збільшення кількості пацієнтів з ускладненнями після COVID-19. Водночас обмеження міжнародного сполучення та посилення контролю на кордонах створили нові виклики для злочинних угруповань, змушуючи їх адаптувати свої методи діяльності та шукати альтернативні канали контрабанди.

Глобалізація інформаційного простору та розвиток цифрових технологій також суттєво впливають на характер і способи вчинення кримінальних

правопорушень у сфері незаконної трансплантації. Використання криптовалют, анонімних мереж та онлайн-платформ для організації нелегальних трансплантацій вимагає розроблення нових підходів до виявлення та протидії таким кримінальним правопорушенням.

У цьому контексті особливо актуальною є проблема вдосконалення нормативно-правової бази та імплементації міжнародних стандартів у сфері боротьби із транснаціональною злочинністю, пов'язаною з незаконним обігом людських органів та інших анатомічних матеріалів людини. Актуальність дослідження підсилюється потребою в розробленні оптимальних підходів до профілактики та припинення кримінально протиправних діянь у цій сфері, зважаючи на специфіку їхньої латентності та високотехнологічний характер.

Крім того, важливим аспектом є необхідність удосконалення механізмів міжнародного співробітництва у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, зокрема обміну інформацією, проведення спільних операцій і гармонізації законодавства різних країн.

Отже, комплексне дослідження кримінологічних аспектів протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини в контексті сучасних глобальних викликів є нагальним завданням юридичної науки. Результати такого дослідження матимуть вагоме теоретичне та практичне значення для вдосконалення системи кримінологічного забезпечення національної безпеки, розроблення ефективних механізмів запобігання та протидії цьому виду злочинності в умовах глобалізації, збройних конфліктів і пандемічних загроз, а також зміцнення міжнародного співробітництва в боротьбі із транснаціональною злочинністю у сфері незаконної трансплантації.

Вагомий внесок у дослідження кримінологічних засад протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини зробили такі вчені: Б. Батюк, В. Войтюк, Г. Гальчинський, Г. Гринчак, Д. Дорош, І. Ілляшенко, К. Костючек, Л. Лісіцина, М. Малиновська,

М. Мірошніченко, П. Підгородинський, П. Плотницька, Ф. Фарима, Ч. Чеботарьова, А. Brunovskis, А. D. Anyfantakis, А. Markaki, В. М. Bos, В. Р. Bruzzone, С. L. Cohen, С. Trebesch, С. Zimmerman, F. A. Ambagtsheer, F. Moazam, G. Rachiotis, G. Tyldum, J. A. Jafarey, K. D. Nordham, K. S. E. Symvoulakis, L. Kiss, M. L. Mendoza, M. P. Mahdavi, O. T. Mahmoud, P. Sidley, S. Columb, S. Ninokawa та ін.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.**

Дисертаційне дослідження виконано відповідно до Цілей сталого розвитку України на період до 2030 року, ухвалених Указом Президента України від 30 вересня 2019 року № 722/2019; Стратегії розвитку наукових досліджень Національної академії правових наук України на 2021–2025 роки, затвердженої Постановою загальних зборів Національної академії правових наук України від 26 березня 2021 року, Стратегії реформування державного управління України на 2022–2025 роки, ухваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 21 липня 2021 року № 831-р; а також у межах науково-дослідних тем Навчально-наукового інституту права Сумського державного університету «Концептуальні засади реформування системи правоохоронних органів в сучасних умовах трансформації нагляду і контролю щодо забезпечення економічної безпеки України» (номер державної реєстрації – 0120U100474), «Корупція в умовах воєнного стану та післявоєнної відбудови: оптимальна модель протидії» (номер державної реєстрації – 0124U000556), «Засади діяльності правоохоронних органів у сфері контролю за системою залучення і використання МТД: глобалізаційний вимір» (номер державної реєстрації – 0124U000635). Тему дисертації затверджено вченою радою Сумського державного університету (протокол № 5 від 11 листопада 2021 р.).

**Мета й завдання дослідження.** Мета дисертації полягає в комплексному дослідженні кримінологічних аспектів злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, а також розробленні науково обґрунтованих рекомендацій щодо вдосконалення системи протидії цьому виду злочинності в Україні.

Для досягнення зазначеної мети в дисертаційному дослідженні необхідно було виконати такі основні *завдання*:

- охарактеризувати сучасний стан дослідження заходів запобігання злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини;

- вивчити еволюцію злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини;

- вивчити поняття та ознаки злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини;

- дослідити стан злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини у світовому середовищі;

- дослідити стан злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні;

- надати кримінологічну характеристику особи, яка вчиняє контрабанду трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини;

- сформулювати напрями вдосконалення національного законодавства у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів;

- сформулювати напрями підвищення ефективності міжнародної співпраці у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини;

- охарактеризувати особливості імплементації зарубіжного досвіду до системи заходів протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні.

*Об'єктом дослідження* є суспільні відносини у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини.

*Предметом дослідження* є кримінологічні засади протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини.

**Методи дослідження.** У дослідженні використано метод аналізу та синтезу для вивчення сучасного стану досліджень, історико-правовий метод для аналізу еволюції наукових підходів (підрозділ 1.1). Застосовано історичний метод для дослідження еволюції злочинності, порівняльно-правовий метод для аналізу змін у законодавстві (підрозділ 1.2). Використано формально-логічний метод для формулювання понять, системно-структурний метод для виділення ознак злочинності (підрозділ 1.3). Застосовано статистичний метод для аналізу стану злочинності у світі та Європі, порівняльний метод для зіставлення даних різних країн (підрозділ 2.1). Використано статистичний та аналітичний методи для оцінювання стану злочинності в Україні, метод моделювання для прогнозування тенденцій (підрозділ 2.2). Застосовано соціологічний метод для вивчення особи злочинця, психологічний метод для аналізу мотивації (підрозділ 2.3). Використано формально-юридичний метод для аналізу законодавства, метод правового моделювання для розроблення пропозицій щодо вдосконалення нормативно-правової бази (підрозділ 3.1). Застосовано системний підхід для аналізу міжнародної співпраці (підрозділ 3.2). Використано порівняльно-правовий метод для аналізу зарубіжного досвіду, метод адаптації для розроблення рекомендацій щодо імплементації кращих практик в українську систему протидії (підрозділ 3.3). У всіх розділах також було застосовано загальнонаукові методи: діалектичний, логічний, системний аналіз, узагальнення.

Нормативною основою дослідження є Конституція України, кодифіковані нормативно-правові акти, закони й підзаконні акти, норми яких прямо чи опосередковано торкаються питання кримінологічних засад протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Інформаційну та емпіричну основу дослідження становлять узагальнення практики діяльності правоохоронних органів, судових органів, довідкові видання, статистичні матеріали.

**Наукова новизна отриманих результатів** полягає в тому, що дисертація є одним із перших комплексних досліджень кримінологічних засад

протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Авторкою запропоновано низку положень, висновків, пропозицій і рекомендацій, що відображають особистий внесок здобувача у висвітлення досліджуваної проблеми:

*уперше:*

– визначено основні детермінанти злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини: економічні чинники, стрімкий розвиток медичних технологій, соціальні та культурні чинники, корупція та глобалізація;

– обґрунтовано значення криміналізації та детального окреслення складу кримінального правопорушення контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини для розробки ефективної кримінологічної протидії, що обумовлене тим, що точне визначення об'єкта правопорушення окреслює сферу суспільних відносин, що потребує захисту, а встановлення його предмету уможлиблює розробку специфічних механізмів контролю за переміщенням анатомічних матеріалів; розуміння об'єктивної сторони дозволяє ідентифікувати ключові етапи злочинної діяльності для зосередження заходів протидії, тоді як визначення суб'єкта та суб'єктивної сторони створює підґрунтя для розробки цільових профілактичних заходів та методик виявлення потенційних правопорушників;

– сформовано цілісну систему кримінологічних засад протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, спрямовану на забезпечення законності та етичності у сфері трансплантації, що включає: правові, інституційні, організаційно-управлінські, ресурсні, інформаційно-просвітницькі та етичні засади;

*удосконалено:*

– підхід до різновидів напрямів міжнародної співпраці у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, якими названо гармонізацію національного законодавства

з міжнародними стандартами та нормативними актами; посилення заходів з виявлення та припинення незаконних мереж торгівлі людськими органами, зокрема шляхом міжнародного співробітництва правоохоронних органів у контексті обміну досвідом, інформацією та кращими практиками у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини;

– систематизацію факторів, що сприяють розвитку контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини у світовому масштабі, якими названо бідність та соціальну нерівність, недосконалість законодавства та правозастосовної практики, корупцію в медичних установах та правоохоронних органах, розвиток технологій, що полегшують комунікацію між злочинцями та спрощення міжнародних подорожей;

*дістало подальшого розвитку:*

– історична періодизація етапів розвитку злочинності у сфері незаконної трансплантації органів людини в Україні, шляхом видалення трьох етапів: перший етап відноситься до періоду від 1991 до 2000 року, коли почав формуватися та розвиватися цей вид злочинності на території країни; другий етап, який тривав з 2001 по 2019 рік, характеризувався криміналізацією незаконних дій у цій сфері, що виявилось введенням статей 143 та 144 Кримінального кодексу України, які передбачали кримінальну відповідальність за порушення законного порядку трансплантації; третій етап, початок якого припадає на 2019 рік і триває дотепер, характеризується внесенням змін в законодавства щодо трансплантації, включаючи Кримінальний кодекс України, а також створенням Єдиної державної інформаційної системи трансплантації органів і тканин;

– позиція, що воєнні конфлікти можуть створювати сприятливі умови для зростання злочинності в сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини через порушення законодавства, збільшення попиту та зниження ефективності контролю;

- вчення про структуру особи злочинця, який вчиняє контрабанду трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини;
- вчення про кращі практики зарубіжних держав, які можуть бути імплементовані у національне законодавство в контексті протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, наприклад, доцільність врахувати ізраїльського та американського досвіду щодо матеріального стимулювання донорів, створення спеціалізованих підрозділів та тісної міжвідомчої взаємодії на національному рівні.

**Практичне значення отриманих результатів** полягає в тому, що викладені в дисертації висновки і пропозиції може бути використано:

- науково-дослідній сфері – як основа для подальших наукових досліджень і вирішення теоретико-правових питань, пов'язаних з формуванням кримінологічних засад протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини (акт впровадження Сумського державного університету);
- навчальний процес – під час підготовки та проведення лекцій, семінарських і практичних занять зі студентами з дисциплін «Кримінальне право»;
- практична діяльність – при здійсненні представництва інтересів громадян (довідка Адвокатського об'єднання «Експерт Груп») та при здійсненні процесуального керівництва досудовим розслідуванням та підтримкою державного обвинувачення в межах протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини (довідка Окружної прокуратури міста Суми).

**Апробація матеріалів дисертації.** Теоретичні положення дисертації, висновки та рекомендації оприлюднено на таких конференціях: Реформування правової системи в контексті євроінтеграційних процесів : матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції (м. Суми, 19–20 травня 2022 р.), Правові проблеми сучасної трансформації охорони здоров'я



(м. Запоріжжя, 30–31 травня 2023 р.), Інноваційна наука: пошук відповідей на виклики сучасності (м. Житомир, 5 липня 2024 р.).

**Публікації.** Основні положення дисертаційної роботи викладено в п'яти наукових статтях і трьох тезах доповідей на науково-практичних конференціях.

**Структура та обсяг дисертації.** Дисертація складається із вступу, трьох розділів, які поділено на дев'ять підрозділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг дисертації становить 256 сторінок, з них основного тексту – 193 сторінки, 2 таблиці, 5 рисунків. Список використаних джерел складається із 247 найменувань і займає 32 сторінку, додатки розміщено на 6 сторінках.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗЛОЧИННОСТІ У СФЕРІ КОНТРАБАНДИ ТРАНСПЛАНТАЦІЙНИХ ОРГАНІВ ТА ІНШИХ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ**

### **1.1. Сучасний стан дослідження заходів запобігання злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини**

Зважаючи на нинішні соціально-політичні динаміки на міжнародній сцені та на історично важливі міграційні виклики, що останнім часом набули найбільшого значення, не можна не помітити їхнього віддзеркалення в академічному дослідженні. Відповідні дослідження міграційної кризи в науковій сфері поступово перетворилися на дослідження похідної проблематики від таких глобальних явищ. Одним із таких негативних явищ стала торгівля людьми та органами. Значна кількість суспільно вразливих біженців, на жаль, лише збільшує ризик зростання статистики жертв работоргівлі та торгівлі органами на чорному ринку.

Під час досліджень міграційної проблематики та пов'язаної з нею торгівлею людьми стало очевидним, що існує великий попит на трансплантацію через зростання захворювань, які вимагають пересадки органів. До цього часу інтернет і міжнародні медіа дозволили легше та швидше дізнаватися про випадки торгівлі органами, що призвело до збільшення свідомості та інтересу до цієї теми серед науковців, активістів і правозахисників.

Міжнародні організації, такі як Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) та Інтерпол почали активно досліджувати цю проблему, зокрема розвиваючи міжнародну співпрацю та спільні програми для боротьби з торгівлею органами.

Тому дослідження міграційної проблематики природно переросло в дослідження торгівлі органами завдяки взаємозв'язку цих двох проблем і зростанню уваги до них у світовому співтоваристві. Це дало змогу розвивати більш комплексні підходи до розв'язання цих питань і впроваджувати міжнародні стандарти та політики для їхнього запобігання.

Оскільки наука є відображенням актуальних питань і проблем, що виникають і існують у суспільстві, то глобальні суспільно значущі проблеми, такі як міграційна криза не могли не вплинути на розвиток науки.

Європейська міграційна криза – це масштабна хвиля міграції до країн Європейського Союзу та інших європейських країн, яка почалася у 2015 році. Європейська криза стала результатом численних конфліктів, особливо в Сирії, Афганістані та Іраку, а також економічної й політичної нестабільності в деяких регіонах Африки та Азії [1]. За іншими оцінками, активна стадія кризи міграції до Європейського Союзу тривала із 2013 до 2018 року, а в перманентному стані триває й нині [2].

Відповідна світова міграційна криза, у якій брала участь значна кількість соціально незахищених людей, мала унаслідок цього негативні гуманітарні та соціальні проблеми, зокрема і зростання злочинності у сфері торгівлі людьми та їхніми органами. Новоутворена проблематика не могла бути не поміченою в науковому колі й утворила свіжий виток наукових досліджень, присвячених їй.

Публіцистичну активність всебічно подано тезами конференцій, науковими статтями, окремими думками та книгами. Переважну кількість зосереджено на дослідженнях Сходу та Африки, де питання торгівлі людьми та трансплантаційними органами постає найбільш критично внаслідок низького рівня доходів населення.

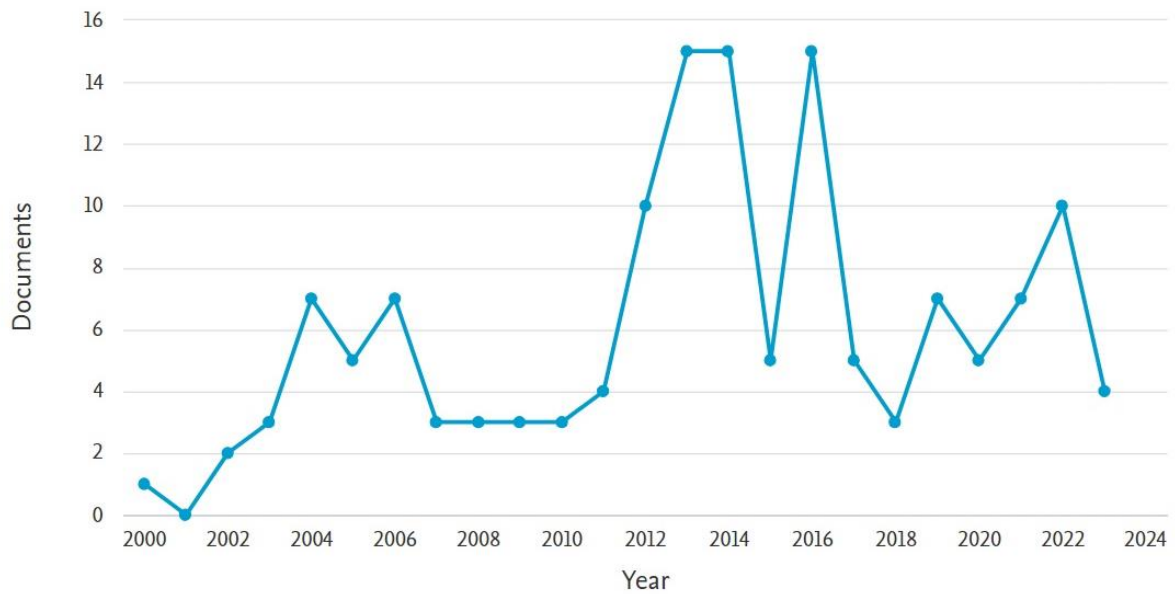


Рисунок 1.1 – Кількість публікацій у наукометричній базі Scopus

за ключовими словами «organ trade» у період 2000–2023 років

Джерело: Розроблено авторкою за допомогою наукометричної бази Scopus [3].

Наприклад, книга Пардіса Махдаві під назвою «Тупик: праця, міграція та торгівля людьми в Дубаї», що досліджує проблематику торгівлі людьми на Близькому Сході. У ній висвітлено думки автора, що в питанні протидії торгівлі людьми не треба зосереджуватися лише на традиційній боротьбі з торгівлею жінками для секс-бізнесу. На основі опитування жертв торгівлі людьми на Близькому Сході зроблено висновок, що існує реально гостра проблема насильства з подальшою експлуатацією в торгівлі людьми як чоловіків, так і жінок-мігрантів у різноманітних сферах зайнятості – чи то на вулиці, у сільській місцевості, у публічних місцях, чи навіть у власному житлі [4].

Автори Мікеле Форд, Ленор Лайонс і Віллем ван Шендел у книзі «Трудова міграція та торгівля людьми в Південно-Східній Азії: критичні перспективи» ставлять за мету заповнити прогалину недостатньої уваги науковців до проблеми торгівлі людьми за допомогою документування мікропроцесів, завдяки яким систему боротьби з торгівлею людьми було

реалізовано в регіоні Південно-Східної Азії. Детальні етнографічні розповіді досліджують повсякденні проблеми осіб, які стали жертвами чи були насильно залучені до торгівлі людьми, а також громадськості, що проявляла ініціативу проти торгівлі людьми. Публікація досліджує складні зв'язки між трудовою міграцією, контрабандою мігрантів і торгівлею людьми [5].

Оскільки суспільний резонанс і суспільна небезпечність торгівлі людьми як виду транснаціональних злочинів є доволі високою та значною, наукові дослідження також підтримували й певні уряди країн. Наприклад, урядом Італії разом із Дослідницьким відділом Міжнародної організації з міграції було проведено конференцію «Дані та дослідження торгівлі людьми: глобальне дослідження», метою якої було підбити підсумки поточних досліджень торгівлі людьми після десятиліття значного зростання кількості публікацій на цю тему. Римська конференція обговорила низку головних питань, пов'язаних із дослідженням торгівлі людьми, включно з такими питаннями, як «Що таке торгівля людьми та які сильні та слабкі сторони поточних досліджень торгівлі людьми? Як можна покращити дослідження та дані про торгівлю людьми?».

Більшість документів у збірнику, що став продуктом конференції, являють собою широкий огляд поточних досліджень і даних про торгівлю людьми в певних регіонах світу. У матеріалах збірника висвітлено доступність і якість даних про торгівлю людьми. Якщо конкретніше, то у статтях Тидлума та Бруновскіса, Андріса та ван дер Ліндена та Бреннана більш детально розглянуто питання, пов'язані з методологіями дослідження та технікою збирання даних [6].

Як зазначали дослідники Тидлум і Бруновскіс, однією з найскладніших проблем, з якою стикаються дослідники, є той факт, що більшість груп населення, пов'язаних із вивченням торгівлі людьми, таких як жертви та постраждалі від торгівлі людьми з метою сексуальної експлуатації, торговці людьми або нелегальні мігранти є частиною «прихованої сукупності», тобто

практично не можливо встановити основу вибірки та скласти репрезентативну вибірку сукупності [7].

У вітчизняній науці проблематика торгівлі людьми також була актуальною і знайшла своє відображення як у фахових статтях, так і в посібниках і наукових рукописах на здобуття наукових звань кандидатів юридичних наук і доктора філософії.

В. М. Куц та А. М. Орлеан у 2007 році опублікували науково-практичний посібник «Прокурорські засоби протидії торгівлі людьми». У 2007 році було визначено пріоритетні теми для комплексного вивчення та використання в організації прокурорсько-слідчої діяльності апарату Генеральної прокуратури України та підпорядкованих прокурорів. Однією з цих тем був стан дійсного тоді прокурорського нагляду за дотриманням законодавства у справі боротьби з торгівлею людьми, органами та тканинами людини.

Посібник було розроблено в межах проведення наукових досліджень на тему «Прокурорська діяльність щодо протидії торгівлі людьми» Науково-дослідним центром Академії прокуратури України. У цьому посібнику детально розглянуто питання, пов'язані з юридичними аспектами протидії торгівлі людьми в Україні. Особливий акцент зроблено на методах розкриття випадків торгівлі людьми та передкримінального слідства в таких справах. Також докладно розглянуто роль прокурора на різних етапах протидії торгівлі людьми, зокрема напрями розслідування цього злочину та участь у судовому процесі щодо кримінальних справ, пов'язаних із торгівлею людьми [8].

Однією з перших робіт у зазначеній проблематиці була у 2003 році дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук за спеціальністю «Кримінальне право та криминологія; кримінально-виконавче право» Г. В. Чеботарьової на тему «Кримінально-правові проблеми трансплантації органів і тканин людини та донорства крові». Наукова оригінальність отриманих результатів полягає в першому в Україні здійсненні систематичного аналізу кримінально-правових аспектів діяльності, пов'язаної

з трансплантацією органів і тканин, а також донорством крові на рівні монографії. У цій роботі було вперше запропоновано класифікацію злочинної поведінки у сфері трансплантації органів і тканин людини та донорства крові, яка містить у собі такі категорії.

По-перше, злочинні дії, спрямовані на посягання на життя, здоров'я і права реципієнта під час проведення трансплантації. По-друге, злочинні дії, спрямовані на посягання щодо життя, здоров'я і права донора в контексті трансплантації й донорства крові. Ці дії розділено на два підвиди: а) учинені в межах прижиттєвого донорства; б) учинені в контексті посмертного донорства. По-третє, злочини в галузі незаконного обігу органів і тканин, призначених для трансплантації.

Також новаторською тоді пропозицією було включити в Кримінальний кодекс України самостійну статтю, що регулюватиме відповідальність за незаконний обіг органів та інших анатомічних матеріалів людини. Текст такої статті міг би мати такий заголовок: «Незаконний обіг органів та інших анатомічних матеріалів людини». До диспозиції цієї норми також запропоновано включити такі дії, як незаконне придбання, приховування, перевезення чи пересилання з метою збуту, а також незаконний збут органів та інших анатомічних матеріалів людини.

Крім вищезазначеного, у роботі запропоновано розглядати незаконний обіг органів та інших анатомічних матеріалів людини як злочин, який може бути скоєно повторно, може містити попередню змову групи осіб або вчинений посадовою особою з використанням свого службового становища [9].

Крім того, у 2005 році В. М. Підгородинський у своїй дисертаційній роботі досліджував проблематику торгівлі людьми. Дисертація за спеціальністю «Кримінальне право та кримінологія, кримінально-виконавче право» на тему «Відповідальність за торгівлю людьми за кримінальним законодавством України» була одним із перших в Україні наукових досліджень, що містить у собі комплексний монографічний аналіз теоретичних аспектів кримінальної відповідальності за торгівлю людьми та

інші протиправні угоди, передбачені статтею 149 Кримінального кодексу України 2001 року. У роботі здійснено наукове обґрунтування новаторських концепцій і положень щодо того, що основним безпосереднім об'єктом злочину, який розглядають, є суспільні відносини, спрямовані на забезпечення свободи, гідності та честі особи. Також уперше аргументовано твердження про те, що додатковим факультативним безпосереднім об'єктом торгівлі людьми можуть бути суспільні відносини, які забезпечують права індивіда на життя та здоров'я, регулювання порядку перетину державного кордону України, виконання службовими особами своїх повноважень, а також відносини, пов'язані з правами дітей на виховання в родині та правами батьків на виховання дітей.

В. М. Підгородинський уперше пропонує єдиний підхід під час визначення меж торгівлі людьми в контексті суміжних злочинів. Цей підхід ґрунтується на визнанні того, що цей вид кримінального правопорушення зумовлено укладенням незаконних угод щодо людини, і це відображено на характерних його окремих складових. Самі ці ознаки дозволяють чітко відрізнити його від інших суміжних кримінальних правопорушень. У роботі проведено аналіз кримінального законодавства різних країн щодо питань відповідальності за торгівлю людьми. Порівняльний кримінально-правовий аналіз довів, що країни, які є переважно «постачальниками» людей для торгівлі, містять норми, що стосуються саме торгівлі людьми, тобто передання та отримання людини. Тоді як країни, куди переважно доставляють людей, містять норми, які визначають відповідальність за цей вид злочину [10].

П. В. Горбасенко досліджував «Загальні положення методики розслідування торгівлі людьми» у дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук, завданням якої було усунути брак у комплексних теоретичних криміналістичних дослідженнях проблем, пов'язаних із торгівлею людьми. Робота мала на меті виправити недолік у високодеталізованих теоретичних криміналістичних дослідженнях, пов'язаних із проблематикою торгівлі людьми.



Крім того, у роботі здійснено комплексний порівняльний аналіз спеціальних законів і норм Кримінального кодексу України, що стосуються заборони торгівлі людьми. Відповідний аналіз супроводжується конкретними практичними висновками та пропозиціями з покращання законодавства та системи заходів, спрямованих на протидію цьому злочину.

Формування цієї методики стало логічним завершенням загальнотеоретичних наукових досліджень у галузі криміналістики. Уперше на монографічному рівні проаналізовано питання щодо сутності торгівлі людьми, процесу та проблем доказування, тактики проведення окремих слідчих і судових дій.

П. В. Горбасенко розробив комплекс рекомендацій щодо виявлення та розслідування цього виду злочину. Уперше в дисертаційній роботі виділено та досліджено особливості сучасного кримінального судочинства в цій категорії справ. На основі правового аналізу виявлено специфіку законодавчого регулювання окремих аспектів кримінально-процесуальної діяльності, тактичного та методичного забезпечення розслідування торгівлі людьми.

Дослідник розробив тактичні аспекти реалізації інформації, отриманої на досудовій стадії виявлення та розслідування злочинів. У дисертації сформульовано низку концептуальних положень, висновків і рекомендацій, які мають певний ступінь новизни. Новітні аспекти допомагають розкрити інноваційну спрямованість дослідження та його важливість у контексті сучасної кримінальної науки [11].

С. В. Плотницька у своїй кваліфікаційній науковій праці на правах рукопису «Конституційно-правовий механізм забезпечення права на трансплантацію в Україні» за спеціальністю «Конституційне право, муніципальне право» описала ідею, що вітчизняне законодавство безпосередньо забороняє торгівлю органами та анатомічними матеріалами людини. Крім того, випадки незаконної трансплантації органів або тканин людини стали непоодинокими. Їх вчиняють так звані чорні трансплантологи,

які обслуговують глобальний чорний ринок пересадки органів. На жаль, як зазначає автор, такі випадки вже тоді було зафіксовано і в Україні [12].

Згодом логічним продовженням розвитку будь-якої наукової тематики є її подальше розгалуження та спеціалізація. Прикладом такої більш вузької спеціалізації є дисертаційна робота М. М. Фарими, предметом дослідження якої стала тема «Розслідування торгівлі дітьми або іншої незаконної угоди щодо дитини». У ній автор розробив наукові засади для комплексної криміналістичної методики розслідування торгівлі дітьми або інших незаконних угод, що стосуються дітей. Запропонована автором методика є адаптованою до нового кримінального процесуального законодавства. Також у роботі визначено її місце в системі методик, які використовують для внутрішньовидового й міжвидового розслідування злочинів. Методика містить структуру криміналістичної характеристики, зокрема такі складові, як спосіб підготовки, учинення та приховування злочинів; обставини вчинення та слідову картину; інформацію про осіб, які вчинили злочини, злочинні групи та інформацію про саму дитину-потерпілого.

У дисертації наголошено на тому, що спосіб є складовою криміналістичної характеристики, яка інтегрує в себе всі етапи злочинної діяльності, об'єднані спільним мотивом. Основним аспектом у підготовці до цього виду злочину є ідентифікація потенційних жертв, таких як діти, з метою застосування до них подальших заходів, спрямованих на власне збагачення через усиновлення, удочеріння, використання в жебрацтві або навіть як донорів внутрішніх органів. Також до цього можуть входити дії, пов'язані із створенням порнографічних матеріалів, таких як відео й фотографії тощо. Характерними методами вчинення цього злочину є маніпулювання ситуаціями усиновлення (удочеріння) у корисливих цілях, експлуатація в усіх формах сексуального насильства, участь у порнографічній галузі, залучення до злочинної діяльності, використання у збройних конфліктах, здійснення бойових дій дітьми, примусова праця або змушене надання послуг, органозабір, проведення медичних експериментів і практика рабства [13].

Ще одним прикладом спеціалізації на питаннях взаємодії з метою протидії є дисертація «Адміністративно-правові засади взаємодії органів національної поліції України з державними та громадськими інституціями у сфері протидії торгівлі людьми», написана Н. Ю. Небитовою та подана на здобуття наукового ступеня доктора філософії [14].

М. Ф. Костючек, описуючи становлення та розвиток міжнародної системи протидії торгівлі людьми, подає її складові через такі характерні діяння:

- 1) работоргівля, яка містить у собі незаконне утримання та використання людини у примусових умовах праці;
- 2) продаж, що призводить до створення умов, аналогічних рабству, таких як боргова кабала та сімейне рабство;
- 3) вивезення та продаж жінок за кордон або в межах своєї держави з метою їхнього використання в сексуальних послугах або порнографії;
- 4) продаж дітей для незаконного усиновлення;
- 5) використання та продаж ембріонів або плодів людини з комерційною метою;
- б) продаж людей із метою незаконного вилучення їхніх органів [15, с. 28].

Крім юридичної вітчизняної науки, проблематику торгівлі людьми та їхніми органами було описано і в інших галузях знань. Прикладом цього слугує дисертація В. В. Турока на тему «Соціально-економічні наслідки та механізми протидії торгівлі людьми», захищена за спеціальністю «Демографія, економіка праці», на здобуття наукового ступеня кандидата економічних наук. У праці розглянуто актуальну проблематику торгівлі людьми як серйозну загрозу для кожної країни і її впливу на різні групи населення, а також охоплення нею різних видів незаконної діяльності. Наголошено на тому, що Україна переважно є джерелом мігрантів, а не країною, що приймає іммігрантів. У роботі оцінено кількість українців, які працюють за кордоном – тоді це від 1,5 до 3 мільйонів осіб. Багато з них перебувають у невизначеному правовому статусі й не мають офіційних дозволів на проживання або роботу у

країні, де вони працюють. Така ситуація ставить мігрантів під загрозу потрапити під контроль торговців людьми. Багато жінок з України стикаються із сексуальною експлуатацією за кордоном, тоді як численні трудові мігранти опиняються в ситуаціях примусової праці. Здебільшого їх рекрутують для заміщення низькорівневих робочих місць у країнах Європейського Союзу, таких як будівництво, сільське господарство, догляд за дітьми чи літніми людьми, а також для виконання господарських робіт у побутових сферах, ресторанах чи готелях.

Тому, оцінюючи ці вихідні дані та інші джерела, у роботі вперше було проведено групування адміністративних регіонів України за рівнем вразливості їхнього населення до явища торгівлі людьми за допомогою методу ранжування. Унаслідок цього аналізу всі регіони України було розділено на три групи залежно від ступеня ризику, з яким їхні мешканці можуть потрапити в ситуацію торгівлі людьми. Також було вдосконалено науково-методичні підходи до вивчення зв'язків між економічною ситуацією в регіоні, показниками ринку праці, рівнем міграції населення та кількістю осіб, які стали жертвами торгівлі людьми. Здійснена робота дозволила встановити наявність тісних взаємозв'язків між цими процесами та оцінити їхні кількісні характеристики [16].

Іншим прикладом є дисертація на здобуття наукового ступеня доктора педагогічних наук, виконана Л. О. Данильчук за спеціальністю «Соціальна педагогіка» на тему «Теорія і методика соціальної профілактики торгівлі людьми засобами інформаційно-комунікаційних технологій». У процесі дисертаційного аналізу було здійснено інтерпретацію концепту «торгівля людьми» та вивчено характеристику основних чинників і наслідків цього явища. Дослідження поклало основу для визначення поняття «соціальна профілактика торгівлі людьми» як важливого напрямку соціально-педагогічної діяльності. Дисертаційна робота допомогла в розумінні та боротьбі з проблемою торгівлі людьми, оскільки надала можливість визначити та усвідомити чинники, що сприяють торгівлі людьми, та виявити їхній

взаємозв'язок; установити наслідки цього злочину як для самої особи, яка потрапила в об'єкт торгівлі, так і для суспільства загалом; розробити конкретні стратегії та заходи, спрямовані на попередження та розв'язання проблеми торгівлі людьми; підвищити рівень інформаційної обізнаності серед громадян і стимулювати особисту відповідальність кожної людини за своє життя та життя оточення [17].

Як у вітчизняній науці, так і на міжнародному її рівні проблематика торгівлі людьми, трансплантаційними органами та їхніми матеріалами є настільки соціально значущою, що її досліджують науковці різних галузей (рис. 1.2).

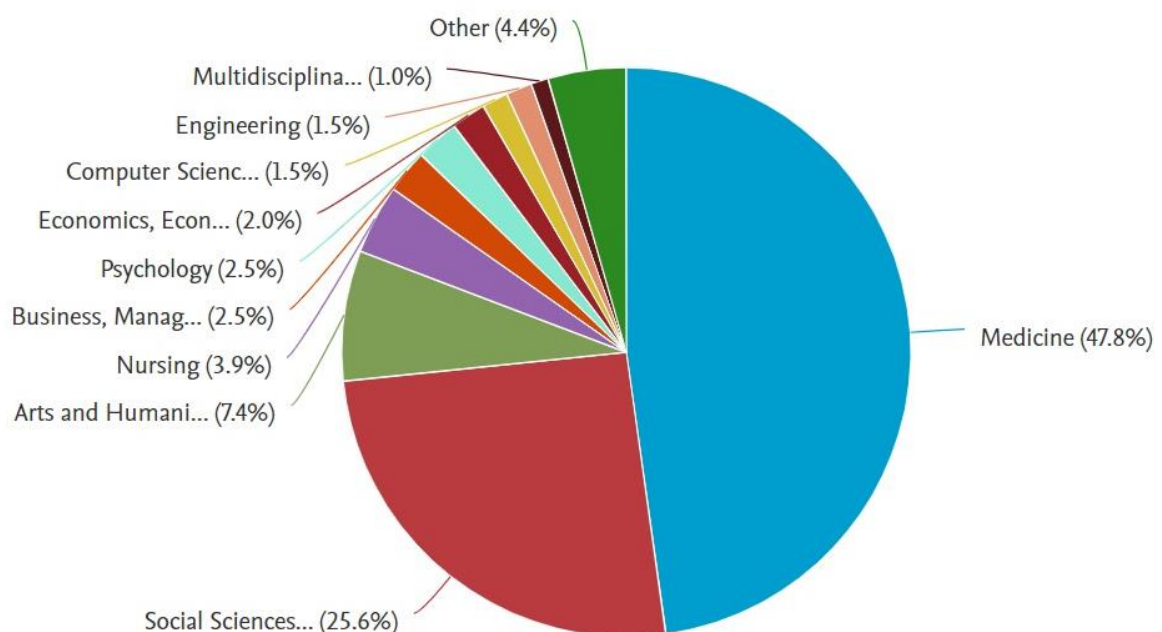


Рисунок 1.2 – Співвідношення по галузях знань кількості публікацій у наукометричній базі Scopus за ключовими словами «organ trade» у період 2000–2023 років [3]

Джерело: розроблено авторкою.

Наприклад, через призму економічних наук досліджують питання торгівлі людьми та трудової міграції на основі мікроданих із використанням унікальних опитувань домогосподарств Білорусі, Болгарії, Молдови, Румунії

та України. Дослідники Томан Омар і Крістоф Требеш виявили, що індивідуальні ризики торгівлі людьми набагато вищі в регіонах із великими еміграційними потоками. Причини полягають у нижчій вартості вербування торговців людьми в еміграційних районах і, меншою мірою, у більш негативному самовідборі до міграції. Результати дослідження «Економіка торгівлі людьми та трудової міграції: мікродокази зі Східної Європи» також указують на те, що нелегальна міграція збільшує ризики торгівлі людьми і посилення інформаційної кампанії може бути ефективною стратегією зменшення злочинності [18].

У сфері громадського здоров'я також трапляються дослідження, науковий інтерес яких присвячено впливу проблеми торгівлі людьми на стан охорони здоров'я.

Торгівля людьми та трудова експлуатація є суттєвими детермінантами здоров'я, які варто розглядати як такі, що їм можна запобігти, спираючись на підходи до втручання громадської охорони здоров'я, спрямовані на усунення основних рушійних сил експлуатації до того, як завдано шкоди. Ініціативи щодо боротьби з торгівлею людьми вимагають цілеспрямованих дій, щоб запобігти рушійним силам експлуатації на кожному етапі циклу трудової міграції, щоб зупинити негативні наслідки у вигляді порушення прав людини [19].

Головною метою торгівлі людьми є експлуатація людини з метою наживи, тому вона може проявлятися в різних формах: трудова експлуатація; сексуальна експлуатація; використання в порнографії; залучення до жебракування; продаж дітей; вилучення органів; примусова вагітність чи примусове переривання вагітності; примусове одруження; примусове удочеріння чи усиновлення з метою наживи; проведення дослідів над людиною; використання у збройних конфліктах; втягнення у злочинну діяльність [20].

Амбагтшер Фредерік у своїй книзі «Торгівля органами» дає визначення цьому однойменному з назвою поняттю: торгівля органами – це продаж і

купівля органів із метою фінансової або матеріальної вигоди. Незважаючи на те, що таку торгівлю заборонено з 1980-х років, усе більше звітів свідчать про її поширення по всьому світу. Визначена переважальним дискурсом як форма торгівлі людьми, торгівля органами є організованою злочинною діяльністю, керована мафіозними мережами, які експлуатують бідних, соціально незахищених людей із метою подальшої трансплантації їхніх органів [21].

Жан-Філіп Дюгуей, Браян Гермон, Олександра Сміт, досліджуючи торгівлю органами в Канаді, дійшли висновку, що вона є глобальною проблемою, яка є майже невиявленою, незважаючи на отримання значних прибутків для організованих злочинних груп. Постраждали всі країни – жертви торгівлі органами зазвичай перебувають серед бідних і вразливих верств населення в країнах, що розвиваються, тоді як одержувачі незаконних органів зазвичай із багатших країн, таких, наприклад, як Канада. Торгівля органами підживлюється значною нестачею органів, доступних законними засобами практично в усіх юрисдикціях, зокрема в Канаді, де пацієнти можуть роками чекати на трансплантацію. Законодавчі спроби в Канаді посилити федеральні закони, що стосуються торгівлі органами, поки що були безуспішними. Хоча деякі міжнародні та національні ініціативи щодо запобігання та заборони торгівлі органами дали позитивні результати [22].

Британський вчений Шейн Колумб, наукові інтереси якого являють собою торгівлю людьми, нелегальну міграцію та транснаціональну злочинність, досліджує, як торгівля органами вписується в систему боротьби з торгівлею людьми, її зв'язок з організованою злочинністю та політичною економікою загалом. У своїй роботі він зазначає, що, незважаючи на емпіричні дані, які вказують на те, що торгівля органами краще характеризується продажем органів і трансплантаційним туризмом, а також на те, що було відносно мало випадків торгівлі органами, які розглядали на судовому рівні, трафік органів неодноразово називали глобальною злочинною діяльністю, організованою та замовленою складними злочинними мережами. Включення торгівлі органами в систему боротьби з торгівлею людьми не є адекватним

розв'язанням проблеми, яку створює торгівля органами. Діяльність системи боротьби з торгівлею людьми обмежена, оскільки стосується обставин, що трапляються до події, та виняткових випадків торгівлі людьми. Більшість торговців чи продавців органів, які страждають від різного ступеня експлуатації, не відповідають стандартному профілю потерпілих від торгівлі людьми і, у такий спосіб, можуть бути ще більше позбавлені прав через домінування дискурсу про «торгівлю органами».

Наприклад, у випадках, коли наявні деякі елементи торгівлі людьми, рівень шахрайства та/або обману, пов'язаний із продажем органів, може не бути настільки серйозним, щоб вважати злочином торгівлю людьми згідно з національним законодавством. Отже, замість того, щоб просто включити торгівлю органами в чинні закони, законодавці та політики повинні враховувати унікальні виклики, які створює це явище. Віра в те, що торгівля органами є прямим результатом «глобальної кризи нестачі трансплантаційних органів», притупляє критичне оцінювання структурного процесу, який зробив наші тіла об'єктами нових способів експлуатації. Замість того, щоб зосереджуватися на болю та стражданнях жертв, необхідно вжити позитивних заходів, щоб зробити галузь трансплантації загалом більш підзвітною. Торгівля органами не є симптомом глобальної кризи органів; це нелегальна підсистема трансплантології [23].

А. Мусієнко, досліджуючи об'єкт індивідуальної профілактики злочинів у сфері трансплантації органів або тканин людини, робить висновок, що його потрібно визначати з урахуванням дій кожної з осіб (реципієнт – донор – лікар, а в деяких випадках і посередник), які порушують установлений законом порядок трансплантації органів чи тканин людини або в незаконний спосіб вилучають органи чи тканини, або займаються незаконною торгівлею людськими органами, або є учасниками транснаціональних організацій, які займаються такою діяльністю. Водночас також треба враховувати стадії вчинення конкретного складу злочину [24, с. 56].



О. В. Ілляшенко у праці, присвяченій вітчизняному стану та тенденціям незаконної торгівлі органами та тканинами людини, використовуючи соціологічний метод експертних оцінок і провівши аналіз кримінальних правопорушень, передбачених статтею 143 Кримінального кодексу України, зазначає, що в 17 випадках (89,5 %) їх було вчинено одноосібно, тоді як у складі групи злочини сталися лише у двох випадках (10,5 %). На практиці зазвичай випадки, коли злочини вчиняє група осіб, мають більш серйозні наслідки.

Однак дослідник акцентує увагу на тому, що результати опитування оперативних працівників свідчать, що незаконна торгівля органами і тканинами людини здебільшого (36,9 %) має груповий характер, 21,8 % випадків учиняють групи осіб за змовою і ще 21,8 % – організовані групи. На думку респондентів, 25,2 % таких злочинів учиняють злочинні організації, і лише 4,3 % указали, що це вчиняють одноосібно. Тобто за результатами цього дослідження можна зробити невтішний висновок про наявність негативних тенденцій у сфері незаконної торгівлі органами і тканинами людини в Україні [25, с. 154].

Крім того, О. В. Ілляшенко в інших працях досліджував питання міжнародно-правових норм для запобігання незаконній торгівлі органами та тканинами людини. У публікації наведено думку, що на міжнародному рівні немає офіційного документа, який би мав юридичну силу й безпосередньо забороняв одержання фінансової вигоди з людського тіла або його частини. Проте цей принцип чітко висловлено у «Керівних принципах з трансплантації клітин, тканин та органів», розроблених Всесвітньою організацією охорони здоров'я. Автори наголошували на тому, що, хоча ці принципи не є юридично обов'язковими, їх було внесено до багатьох професійних стандартів і законодавства й вони є загальновизнаними й незаперечними з погляду міжнародних стандартів [26].

Погоджуємося з наведеною думкою, що сама ідея заборони одержання фінансової вигоди у зв'язку з людським тілом є надзвичайно важливою

сьогодні, оскільки ця практика може підірвати систему донорства. Тому законодавство, що регулює вилучення органів у живих і померлих донорів для трансплантації, повинно бути ухвалено в усіх країнах і дотримуватися цих головних принципів.

В. В. Колосков, досліджуючи низку проблемних питань стосовно торгівлі людьми, її історичний і правовий аспекти в праці «Торгівля органами людини: взаємозв'язок із торгівлею людьми, дефініцію «торгівля органами людини», зробив висновок, що навіть за умови, що проблему торгівлі людськими органами висвітлюють у міжнародних і національних нормативних актах, а також вивчають громадські організації та дослідники з різних країн, але, незважаючи на це, не існує однозначного визначення, яке б вичерпно пояснювало сутність цього виду злочину.

Підсумовуючи аналізований матеріал, В. В. Колосков пропонує власне доктринальне визначення поняття «торгівля людськими органами» як нелегальних дій, спрямованих на вилучення органів у людини незалежно від її волі, з метою їхнього подальшого використання для трансплантації. Таке діяння також охоплює вилучення органів у померлих осіб і їхній подальший продаж для отримання прибутку від одержувачів (реципієнтів) – осіб, які потребують трансплантації для лікування [27].

Крім того, критично аналізуючи сучасний стан дослідження проблеми запобігання злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, варто звернути увагу на поширеність і важливість емпіричних досліджень зазначеної проблематики на локальному рівні.

Емпіричні дослідження конкретних кейсів Шейном Колумбом у Каїрі дали змогу зрозуміти, що чорні ринки органів працюють, а процес торгівлі органами став більш прихованим у тіні, що ускладнює оцінювання масштабу проблеми та ідентифікацію осіб, які планують продати органи. У праці «Розкопки торгівлі органами: емпіричне дослідження мережі торгівлі органами в Каїрі, Єгипет» запропоновано альтернативний підхід до панівної

думки щодо ставлення до організованої злочинності, яке виходить із припущення, що злочинність проникає в законний бізнес, це дослідження довело, як аналітичні лабораторії формують стратегічні партнерства з різними посередниками / брокерами органів для вербування осіб, щоб задовольнити попит на поставки органів, який не міг бути досягнутий альтруїстичними засобами. Інакше кажучи, «кримінальні» аспекти (тобто вербування донорів / продавців), пов'язані з торгівлею органами, були передані законними підприємствами особам, які працюють у неформальній економіці. Після залучення донора (донорів) відбувався процес «відмивання органів», що позбавляло клініку трансплантології, де проводили операцію, від будь-якої кримінальної відповідальності.

Брокери та продавці органів, опитані в межах цього дослідження, реагували на однакові обставини та умови. Унаслідок обмеженого доступу до працевлаштування місця проживання та/або освіти в респондентів не було іншого вибору, крім як знайти способи допомогти собі. У цьому контексті продаж або організація продажу нирки була варіантом, який варто розглянути. На відміну від поширених звітів, які пов'язують торгівлю органами з діяльністю транснаціональних злочинних угруповань, неформальні / формальні стосунки, які лежать в основі ринків органів у Каїрі, ґрунтуються на сучасних способах співпраці, торгівлі та комунікації через розрив між нелегальним і законним. У цьому сенсі торгівлю органами краще вважати новим сектором неформальної економіки, на відміну від торгівлі людьми [28].

Роджер Лі Мендоза досліджував проблематику торгівлі органами в Колумбії. До його поля емпіричного дослідження потрапила вибірка з Боготи та Медельїну. За мету дослідження було визначено знаходження відповідей на питання, чому підпільна торгівля органами існує та процвітає в Колумбії і як вона реагує на глобальну нестачу донорів, громадську опозицію та ініціативи уряду, спрямовані на її припинення. Висновком праці стали здобуті емпіричні дані, отримані в Боготі та Медельїні, що ставлять перед урядами завдання виходити за межі наявних законодавчих і регулятивних обмежень і засобів

правового захисту. Підсумовано, що висвітлена в публікації тема є більш ніж актуальною проблемою й вимагає негайного уваги та відповіді з боку державної та місцевої влади [29].

Проводячи дослідження торгівлі органів, потрібно згадати про «трансплантаційний туризм» як поширене явище, що підтримує життєздатність «червоного ринку» органів і пов'язану з цим діяльність транснаціональних злочинних угруповань.

Йосуке Сімадзоно разом із ВООЗ відносить «трансплантаційний туризм» до пацієнтів, які подорожують через кордони для трансплантації в іншому місці [30]. Люди, зазвичай, їдуть на трансплантацію через те, що вона недоступна в їхній країні, наприклад у Таджикистані та Азербайджані, або якщо на їхній батьківщині достатньо можливостей, але немає достатньої кількості органів.

Бруманд Бехроз і Реза Ф. Саїді, аналізуючи трансплантаційний туризм, зазначають, що він існує у двох різних ситуаціях: у дуже добре розвинутих країнах із довгим списком очікування та у слаборозвинутих країнах, де немає заборонних правил для купівлі та продажу нирок, але люди незаможні та змушені заробляти гроші, продаючи свої органи.

Тому, мабуть, найпоширенішим способом торгівлі органами через національні кордони є потенційні реципієнти, які виїжджають за кордон, щоб придбати нирку та пройти процедуру трансплантації органів, що за своєю суттю і є «трансплантаційним туризмом» [31].

Водночас не можемо не зазначити про інший аспект стану досліджуваності злочинності, пов'язаної з контрабандою трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, а саме наукові дослідження, пов'язані з проблематикою контрабанди.

Дослідженням деяких питань контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, виокремлення особливостей і специфіки такої злочинності було присвячено наукові праці таких дослідників: С. В. Гринчак та А. А. Гринчак, Б. М. Головкін, О. Ю. Шостко, Н.

В. Сметаніна, О. В. Лисоєдов, Н. В. Кузнєцова, І. М. Даньшин, Д. А. Шестаков, А. І. Долгова, В. Ф. Оболенцев, С. Ю. Лукашевич, О. Ф. Бантишев, М. М. Гуменюк.

Завдяки науковій діяльності С. В. Гринчака було вичерпно розкрито тематику, пов'язану з кримінальною відповідальністю за порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини. Наприклад, у праці, присвяченій порушенню встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини, учиненої щодо реципієнта, було проаналізовано, що трансплантація є спеціальним методом медичного лікування й містить у собі вилучення органів або тканин у донора та їхню подальшу пересадку реципієнту відповідно до встановленого законодавством України порядку. Завдяки цьому можна виділити певні види незаконних трансплантацій, які здійснюють щодо реципієнта. Це такі порушення:

- 1) проведення трансплантації без медичних показань консилиуму лікарів;
- 2) проведення трансплантації без повідомлення реципієнту повної та об'єктивної інформації про майбутнє оперативне втручання;
- 3) проведення трансплантації без отримання попередньої згоди реципієнта на таке оперативне втручання;
- 4) проведення трансплантації анатомічних матеріалів людини в установах охорони здоров'я, наукових установах чи інших організаціях, які не мають відповідного дозволу на такі втручання;
- 5) проведення трансплантації за участю медичного працівника, який не має права брати участі в такому втручанні;
- 6) проведення трансплантації реципієнту органів або тканин, які заборонено пересаджувати;
- 7) інші порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини, учинені щодо реципієнта.

Отже, важливо відзначити позицію С. В. Гринчака, що встановлення хоча б одного з наведених видів незаконної трансплантації, здійсненого щодо

одержувача, є моментом завершення цього злочину. Інші об'єктивні ознаки, крім самого діяння, є необов'язковими й не впливають на кваліфікацію [32].

Крім того, С. В. Гринчак досліджував питання порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини, учинені щодо живого донора. У таких випадках трансплантація анатомічних матеріалів є складною операцією, що містить у собі вилучення органів або тканин у живого донора та їхню подальшу пересадку реципієнту. Отже, момент завершення незаконної трансплантації залежить від того, на якому етапі цієї операції було порушено порядок трансплантації. Автор доходить висновку, що якщо порядок трансплантації було порушено під час вилучення анатомічних матеріалів у живого донора, цього достатньо для того, щоб злочин, передбачений частиною 1 статті 143 Кримінального кодексу України, вважати закінченим на першому етапі трансплантації [33].

Дійсно ґрунтовним дослідженням у цій сфері є наукова праця, присвячена реформуванню кримінальної відповідальності за незаконний обіг анатомічних матеріалів людини в умовах євроінтеграції України, написана у співавторстві С. В. Гринчака та А. А. Гринчака. Завдяки його проведенню вдалося сформулювати певні рекомендації щодо вдосконалення кримінальної відповідальності за незаконний обіг анатомічних матеріалів людини. Насамперед адаптація кримінального законодавства в галузі трансплантології до правових стандартів Європейського Союзу повинна відбуватися з урахуванням таких аспектів.

Звуження сфери кримінальних правопорушень виключно до предмета органів людини або їхніх частин. Це дозволить виключити з кримінальної відповідальності дії, спрямовані на тканини, анатомічні структури або клітини людини, фетальні матеріали людини. Підставою для цього є різний рівень суспільної небезпечності дій, пов'язаних з органами людини чи їхніми частинами, і інших анатомічних матеріалів людини, а також необхідність узгодження конвенційних заборон і відповідних норм Кримінального кодексу України щодо предмета кримінальних правопорушень.

Ратифікація Конвенції Ради Європи проти торгівлі людськими органами зобов'язує Україну інтегрувати всі конвенційні заборони в національне законодавство. Хоча Україна може робити певні застереження, їхній перелік є досить обмеженим і чітко визначеним. Розширення каталогу кримінальних правопорушень відповідає на все більшу загрозу суспільній безпеці за допомогою обмеження сфери застосування кримінального законодавства. Це означає, що дії, які раніше, можливо, не розглядали як злочини в галузі трансплантології, тепер визнають такими. Запропоновані способи вдосконалення кримінальної відповідальності за незаконний обіг органів людини є обґрунтованими лише в разі ратифікації Конвенції Ради Європи проти торгівлі людськими органами, що є необхідним і недискусійним.

Важливо зауважити, що дослідження доходить висновків, про те, що деякі конвенційні заборони у сфері трансплантології одночасно можуть бути розглянуті як форми корупційних правопорушень відповідно до чинного Кримінального кодексу України. Це вказує на необхідність проведення детального аналізу таких норм міжнародного права, вивчення їхніх особливостей, взаємозв'язку та відповідності відповідним нормам українського законодавства [34].

Зазначені ці та інші наукові публікації С. В. Гринчака зробили потужний внесок у науковий доробок стосовно тематики кримінальної відповідальності за незаконну трансплантацію анатомічних матеріалів людини, що стало підґрунтям для подальших досліджень у дотичних сферах.

Зі свого боку, Л. В. Дорош та І. В. Потапенко досліджували злочинні організації, які в разі незаконної торгівлі органами або тканинами людини були транснаціональними. Учені поділяли думку, що було б доцільно визначити дефініцію транснаціональної організації в кримінальному праві, оскільки це поняття використовує законодавець під час опису складу злочинів. Їхній проведений аналіз зазначених характеристик незаконної торгівлі органами дає підставу для таких висновків, що законодавцю необхідно виокремити кваліфікований склад злочину статті 143 КК України, скоєного

транснаціональною організацією, та надати їй статус самостійної кримінально-правової норми в межах окремої статті.

Л. В. Дорош та І. В. Потапенко вважають, що оскільки будь-яка торгівля органами або тканинами людини є забороненою, назву запропонованої статті потрібно змінити на такий можливий варіант: «Торгівля органами або тканинами людини». У частині 2 зазначеної статті необхідно встановити як кваліфікаційну ознаку вчинення цього злочину медичним працівником. У примітці до цієї статті необхідно зазначити, що кримінальній відповідальності за торгівлю органами або тканинами людини підлягають як покупці, так і продавці [35].

На нашу думку, більш доцільним буде одразу криміналізувати контрабанду відповідних органів, адже наявна ознака щодо вчинення транснаціональними організаціями здебільшого передбачає перетин митного кордону й поширення на декілька країн.

Аналізуючи сучасний стан дослідження проблеми запобігання злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, необхідно відмітити, що І. В. Буреш проводив аналіз міжнародних договорів у сфері протидії торгівлі людьми та дійшов висновку, що наше суспільство все більше усвідомлює той факт, що свобода та гідність людини є не лише загальнолюдськими цінностями, але й головними складовими у процесах створення цивілізованої держави та формування її зовнішньої та внутрішньої політики, а також політики національної безпеки. Сьогодні права людини є загальносвітовими цінностями, які мають своє закріплення в різноманітних міжнародних правових документах. Багато з цих документів було ухвалено та затверджено Україною.

Зараз ми спостерігаємо, що ця проблема є актуальною, відносини в цьому контексті напруженими, а механізми та заходи для боротьби з нею, схоже, ще недостатньо розвинуті. Така ситуація, можливо, не є новиною, оскільки проблема торгівлі людьми має глибокі історичні корені та існує



протягом тривалого періоду, під час якого відбуваються зміни в суспільному сприйнятті цього явища [36].

Зі свого боку, О. Краєвська та Н. Лукач у статті «Міжнародний досвід протидії глобальній проблемі торгівлі людьми» доходять висновку, що факт поширення у XXI столітті явища торгівлі людьми є беззаперечним, і цей вид транснаціональної злочинної діяльності є серйозним викликом для всієї світової спільноти та потребує комплексного підходу щодо його протидії. Такий вид злочинності становить під загрозу чинні міжнародні та національні положення щодо невід'ємних прав і свобод людини. Важливим є докладання зусиль протидії як у країнах походження, призначення, так і в країнах транзиту людського трафіку [37].

І. І. Маринів та А. К. Дергачов у своєму ґрунтовному аналізі сфери міжнародного співробітництва в галузі протидії торгівлі людьми підсумовують, що проблема торгівлі людьми є й досі надзвичайно актуальною в сучасному світі. Міжнародна спільнота вже тривалий час намагається подолати цей транснаціональний злочин. Важливим аспектом у цьому процесі є співробітництво між державами на різних рівнях – чи то універсальному чи регіональному. Ця співпраця має величезне значення для захисту прав і свобод кожної людини, підвищення загального рівня життя та покращання добробуту у всьому світі [38].

А. О. Янчук, С. О. Кузніченко, Ю. В. Градова, здійснюючи моніторинг правової системи трансплантації органів людини та аналізу трансплантаційного законодавства, доводять, що як міжнародні, так і національні правові акти засуджують торгівлю людськими органами. Трансплантація як єдиний спосіб продовження життя для багатьох постраждалих не повинна бути способом нажитися на чиємусь нещасті. На їхню думку, якщо б донорських органів було достатньо для всіх пацієнтів у світі, торгівля людьми з метою пересадки їхніх органів зникла б як непотрібна. Тому розв'язання цієї проблеми залежить лише від поінформованості суспільства про позитивні сторони донорства та трансплантації органів, коли

кожен перегляне свою думку щодо трансплантації та дасть згоду на донорство померлих, лише тоді може йтися про позитивні результати у сфері трансплантології [39].

Д. В. Бабіков у своєму аналізі зарубіжного досвіду кримінально-правової протидії незаконному переміщенню предметів через митний кордон пропонує науковому товариству такі висновки:

1) боротьба з кримінальним правопорушенням контрабанди невід’ємно пов’язана з рівнем економічної безпеки держави та успішності проведення зовнішньоекономічної політики;

2) головним напрямом у протидії контрабанді є уникнення інтервенцій промислового та іншого характеру;

3) дотриманню фінансово-економічної безпеки держави мають слугувати як правові механізми, так і адміністративні та тактичні засоби й методи.

Також Д. В. Бабіков, аналізуючи положення кримінальних законів у зарубіжних державах, наголосив на тому, що проблемі боротьби з «товарною» контрабандою приділено значну увагу. Відповідну увагу проявлено у спробах подальшого зменшення скоєння подібних злочинів за допомогою встановлення суворих санкцій. Основною метою таких заходів є запобігання вчиненню злочинів, що є важливою функцією кримінального законодавства [40].

Мішель Мерінгер у своїх працях вводить поняття «червоний ринок». Крім того, він зазначає, що світовий ринок незаконної торгівлі частинами людського тіла, який перебуває в тіні, й далі зростатиме. Така прибуткова підпільна економіка, відома як «червоний ринок», по суті, є злочинною епідемією. На «червоному ринку» наявне збільшення міжнародного розповсюдження незаконних органів і тканин; трансплантація з використанням органів, отриманих незаконним шляхом, за оцінками, становить 10 % усіх процедур, які проводять щорічно. Крім того, зазначений

автор підозрює, що в лікарнях Китаю щорічно вилучають до 11 000 органів у політичних в'язнів.

Так званий червоний ринок працює через нелегальні канали, контрольовані транснаціональними злочинними організаціями. Червоний ринок, який є сегментом чорного ринку, відрізняється тим, що він перетворює наші власні тіла на товар, який піддається впливу сил попиту та пропозиції [41].

Отже, сучасний стан дослідження проблеми запобігання злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини свідчить про все більший інтерес із боку наукової спільноти, міжнародних організацій і держав до цієї проблеми. Дослідження в цій галузі спрямовано на краще розуміння природи та механізмів цього виду злочинності та розвитку ефективних стратегій для його запобігання.

Однією з головних галузей дослідження є аналіз правових аспектів, пов'язаних із контрабандою трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів. Дослідники різних галузей вивчають національні та міжнародні правові норми, які регулюють цей процес, і визначають їхню ефективність у боротьбі з цим видом злочинності. Підвищення інформування та правової свідомості поряд з удосконаленням законодавства – істотна частка досліджень.

Додатково проводять соціологічні дослідження для вивчення чинників, що впливають на поширення контрабанди та самих донорів і реципієнтів трансплантаційних органів і матеріалів. Відповідні дослідження дозволяють розробляти більш цілеспрямовані превентивні заходи та освітні програми для надання інформації громадськості.

## **1.2. Еволюція злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини**

У давньогрецьких, римських і китайських міфах містяться химерні розповіді про трансплантацію, яку виконували боги та цілителі, часто із залученням трупів або тварин. Хоча ці розповіді є апокрифами, за деякими джерелами, перша письмова згадка про трансплантацію належить папірусу Еберса, написаному вже десь у 1550 році до нашої ери, де згадано пересадження шкіри для лікування опіків [42].

Уже більш достовірно документовані згадки свідчать про те, що у 800 році до нашої ери індійські лікарі, імовірно, почали пересаджувати шкіру – технічно найбільший орган у тілі людини. Таку операцію з трансплантації, за зафіксованими даними, проводили з однієї частини тіла на іншу ділянку тієї самої людини для лікування ран і опіків [43].

Крім того, відомі імена тих, хто був новатором і здійснював перші трансплантаційні операції. Вважають, що близько 600 року до нашої ери індійський хірург Сушрута, відомий під псевдонімом «батько хірургії», уже робив пластичні хірургічні операції, зокрема пересадження шкіри повної товщини [44].

Значно пізніше італійський хірург Гаспаро Тальякоцці, у XVI столітті вже нашої ери, реконструював ніс і вуха, використовуючи власну шкіру з рук пацієнтів. Гаспаро Тальякоцці виявив, що шкіра від іншого донора зазвичай спричиняла невдачу процедури, спостерігаючи імунну відповідь, яку його наступники визнали відторгненням трансплантата. Зазначене спостереження про імунну відповідь було значним прогресом і відіграло важливу роль у розвитку трансплантаційної хірургії в подальшому [43].

У 1817 році французький лікар Анрі Дютроше написав листа редактору *Gazette de Santé* про трансплантацію шкіри, ґрунтуючись на історії свого зятя, офіцера армії, що дислокувався в Індії. Згідно з листом військового підлеглого покарали відрізанням носа. Чоловік відшукав місцевих жителів, які добре

знаються на пересадженні шкіри та відомі своєю здатністю хірургічно реконструювати ніс, і попросив їх прооперувати його [45].

3 квітня 1933 року український хірург Ю. Ю. Вороний, працюючи в Херсоні, уперше у світі виконав клінічне пересадження трупної нирки, звіт про яку був опублікований в італійському журналі «*Vinerva Chirurgica*», у якому було зазначено, що нирка включилась у кровообіг і почала самостійно функціонувати. Це пересадження нирки було першою в історії спробою пересадження будь-якого цілого органа людині [46].

Оскільки чітку історичну хронологію незаконних трансплантацій не можна навести через відсутність інформації та латентність такого виду злочинності, пропонуємо для розуміння можливостей операцій офіційні досягнення в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1 – Хронологія успішних операцій у сфері трансплантації органів та анатомічних матеріалів людини

Рік	Країна	Операція трансплантації органів та анатомічних матеріалів людини
1869	Чехія	Першу аутотрансплантацію шкіри виконав Карл Бангер, який задокументував перший сучасний успішний шкірний трансплантат на людині. Бунджер відремонтував ніс людини, зруйнований сифілісом, прищепивши м'якоть від внутрішньої частини стегна до носа за допомогою методу, що нагадує Сушрутху
1905	Чехія	Першу успішну трансплантацію рогівки здійснив Едуард Зірк
1908	Швейцарія	Перша трансплантація шкірного алотрансплантата шкіри від донора до реципієнта
1931	Німеччина	Перша трансплантація матки (Лілі Ельба)
1950	Чикаго, США	Першу успішну трансплантацію нирки виконав доктор Річард Лоулер
1954	США	Перша жива трансплантація нирки (однойцеві близнюки)
1954	Бразилія	Перша успішна трансплантація рогівки в Бразилії, перша печінка
1955	Канада	Перший алотрансплантат клапана серця в низхідну аорту
1963	США	Перша успішна трансплантація легенів, що виконав Джеймс Д. Харді пацієнту, який прожив 18 днів
1964	США	Джеймс Д. Харді намагається пересадити серце за допомогою серця шимпанзе
1964	Новий Орлеан, США	Пацієнт-людина прожив дев'ять місяців із нирками шимпанзе, ще дванадцять пацієнтів-людей прожили лише один-два місяці, Кейт Ремтсма та команда

## Продовження таблиці 1.1

<b>Рік</b>	<b>Країна</b>	<b>Операція трансплантації органів та анатомічних матеріалів людини</b>
1965	Австралія	Перша успішна (жива) трансплантація нирки в Австралії (лікарня королеви Єлизавети)
1966	Міннесота, США	Перша успішна трансплантація підшлункової залози (Річард Ліллехей і Вільям Келлі)
1967	Денвер, США	Перша успішна трансплантація печінки (Томас Старцл)
1967	Кейптаун, ПАР	Перша успішна трансплантація серця (Крістіан Барнард)
1981	Стенфорд, США	Перша успішна трансплантація серця / легенів, Брюс Райтц
1983	Торонто, Канада	Перша успішна трансплантація частки легені (Джоел Купер у лікарні Торонто)
1984	Пітсбург, США	Перша успішна подвійна трансплантація органів (Томас Старцл і Генрі Т. Бансон)
1986	Торонто, Канада	Перша успішна подвійна трансплантація легенів (Енн Гаррісон), яку здійснив Джоел Купер у лікарні Торонто
1990	Анкара, Туреччина	Мехмет Хаберал зробив першу успішну сегментарну живу трансплантацію печінки дорослої людини
1992	Анкара, Туреччина	Перша успішна комбінована трансплантація печінки та нирок від живого донора Мехмета Хаберала
1995	Балтимор, США	Перша успішна лапароскопічна жива донорська нефректомія від Ллойда Ратнера та Луї Кавуссі
1997	Німеччина	Перша успішна аlogenна васкуляризована трансплантація свіжого та перфузованого колінного суглоба людини (Гюнтер О. Гофман)
1997	США	Перша жива донорська трансплантація нирки й підшлункової залози в Іллінойсі та перша роботизована жива донорська панкреатектомія в США. Медичний центр Університету Іллінойсу
1998	Міннесота, США	Перша успішна трансплантація часткової підшлункової залози від донора (Девід Сазерленд)
1998	Ліон, Франція	Перша успішна трансплантація руки, що здійснив доктор Жан-Мішель Дюбернар
1998	США	Перший у Сполучених Штатах Америки Медичний центр Університету штату Іллінойс, який проводить трансплантацію печінки від дорослого до дорослого
1999	Бостон, США	Ентоні Атала (Бостонська дитяча лікарня) пересадив перший успішний тканинний інженерний сечовий міхур
2000	Іллінойс, США	Перша роботизована донорська нефректомія для трансплантації нирки живого донора в Медичному центрі Університету Іллінойсу
2004	Іллінойс, США	Перша трансплантація печінки та тонкої кишки від одного донора до іншого реципієнта у Всесвітньому медичному центрі Університету Іллінойсу
2005	Мумбаї, Індія	Перша успішна трансплантація яєчників, що виконав доктор П. Н. Матре (лікарня Вадія)
2005	Франція	Перша успішна часткова трансплантація обличчя
2005	Іллінойс, США	Перша роботизована гепатектомія в Медичному центрі Університету США штату Іллінойс

## Продовження таблиці 1.1

<b>Рік</b>	<b>Країна</b>	<b>Операція трансплантації органів та анатомічних матеріалів людини</b>
2006	Іллінойс, США	Перша парна пожертва Іллінойсу на трансплантацію нирки, несумісну з АВО, Медичний центр Університету Іллінойсу
2006	Нью-Йорк, США	Перша трансплантація щелепи для поєднання донорської щелепи з кістковим мозком від пацієнта, Ерік М. Генден (лікарня Маунт-Сінай)
2006	Гуанчжоу, Китай	Перша успішна трансплантація пеніса людині (пізніше скасована через 15 днів через психологічне неприйняття дружини 44-річного одержувача)
2008	Мюнхен, Німеччина	Перша успішна повна трансплантація подвійної руки Едгаром Бімером, Крістофом Гонке та Манфредом Штанглом (Технічний університет Мюнхена)
2008	Сент-Луїс, штат Міссурі, США	Перша дитина народилася від пересадженого яєчника. Пересадку здійснив доктор Шерман Сільбер у Центрі безпліддя Сент-Луїс, штат Міссурі. Донором є її сестра-близнюк
2008	Барселона, Іспанія	Перша трансплантація дихальної труби людини за допомогою власних стовбурових клітин пацієнта, Паоло Маккаріні
2008	Клівленд, США	Перша успішна трансплантація майже загальної площі (80 %) обличчя (зокрема піднебіння, ніс, щоки та повіка), Марія Сіміонов (Клініка Клівленда)
2009	Іллінойс, США	Перша у світі роботизована трансплантація нирки пацієнту з ожирінням у Медичному центрі Університету Іллінойсу
2010	Барселона, Іспанія	Перша повна трансплантація обличчя, що здійснив доктор Джоан Пере Барре та команда (лікарня Університетського університету Валл д'Геброн 26 липня 2010 р.)
2011	Валенсія, Ла Фе, Іспанія	Перша трансплантація подвійної ноги, доктор Кавадас і команда (лікарня Валенсії, Ла Фе)
2012	Іллінойс, США	Перша роботизована трансплантація алопаратиреодів. Чиказький університет Іллінойсу
2013	Гливиці, Польща	Перша успішна трансплантація обличчя як невідкладна операція, що рятує життя, у відділенні онкології Інституту Марії Склодовської-Кюрі
2014	Швеція	Перша успішна трансплантація матки, яка призвела до живонародження
2014	Південна Африка	Перша успішна трансплантація пеніса
2014	Велика Британія	Перша трансплантація неонатальних органів
2019	США	Перша доставка безпілотником донорської нирки, яку потім успішно трансплантували пацієнту
2021	Франція	Перша трансплантація обох рук і плечей, виконана пацієнту з Ісландії в лікарні Едуарда Еріо
2022	США	Перша успішна трансплантація серця від свині людині

Джерело: розроблено авторкою.

З досягненнями в офіційній медицині ці операції ставали можливими й на чорному ринку. Тому після офіційних медичних досягнень та успіхів невдовзі з'являвся попит на чорному ринку і було вчинено відповідні кримінальні правопорушення, зокрема й щодо контрабанди органів, які ще недавно трансплантувати було неможливо.

Як було зазначено у звіті Генерального директорату із зовнішньої політики Європейського парламенту стосовно «Торгівлі людськими органами», початок комерційної торгівлі людськими органами можна відзначити 1980-ми роками, коли нирки було продано громадянами Індії з низьким достатком іноземним пацієнтам, особливо з Близького Сходу. Близько 80 % усіх нирок, отриманих для трансплантації в індійських лікарнях, було трансплантовано пацієнтам із Перської затоки, Малайзії та Сингапуру.

Перша наукова публікація в журналі Lancet розповідала про 131 з ОАЕ та Оману, які мали ниркові хвороби та виїхали до Бомбею разом зі своїми лікарями для отримання пересадження за гроші здорових нирок від місцевих «донорів». Автори висловлювали стурбованість не лише комерційним аспектом, а й післяопераційними ускладненнями, які виникали в багатьох реципієнтів [47].

Попри ухвалення законодавства про трансплантацію людських органів в Індії в 1994 році, що забороняло продаж і купівлю трансплантаційних органів людини, незаконна практика комерційних подорожей іноземних пацієнтів у пошуках донора тривала й далі.

У розвинутих країнах також були випадки фінансового стимулювання розподілу органів, що призводило до великої кількості трансплантацій для нерезидентів. Такі звинувачення стосувалися центрів трансплантації в Бельгії та Австрії, які з комерційним наміром бажали залучити більше іноземних пацієнтів. У 1988 році у Великобританії зафіксовано випадок, коли турецькому селянину було видалено нирку в лондонській клініці під керівництвом відомого нефролога. Цей інцидент спричинив ухвалення Закону



про трансплантацію людських органів у Великобританії (1989), який забороняв торгівлю органами [48].

Більшість випадків торгівлі людськими органами та їхньої комерціалізації ґрунтуються на звітах ЗМІ та журналістських розслідуваннях, що ускладнює детальний аналіз подій через відсутність поліцейських розслідувань і судового переслідування.

Історично ситуація у сфері незаконної торгівлі людськими органами змінилася після 2000 року. Нефролог з Ізраїлю Майкл Фрідлендер у 2002 році повідомив, що понад 80 арабських ізраїльських пацієнтів поїхали до Іраку за трансплантацією нирки від платного донора. Ізраїльські пацієнти єврейського походження звернулися до інших країн, таких як Естонія, Болгарія, Туреччина, Грузія, Росія для проведення трансплантації нирок за досить великі гроші. За таку послугу з пацієнтів брали до 200 000 доларів США за одну операцію, і як мінімум було задокументовано 26 подібних трансплантацій [49].

Додаткові докази торгівлі органами отримано зі спеціальної місії до Парламентської асамблеї Ради Європи у 2003 році. У ній зазначено, що торгівля людьми вже є серйозною проблемою в Молдові, і її масштаби тільки збільшуються. Національні мережі, що містять посередників, лікарів і медичний персонал, здійснюють трансплантації в інших країнах, таких як Туреччина, зокрема із застосуванням примусу чи сили.

Після 2000 року збільшилася кількість відомостей про торгівлю органами, наприклад, завдяки таким організаціям, як Organs Watch, що відіграють важливу роль у виявленні незаконних випадків трансплантації. Кримінальне переслідування таких справ, як Medicus, Netcare, Gurgaon по всьому світу допомагає розкрити сутність і механізми торгівлі органами для збільшення ефективності боротьби з нею [50].

За операції, які було проведено у 2003 році, п'ятьох лікарів було заарештовано. Деякі з них були з провідних наукових установ, та всі вони постали перед судом у зв'язку з обвинуваченнями згідно із законами Південної Африки, спрямованими на припинення незаконної торгівлі людськими

органами. Їх звинувачували в шахрайстві та замаху на порушення законодавства про людські тканини [51].

Найбільша група приватних лікарень Південної Африки визнала, що отримала 3,8 мільйона рандів від незаконного синдикату торгівлі органами в межах афери, яка містила вилучення нирок у п'ятьох дітей. Компанія «Netcare», яка також керує лікарнями в Британії, брала участь у міжнародному шахрайстві, згідно з яким громадяни з низьким рівнем доходів Бразилії та Румунії отримували 6000 доларів США за трансплантацію своїх нирок заможним реципієнтам.

У регіональному суді Дурбана компанія «Netcare KwaZulu» визнала себе винною за 102 пунктами, пов'язаними з незаконними операціями з червня 2001 року до листопада 2003 року. Її оштрафували на 7 820 000 рандів. Поліція повідомила, що це містило п'ять пунктів «незаконного придбання та трансплантації людських нирок шляхом отримання нирок у п'яти неповнолітніх під час трансплантації нирок». Сторони уклали угоду про визнання провини, згідно з якою кримінальні звинувачення проти материнської компанії «Netcare» та її виконавчого директора Річарда Фрідленда було знято.

Трансплантацію проводили в одній із найкращих лікарень Південної Африки «Netcare St Augustine's» у Дурбані. У вересні газета Times of South Africa процитувала звинувачення, у якому йшлося: «Ізраїльські громадяни, які потребують трансплантації нирки, будуть доставлені до Південної Африки для трансплантації в лікарні Святого Августина. Вони заплатили постачальникам нирок за ці операції». Нирки «спочатку були отримані від громадян Ізраїлю, але пізніше були замінені на трансплантаційні органи від громадян Румунії та Бразилії, оскільки їхні органи можна було отримати за набагато нижчою ціною, ніж у ізраїльських постачальників».

У звинуваченні йшлося, що документи, пов'язані з операціями, було підроблено, щоб створити враження, що реципієнт і донор були членами родини, це є вимогою законодавства Південної Африки [52].

У 2008 році у Косові на підставі рішення Європейського Союзу п'ятьох осіб було визнано винними в причетності до мережі торгівців людськими органами. Цих п'ятьох звинуватили в тому, що вони вчинили десятки нелегальних трансплантацій у клініці «Medicus», розташованій у столиці Приштині. Інформація про існування підпільної трансплантології в Косові стала відомою після того, як громадянин Туреччини впав у кому після операції з видалення нирки. Кримінальну справу розпочала місія ЄС Eulex у Косові, яка має на меті забезпечити дотримання правопорядку та верховенства права в країні, особливо у складних випадках.

Уролога Лютфі Дервіші визнано винним і засуджено до 8 років ув'язнення за його причетність до організованої злочинності. Його сина Арбана засудили до семи років позбавлення волі, а інших учасників мережі засудили до різних строків ув'язнення, які коливаються від одного до трьох років.

Під час судового процесу встановлено, що клініка «Medicus» шукала бідних людей із країн Східної Європи та Центральної Азії, обіцяючи їм 15 тисяч євро за їхні органи, переважно нирки. Донори, які приїжджали до Приштини з Молдови, Казахстану, Росії й Туреччини, перебували за межею бідності. На підставі обвинувачень у 2008 році клініка «Medicus» виконала щонайменше 30 нелегальних трансплантацій нирок [53].

Наступною гучною і, як наслідок, всесвітньовідомою справою був «Гурганський нирковий скандал». Гурганський нирковий скандал – це багатомільярдний скандал щодо трансплантації нирок у Гургаоні (Індія), став відомим у січні 2008 року, коли поліція заарештувала кількох людей за рекет та порушення законодавства щодо трансплантації. Нирки більшості жертв, які були соціально незахищеними, із сусіднього західного штату Уттар-Прадеш було пересаджено клієнтам зі Сполучених Штатів, Великобританії, Канади, Саудівської Аравії та Греції. Причиною поліцейського рейду стали скарги місцевих жителів на незаконний продаж нирок. Аміт Кумар – лікар, що був обвинувачений у скандалі, заарештований у Непалі 7 лютого 2008 року.

Доктор Аміт Кумар був організатором ниркового рекету, який розгортався в Дехрадуні, а роками раніше в Гуруграмі. Він робив усе можливе, щоб уникнути арешту – використовував псевдоніми, постійно змінював місця роботи в різних штатах Індії і спалив усі документи, що його компрометували, але закон урешті-решт знайшов його та покарав. За останні два десятиліття Аміта Кумара багато разів заарештовували, звільняли під заставу та знову подавали в розшук. Злочинець щоразу починав свій «бізнес» із незаконного вилучення нирок заново завдяки своїй розгалуженій мережі пособників і посередників, які підбирали донорів нирок і одержували прибутки з різних куточків країни і навіть з-за кордону [54].

Стамбульська декларація 2008 року вивела проблему торгівлі людськими органами на міжнародний рівень, що змусило деякі країни змінити своє законодавство. Відповідні зміни сприяли зменшенню торгівлі органами, але незаконні операції з трансплантації перемістилися до третіх країн. За даними Управління ООН з наркотиків і злочинності, приблизно в 0,3 % жертв торгівлі людьми вилучають органи для трансплантації, і такі випадки активно стаються в близько 50 країнах. Незважаючи на те, що в Європейському Союзі розробляють нові стратегії протидії цьому кримінальному явищу на глобальному рівні, зауважено зростання пропозицій нелегальних трансплантаційних операцій в інтернеті, особливо в Південній Європі та Росії. Непідтвержені звіти вказують на можливу торгівлю органами біженців у Сирії, а також на перенесення операцій до країн Латинської Америки. Додатково існують докази наявності мереж торгівлі органами у В'єтнамі / Китаї та Камбоджі / Таїланді [55].

На підтримання цієї думки існують докази примусового вилучення органів у центрах ув'язнення в Китаї. Існує інформація, що Китай уже певний час страчує «в'язнів сумління» та використовує їхні органи для трансплантації. Китайські офіційні особи з медичного кола стверджують, що із 2015 року відбулася значна реформа у сфері трансплантації. Однак, незважаючи на це, й надалі надходить інформація в публічний простір про те,

що практика примусового вилучення органів триває. Звіти ООН у 2007–2008 роках, а також і у 2021 році про нібито примусове «вилучення органів» у Китаї підтверджують, що представники меншин, які перебувають під вартою, є жертвами примусової трансплантації органів [56].

Меншини являють собою як релігійні групи (що практикують Фалуньгун), так і національні меншини: уйгури, тибетці, мусульмани і християни. Повідомляють, що в'язнів страчують, а їхні органи видаляють проти їхньої волі [57].

Стосовно становлення вітчизняної нормативної бази щодо регулювання суспільних відносин, то треба відмітити дослідження С. В. Гринчака щодо генези правового регулювання цієї сфери суспільних відносин.

У законодавстві про трансплантацію органів і тканин людини у ХХ столітті відбулися значні зміни. У радянський період нормативні акти стосувалися трансплантації, але вони мали обмежений характер і не враховували всю важливість цього питання. Законодавство регулювало переважно вилучення органів від донора, але ігнорувало захист прав живого донора. Таке становище мало наслідком гальмування розвитку трансплантології. Тільки після здобуття Україною незалежності було створено більш повну нормативну базу для трансплантології, головним актом якої став Закон України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини». Щодо кримінальної відповідальності за порушення правил трансплантації органів або тканин, важливо відзначити, що лише поточний Кримінальний кодекс України 2001 року, на відміну від попередніх (КК УРСР 1922 р., КК УРСР 1927 р. та КК УРСР 1960 р.), визначив це як злочин (ст. 143 КК). До введення в дію статті 143 Кримінального кодексу України випадки порушення медичними працівниками правил трансплантації кваліфікували як «Ненадання допомоги хворому особою медичного персоналу» (ст. 113 КК УРСР 1960 року), якщо таке порушення може призвести до серйозних наслідків для хворого. Якщо такий порушник заподіяв шкоду здоров'ю або

смерть потерпілому, такі дії розглядали як умисне або необережне заподіяння тілесних ушкоджень або вбивство [58].

Починаючи із 2019 року в Україні відбулися зміни в нормативно-правовій базі щодо трансплантації анатомічних матеріалів людині, зокрема за допомогою введення доповнень до Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині». Ці нововведення дозволили проведення трансплантації органів від померлих осіб і надали всім повнолітнім українцям право висловлювати згоду на донорство.

Згідно з цим законом в Україні з'явилася нова професія – трансплант-координатор (у лютому 2019 року), який має за обов'язок вносити інформацію про потенційних донорів і реципієнтів до Єдиної державної інформаційної системи трансплантації органів і тканин, що була запущена в експлуатацію з початку 2021 року. Водночас розпочав роботу «Український центр трансплант-координації» (УЦТК).

Крім того, було змінено статтю 143 Кримінального кодексу з попередньої редакції 2001 року, яка передбачала притягнення до кримінальної відповідальності практично будь-якого лікаря, який практикував трансплантацію, що призводило до страху серед медичних працівників. Нова версія статті передбачає відповідальність тільки в разі навмисного порушення лікарем процедур трансплантації з подальшими наслідками у вигляді кримінальної відповідальності.

Також у лютому 2021 року Кабінет Міністрів ухвалив постанову, що дозволяє здійснювати трансплантації в будь-якій лікарні, яка має відповідну ліцензію та обладнання. Раніше медичні заклади мали бути внесені до спеціального переліку, затвердженого урядом [59].

Тому на підставі вищевикладеного пропонуємо виокремити такі історичні етапи генези злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні.

Перший етап, з 1991 року і до 2000 року. Етап зародження й розвитку злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших

анатомічних матеріалів людини на теренах України. Розвиток і масштабування практики трансплантації з 1980-х років і падіння «залізної завіси» разом із розвалом СРСР та викликана цим подальшим криза й масове зубожіння населення дало поштовх до зародження контрабанди трансплантаційних органів.

Другий етап, який тривав із 2001 до 2019 року, характеризується криміналізацією відносин, пов'язаних зі сферою незаконної трансплантації органів та анатомічних матеріалів людини. Було запроваджено статтю 143 Кримінального кодексу України, яка встановлювала кримінальну відповідальність за порушення встановленого законом порядку трансплантації анатомічних матеріалів людини, та статтю 144, яка встановлювала кримінальну відповідальність.

Третій етап розпочався із 2019 року й триває дотепер. Цей етап характеризувався змінами в законодавстві про трансплантацію та в Кримінальному кодексі України і формуванням Єдиної державної інформаційної системи трансплантації органів і тканин. Чітке нормування суспільних відносин, пов'язаних із трансплантацією, мало наслідком конкретне розмежування незаконної «чорної» та легальної трансплантології.

### **1.3. Поняття та ознаки злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини**

Кримінальний кодекс України як систематизований нормативно-правовий документ – кодифікований збірник законів, розпочинається зі статті 1, яка містить завдання його створення. Відповідно до його положень його основне завдання полягає у правовому забезпеченні охорони прав і свобод людини та громадянина, власності, громадського порядку та громадської безпеки, довілля, конституційного устрою України від кримінально-протиправних посягань, забезпечення миру й безпеки людства, а також

запобігання кримінальним правопорушенням. Для повного розуміння і здійснення цього завдання в частині другій зазначеної статті йдеться про те що сам Кримінальний кодекс України своїм змістом дає дефініцію кримінального правопорушення як суспільно небезпечного діяння та кваліфікує, яке саме покарання застосовують до осіб, що вчиняють їх.

Перший нормативно-правовий акт, у якому вживають словосполучення «кримінальне правопорушення», з'являється в Указі Президента України «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 15 лютого 2008 року «Про хід реформування системи кримінальної юстиції та правоохоронних органів» від 8 квітня 2008 р. № 311/2008 [60]. У ньому згадано поняття кримінальних проступків, яке не охоплювало поняття злочину, тому доцільно було об'єднувати ці дві дефініції поняттям «кримінальне правопорушення».

Новий Кримінально-процесуальний кодекс України, що було ухвалено 13 квітня 2012 року, уже містив у собі поняття «кримінальне правопорушення». Для узгодження законодавчої бази у зв'язку з цим внесли зміни до 60 нормативно-правових актів відповідним законом «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо приведення законодавства у відповідність з Кримінальним процесуальним кодексом України» [61], яким замінили поняття «злочин» словосполученням «кримінальне правопорушення» у відповідному відмінку. Але безпосередньо в самому Кримінальному кодексі України це поняття не було введено аж до 2019 року, у якому застосовували поняття «злочин», а термін «кримінальне правопорушення» було введено в Кримінальний кодекс України лише із 2019 року [62].

Поняття кримінального правопорушення визначено в однойменному Розділі III «Кримінальне правопорушення, його види та стадії» Кримінального кодексу України, а саме у статті 11 під назвою «Поняття кримінального правопорушення», де кримінальному правопорушенню дано чітке визначення як передбаченому Кримінальним кодексом України суспільно небезпечному



винному діянню (дія або бездіяльність), учиненому суб'єктом кримінального правопорушення [63].

Крім законодавчого закріплення, у вітчизняній правовій науці також існують дослідження, предметом яких також було поняття «кримінальне правопорушення».

У сфері кримінального права наявне розмаїття підходів до визначення сутності кримінального правопорушення, що визначено обраною акцентуацією соціальних або юридичних аспектів цього поняття. Ми погоджуємося з думкою Ю. В. Гродецького, зокрема щодо класифікації дефініцій кримінального правопорушення на основні три типи визначень: формальне, матеріальне й формально-матеріальне.

Формальне визначення основний акцент робить на правовому характері та юридичних ознаках кримінального правопорушення. У ньому зазначено, що кримінальне правопорушення – це певне діяння, яке за законом є кримінально караним. Тобто кримінально-протиправним за своєю суттю є те, що фактично визначено законодавством про кримінальну відповідальність.

Матеріальне поняття акцентує увагу виключно на соціальному характері кримінального правопорушення, розглядаючи його як суспільно небезпечне діяння, що може завдати значної шкоди фізичній або юридичній особі, суспільству чи державі.

Формально-матеріальна дефініція поєднує обидва аспекти, зважаючи як на юридичні, так і соціальні риси кримінального правопорушення. За цим підходом кримінальне правопорушення розглядають як суспільно небезпечну дію, яка також підпадає під юридичну відповідальність відповідно до кримінального законодавства.

Останнє визначення є найбільш доцільним, оскільки воно охоплює широкий спектр суттєвих ознак і дозволяє розкрити поняття кримінального правопорушення з урахуванням їхнього взаємозв'язку як із соціальних, так і з юридичних позицій [64].

У науковій доктрині кожен науковець, досліджуючи понятійно-категоріальний апарат кримінального правопорушення, намагався привнести свій авторський вклад у тлумачення зазначеної термінології.

Наприклад, О. Круглов кримінальне правопорушення розглядає як винне, загрозливе для захищених кримінальним законом цінностей, карне, неправомірно вчинене діяння суб'єктом кримінального правопорушення [65].

Н. М. Мірошниченко на підставі загального тлумачення правопорушення виводив дефініцію кримінального правопорушення через визначення певного діяння, яке є протиправним, суспільно-небезпечним і винним, що вчиняє конкретний суб'єкт кримінального правопорушення. Зважаючи на те, що виокремлюють два типи кримінального правопорушення: злочин і кримінальний проступок, вищенаведене визначення містить у собі низку ознак, що є характерними саме для кримінального правопорушення [66].

І. О. Кудяков разом із С. В. Бабаніним надають авторське визначення кримінальному правопорушенню як діянню, що призводить до порушення прав і свобод особи, законних інтересів громадянина, власності, громадського порядку, громадської безпеки, стану довкілля, конституційного ладу України, миру, загальної безпеки людства та інших соціальних цінностей, що є під загрозою застосування покарання, передбаченого кримінальним законом [67].

Треба зазначити, що відповідне наукове-доктринальне розуміння та практичне тлумачення норм є динамічним і змінюється відповідно до вимог суспільства. Тому вважаємо за доцільне розглянути підходи до поняття кримінального правопорушення у проєкті нового Кримінального кодексу України.

У пропонованому проєкті нового Кримінального кодексу поняття кримінального правопорушення передбачено статтею 2.1.1, у якій передбачено, що «Кримінальним правопорушенням є протиправне діяння, яке відповідає складу злочину чи проступку, передбаченому цим Кодексом» [68].

Як ми бачимо з наведеного визначення, у самому понятті відсутні характерні ознаки кримінального правопорушення.

У проєкті нового Кримінального кодексу базовою категорією є кримінальне правопорушення. Зазначено, що такий інноваційний підхід до розуміння кримінального правопорушення спричинює значні дискусії. За висновком О. О. Дудорова, автори нового Кримінального кодексу мають змогу пропонувати консенсусний і науково обґрунтований концепт кримінального правопорушення з відповідним нормативним відображенням. Пропонований підхід, з певними застереженнями, є доцільним для втілення, незважаючи на певні критичні погляди. Зокрема аспект соціальної шкідливості як важлива ознака кримінального правопорушення може зберегти своє місце в нормативній дефініції, розкриваючи природу протиправної поведінки.

Одночасно О. О. Дудоров указує на дискусійність традиційного визначення кримінального правопорушення через діяння як родове поняття, а не інші поняття, такі як правопорушення. Зазначено, що такий підхід може порушувати логічний принцип визнання явища за допомогою окремого, спеціального визначення змісту процесу. Також висловлено непорозуміння стосовно розшифрування ознаки протиправності кримінального правопорушення, де порушення норм приватного або публічного права визнано протиправним. Водночас виникає питання, чи існує ще яке-небудь інше право, а також чому визначення протиправності обмежено порушенням лише норм Кримінального кодексу, незважаючи на можливі інші порушення публічного або приватного права [69].

Тому, на нашу думку, необхідно дослідити ознаки кримінального правопорушення відповідно до чинного законодавства та доміантної наукової доктрини. Для початку пропонуємо не обмежуватися вітчизняним законодавством і розпочати аналіз саме із зарубіжного законодавства.

Д. І. Макарчук, досліджуючи кримінальне законодавство Франції, зазначає, що внаслідок одночасного укорінення інститутів злочину, проступку та порушення у французькій кримінально-правовій базі законодавець не визначив легальні терміни кожного з цих видів діянь, що ускладнює розуміння сутності кожного конкретного кримінального правопорушення. Таку позицію

законодавцю можна пояснити тим, що легальні визначення є зайвими, оскільки відмінності між цими діями формуються через родові ознаки, ураховані в нормах Загальної та Особливої частин Кримінального кодексу Франції, а також в інших актах законодавства про кримінальну відповідальність. Незважаючи на це, доктринальні підходи призвели до формулювання різноманітних наукових визначень поняття кримінального правопорушення, які, зважаючи на різний ступінь деталізації, намагаються визначити сутність таких дій і їхніх видів. Через це виникає проблема вибору конкретного стандарту в підході до визначення цих понять.

Класифікаційні ознаки кримінальних правопорушень визначено з урахуванням родових ознак, відображених у законодавстві про кримінальну відповідальність Франції. Комплексний аналіз цих норм дозволяє констатувати, що основним критерієм їхньої диференціації є матеріальний критерій, який визначає караність кожного кримінального правопорушення залежно від ступеня тяжкості. У широкому сенсі для визначення таких дій необхідно враховувати комплекс ознак кожного конкретного кримінального правопорушення (таких як винність, осудність, характер протиправності, характеристики об'єкта злочинного посягання тощо), а також конкретні обставини вчинення кожного окремого кримінального правопорушення [70].

Щодо США, то поняття та зміст кримінального правопорушення за кримінальним законодавством США можна тлумачити неоднозначно. Сферу дії федерального кримінального права в США обмежено захистом федеральних інтересів, оскільки існує його індивідуальна правова система на території кожного суб'єкта федерації – 50 штатів і одного федерального округу Колумбія. Крім того, у США немає загального розуміння кримінального діяння, переважно тому, що домінує формальний підхід до розуміння кримінального правопорушення. Цей підхід теж спрощено, оскільки не враховує соціальної сутності злочину – його суспільної небезпеки, її спрямованості на заподіяння шкоди особі, суспільству чи державі [71].

Повертаючись до питання ознак кримінального правопорушення у вітчизняному законодавстві, варто зазначити, що це питання було досліджено і в аспекті злочину (до введення понять «проступку» і «кримінального правопорушення» у кримінальне законодавство).

О. З. Мармура, досліджуючи систему ознак, що кваліфікують злочин за кримінальним правом, дійшов висновку щодо того, що концепції ознак, які визначають злочин, а також сутності кваліфікованого складу злочину формують такі важливі атрибути:

- 1) становлять ознаки складу злочину;
- 2) прямо зазначені в законодавстві про кримінальну відповідальність;
- 3) являють собою узагальнені позначення обставин скоєння злочину;
- 4) впливають на кваліфікацію злочину;
- 5) призводять до виникнення нової санкції, змінюючи в такий спосіб інтенсивність покарання за конкретний злочин;
- 6) указують на зміну ступеня суспільної небезпеки злочину порівняно із загальним складом;
- 7) є додатковими до ознак основного складу злочину;
- 8) мають імперативний характер.

Тому сукупність ознак, що характеризують злочин, можна розглядати як систему, оскільки вона обладнана всіма властивостями системи. Визнання цієї сукупності окремим інститутом кримінального права суперечить природі інституту як сукупності правових норм. Самі ознаки не є правовими нормами, і тому можна зауважити лише про інститут чи підінститут диференціації відповідальності з використанням ознак, що визначають злочин як сукупність норм, які визначають ці ознаки, зміст і взаємозв'язок з іншими засобами диференціації кримінальної відповідальності, а також зміну покарання з огляду на наявність зазначених ознак. Обсяг цього поняття запропоновано розглядати як сукупність ознак, які відображають збільшення суспільної небезпеки злочину та ознак, які відображають її зменшення. До обсягу цього поняття не входять такі засоби диференціації покарання через зміну санкції,

як незавершений злочин, наявність обставин, які пом'якшують покарання, та неповнолітність суб'єкта злочину [72].

На нашу думку, одержані висновки актуальні й для поняття «кримінальне правопорушення». Також треба погодитись із позицією В. В. Петрової, що ознаки кримінального правопорушення виходять із його поняття, а саме те, що кримінальному правопорушенню як діянню (дія або бездіяльність) властиві такі обов'язкові ознаки:

- 1) це діяння вчинено суб'єктом кримінального правопорушення;
- 2) воно є винним;
- 3) указане діяння є суспільно небезпечним;
- 4) відповідне діяння передбачене чинним кримінальним законодавством – Кримінальним кодексом України (протиправність);
- 5) кримінальна караність.

Відсутність хоча б однієї з вищенаведених ознак свідчить про відсутність кримінального правопорушення.

Аналізуючи ознаки кримінального правопорушення, зазвичай суспільну небезпечність і винність іменують сутнісними ознаками кримінального правопорушення, а протиправність і караність – формальними.

Протиправність як формальна характеристика кримінального правопорушення визначає, що лише ті дії є кримінальним правопорушенням, що викладено в Кримінальному кодексі України. Це відображає принцип законності в кримінальному праві та означає, що кримінальна відповідальність і покарання можуть застосовуватися лише до тих осіб, які вчинили дії, передбачені законом як кримінальні правопорушення, тобто суспільно небезпечні дії [73].

Кримінальна протиправність є однією з основних ознак кримінального правопорушення і вказує на те, що діяння чи бездіяльність, учинені під час вчинення злочину, є протиправними з погляду кримінального закону. Ознака кримінальної протиправності віддзеркалює відмінність учиненого діяння від норм і правил, установлених кримінальним законодавством країни.

Як зазначає Ю. А. Пономаренко, протиправність вчинення є первинною характеристикою діяння і вона не обумовлена передбачуваністю цієї дії як порушення у кримінальному чи будь-якому іншому законі. Протиправність злочину потрібно розглядати як порушення його норм, що регулюються приватним або публічним правом, але не є нормами кримінального права (за винятком відзначеного вище застереження). З цього приводу важливо відзначити, що протиправність і передбачуваність законом є самостійними, окремими характеристиками будь-якого порушення права, зокрема кримінальні правопорушення, такі як злочини або кримінальні проступки. Отже, протиправність не може зливатися з передбачуваністю дії в законі і, тим паче, з її караністю. Інакше кажучи, караність кримінального правопорушення не є тотожною його протиправності й не охоплюється нею. У цьому контексті важливо розглядати караність як предмет самостійного теоретичного аналізу, а також як об'єкт самостійної стратегії у сфері кримінально-правової політики в державі [74].

Наступною ознакою кримінального правопорушення, що виділяють у науковій доктрині, є караність. Караність як формальний атрибут кримінального правопорушення вказує на те, що вчинення певної дії, передбаченої Кримінальним кодексом України, може призвести до накладення покарання, яке зазначено в санкціях відповідних статей Особливої частини Кримінального кодексу України. У цьому контексті караність розглядають як не лише конкретне накладення покарання, але і як загрозу, можливість його застосування в разі вчинення дії, що кодекс визнає кримінальним правопорушенням.

Важливим аспектом є той факт, що особа, яка вчинила кримінальне правопорушення, може бути вільною від покарання або навіть від кримінальної відповідальності відповідно до закону, який передбачає індивідуальний підхід до кримінальної відповідальності чи покарання. Це визнано обґрунтованою на законі індивідуалізацією кримінальної

відповідальності чи покарання й не скасовує поняття караності як однієї з ознак кримінального правопорушення [73].

Караність, якщо розглядати її як характеристику кримінального правопорушення в інтерпретації Європейського суду з прав людини, тлумачать як суттєве обмеження прав і свобод особи, переважно пов'язане з накладенням конкретних покарань, незалежно від форми відповідальності [75].

У контексті кримінального права та кримінального правопорушення термін «караність» указує на те, що конкретне діяння або бездіяльність, які визнають кримінальною протиправністю, можуть бути піддані кримінальним санкціям чи покаранням. Караність є однією з основних ознак кримінального правопорушення й відображає ступінь відповідальності особи за вчинення злочину чи проступку.

Проте не всі науковці однозначно визначають караність як формальну ознаку кримінального правопорушення. Н. П. Ждиняк вважає, що виділення караності як характеристики кримінального правопорушення викликає обґрунтовані розбіжності з такими тезами.

По-перше, караність не впливає безпосередньо з визначення кримінального правопорушення, що міститься в частині 1 статті 11 Кримінального кодексу України.

По-друге, розглядати караність як компонент кримінальної протиправності є суперечливим, оскільки законодавець відрізняє кримінальну протиправність від караності, як указано в частині 2 статті 4 КК України.

По-третє, визначаючи ознаки кримінального правопорушення, важливо враховувати, що всі ознаки, передбачені законодавцем у частині 1 статті 11 КК України, є обов'язковими для визначення певного діяння як кримінального правопорушення. Якщо хоча б одна ознака відсутня, відповідне діяння не можна вважати кримінальним правопорушенням.

Тому, розглядаючи караність як можливість потенційного застосування покарання, зауважимо, що ця можливість виникає тільки після фіксації факту вчинення кримінального правопорушення. Додатково, якщо до особи, яка



вчинила кримінальне правопорушення, не застосовують покарання, наприклад через звільнення від покарання, це не впливає на сам факт учинення кримінального правопорушення. Отже, розглядаючи караність як можливість застосування покарання за кримінальне правопорушення, порушується принцип урахування всіх ознак поняття кримінального правопорушення, передбачених частиною 1 статті 11 Кримінального кодексу України. На підставі цього караність не може бути визнано ознакою поняття кримінального правопорушення, оскільки є лише наслідком учиненого кримінального правопорушення. Відповідно, різні погляди на це питання визначено різним розумінням поняття караності [76].

Наступною головною ознакою, що відображають правовий і соціальний характер сутності кримінального правопорушення, є така його суттєва ознака, як винність. Співвідношення між винністю та кримінальними правопорушеннями містить у собі багато важливих питань, пов'язаних із розумінням природи злочинності та ефективністю правових механізмів.

Винність визначає, чи може особа бути покараною за вчинене кримінальне правопорушення та віддзеркалює принцип «невинуватості до вини доведеної», який є фундаментальним у справедливому правосудді.

Винність як головна характеристика кримінального правопорушення визначає його внутрішній психологічний зміст, розкриваючи особистість і її психічне ставлення до суспільно небезпечного діяння та його наслідків. Основоположним принципом, який відображається в цій ознаці, є принцип суб'єктивного ставлення у провину в межах кримінального права. Цей принцип підтверджує, що відповідальність за кримінальне правопорушення настає лише за наявності вини.

В. В. Петров визначає винність як сутнісну ознаку, що визнано сукупністю об'єктивних і суб'єктивних обставин, які відображаються у свідомості та волі особи, яка вчинила кримінально каране діяння. Серед цих обставин важливе значення має здатність особи до ставлення у провину, що визначено її психологічною готовністю визнати свою вину.

Важливим компонентом винності є також урахування впливу поведінки потерпілого та обставин, які можуть або ускладнювати, або пом'якшувати покарання. Отже, винність розглядають як комплексний аспект, який містить у собі об'єктивні та суб'єктивні складові, а також ураховує психологічні аспекти особи, що вчинила діяння відповідно до кримінального закону [73].

Винність як необхідна характеристика злочину виражає його внутрішній психологічний аспект – індивідуальне ставлення особи до своїх дій чи бездіяльності та їхніх наслідків, виражене у формі умислу або необережності. Ознака винності відображає основний конституційний принцип – принцип особистого ставлення до вчинків, що виражено у відповідальності лише за наявності вини. Принцип вини закріплено у статті 62 Конституції України і відтворено у статті 2 Кримінального кодексу [77].

Винність виявляється в усвідомленому намірі чи недбалому ставленні суб'єкта, який учинив кримінальне правопорушення. Отже, дія стає кримінальним правопорушенням тільки в разі, коли її вчиняє винний суб'єкт кримінального правопорушення й коли це передбачено відповідною нормою кримінального закону.

Щодо цього, науковці А. І. Вишня та Г. Л. Шведова ставлять запитання, чи може в Україні суб'єкт учинити діяння, яке, хоча й небезпечне для суспільства, не є злочином? Відповідь на це питання, незважаючи на його ймовірність (відсутність норми Кримінального кодексу України, яка передбачала б відповідальність за вчинення такого суспільно небезпечного діяння), практично ставить нас перед складною практичною ситуацією. Теоретично можливо уявити ситуацію, де діяння, що становить небезпеку для суспільства, не має кримінально-правової оцінки та, відповідно, не підлягає покаранню згідно з Кримінальним кодексом України. Проте на практиці сучасна наукова думка в цій галузі фактично не залишає жодних можливостей для виникнення таких ситуацій.

Більш імовірним розвитком подій у досліджуваній сфері є можлива криміналізація окремих дій, які раніше не було визнано суспільно

небезпечними, але з часом почали становити для суспільства більшу загрозу [62].

Суспільна небезпечність як критерій оцінювання правопорушень є темою, значущою для правозахисників, кримінологів і правознавців. Це поняття визначає ступінь загрози, яку становить кримінальне правопорушення для громадськості та соціуму загалом.

У кримінально-правовій науці суспільну небезпечність розглядають як об'єктивну, сутнісну та головну характеристику кримінального правопорушення, яка дійсно існує незалежно від волі законодавця. Завдання останнього полягає в адекватному визначенні умов життя суспільства та ухваленні рішення про включення певної суспільно небезпечної дії до категорії кримінальних правопорушень. Суспільна небезпечність об'єктивно притаманна діянню, що обумовлює його криміналізацію, тобто вказує на те, що тільки ті дії можуть бути криміналізовані, суспільна небезпечність яких є достатньо високою.

У наукових дослідженнях розрізняють характер і ступінь суспільної небезпечності. Характер суспільної небезпечності кримінального правопорушення є якісним показником, що визначено властивостями та значущістю охоронюваних кримінальним законом явищ реальної дійсності, на які впливає кримінальне правопорушення. Розрізняють різні характеристики суспільної небезпечності залежно від виду кримінальних правопорушень, наприклад, проти *життя, здоров'я, довкілля, громадської безпеки* тощо. Ступінь суспільної небезпечності кримінального правопорушення визначено кількісним показником, який порівнює рівень небезпечності різних кримінальних правопорушень у межах однієї групи. Залежно від форми вини, мотиву, мети, способу посягання, тяжкості наслідків та інших обставин під час учинення кримінального правопорушення визначають його ступінь суспільної небезпечності [73].

М. Р. Рудковська, провівши ґрунтовний аналіз наукової літератури та законодавства, запропонувала таке визначення суспільної безпеки, як

характеристики поняття злочину – категорія кримінального права, що відображає потенційний збиток, заподіяний дією, яка містить усі необхідні елементи кримінального правопорушення, значущого пошкодження об'єкта, який перебуває під кримінально-правовим захистом, або створення реальної загрози завдання такої шкоди. Суспільна небезпека як атрибут поняття кримінального правопорушення є об'єктивно-суб'єктивною категорією кримінального права, оскільки під час визначення дії як суспільно небезпечної враховують не тільки об'єктивний аспект суспільної небезпеки, але й принцип суб'єктивного ставлення до вчиненого у вину [78].

На думку М. І. Панова та С. О. Харитонова, суспільну небезпечність діяння визначають у кримінально-правовій науці як головну, об'єктивну характеристику, що відображає важливі соціальні властивості кримінального правопорушення. Зазначена характеристика виявляє його суттєву шкідливість і небезпечність для суспільних відносин, охоронюваних кримінальним законом. Суспільна небезпечність становить основу для формування юридичних властивостей кримінального правопорушення та визначення його конститутивних ознак, таких як кримінальна протиправність і караність діяння.

Важливість суспільної небезпечності полягає в тому, що вона є необхідною, уродженою та фундаментальною ознакою кримінального правопорушення, що має значення для точного визначення поняття «кримінальне правопорушення». Отже, у законодавчому визначенні цього поняття, що ґрунтується на теоретичних засадах кримінального права та формальній логіці, обов'язково повинно включатися разом з ознаками «діяння кримінально протиправне», «винне», «каране», також ознака «суспільна небезпечність діяння». Немає науково обґрунтованих підстав для виключення цієї ознаки з поняття «кримінальне правопорушення».

Інший підхід, який ігнорує ознаку «суспільна небезпечність діяння» під час визначення поняття «кримінальне правопорушення», може призвести до включення в законодавство однієї та вузької категорії, яка буде

недостатньо визначеною та не міститиме суттєвої характеристики кримінального правопорушення – суспільної небезпечності діяння. Це може порушити логічні системно-структурні зв'язки між категоріями, поняттями та нормами Загальної та Особливої частин кримінального права та іншими елементами законодавства [79].

Крім того, визначення ступеня тяжкості кримінального правопорушення, яке передбачено Кримінальним кодексом України, обумовлено його суспільною небезпечністю. Кримінальні правопорушення поділяються на нетяжкі, тяжкі та особливо тяжкі відповідно до встановлених критеріїв. Нетяжкі кримінальні правопорушення передбачають основне покарання у вигляді штрафу або позбавлення волі до 5 років. Тяжкі правопорушення передбачають більш серйозні покарання, такі як штраф або позбавлення волі до 10 років. Особливо тяжкі правопорушення можуть мати основне покарання у вигляді штрафу, позбавлення волі понад 10 років або довічного ув'язнення.

Суспільна небезпечність є важливим чинником, що враховують під час визначення ступеня тяжкості кримінального правопорушення. Відповідна характеристика є об'єктивною, сутнісною властивістю діяння, яка існує незалежно від усвідомлення законодавцем. Зазначене впливає на вибір покарання для особи, засудженої за вчинення кримінального правопорушення. Виключення ознаки «суспільна небезпечність діяння» з понять «кримінальне правопорушення», «кримінальний проступок» і «злочин» є необґрунтованим.

Отже, можна визначити, що суспільна небезпечність є головним чинником під час призначення покарання за кримінальні правопорушення і виключення цієї характеристики з визначень є необґрунтованим [80].

Стосовно злочинів у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, то треба зазначити про високий рівень суспільної небезпеки цього кримінального правопорушення. Суспільна небезпечність полягає в його родовому об'єкті, яким, по суті, є суспільні відносини у сфері господарської діяльності. Такий висновок можна зробити зі

сфери правовідносин, на які посягає злочин. У цьому конкретному випадку є кримінальне протиправне діяння, що зазіхає на суспільні відносини у сфері господарства, або, як зазначає О. К. Василяка, на порушення охоронюваних законом суспільних відносин у сфері соціального будівництва, які виникають та існують у процесі діяльності суб'єктів господарювання [81].

Відповідні суб'єкти здійснюють підприємницьку та іншу економічну діяльність у виробництві та реалізації продукції, виконанні робіт або наданні послуг вартісного характеру. Родовим об'єктом таких злочинів є система та порядок цих суспільних відносин, які становлять основу для підприємницької та іншої економічної діяльності.

Родовий об'єкт являє собою сукупність однорідних суспільних відносин, цінностей, благ та інтересів, які визначено як комплекс, що піддається впливу певної групи кримінальних правопорушень, розміщених у відповідному розділі Кримінального кодексу. Одночасно з цим безпосередній об'єкт визначено як ту сферу, на яку спрямовано вчинення злочину і якій особа, яка вчиняє злочин, може завдати чи завдає шкоди [82].

Безпосереднім об'єктом злочину є встановлений із метою забезпечення охорони здоров'я населення порядок переміщення трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини через митний кордон України.

Об'єктивна сторона злочину контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини проявляється в діях, що містять незаконне транспортування відповідного предмета злочину через митний кордон України.

Обов'язковою ознакою об'єктивної сторони злочину контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, як і для інших кримінальних порушень, пов'язаних із контрабандою (статті 201–201<sup>4</sup>), є місце вчинення кримінального правопорушення – митний кордон.

Відповідно до статті 10 Митного кодексу України межі митної території України є митним кордоном України. Митний кордон України збігається з державним кордоном України, за винятком територій штучних островів,

споруд та установок, розташованих у виключній (морській) економічній зоні України, на які поширюється виключна юрисдикція України. Границі зазначених островів, установок і споруд визначають митний кордон України [82].

Тобто, по суті, такі злочинні суспільно небезпечні діяння порушують порядок перетину кордону, передбачений Постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку перевезення анатомічних матеріалів людини в межах України, ввезення таких матеріалів на митну територію України та вивезення їх за межі митної території України» від 5 серпня 2020 року № 720 [83].

Отже, елементи кримінального правопорушення як вольового вчинку людини відображають складові вчинюваного в реальній дійсності суспільно небезпечного діяння. До таких компонентів належать об'єкт кримінального правопорушення, об'єктивна сторона кримінального правопорушення, суб'єкт кримінального правопорушення та суб'єктивна сторона кримінального правопорушення.

Суб'єкт злочину контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є загальним. Суб'єктивна сторона злочину контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини характеризується прямим умислом.

Предметом злочину контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є всі анатомічні матеріали, такі як органи (чи їхні складові), тканини, а також фетальні матеріали, що було вилучено з живої чи мертвої людини з метою вчинення вказаного злочину. Можемо констатувати, що предмет зазначеного злочину схожий на предмет злочину, передбачений у статті 143 Кримінального кодексу України «Порушення встановленого законом порядку трансплантації анатомічних матеріалів людини», але водночас є ширшим. Наприклад, норми статті 143 Кримінального кодексу України стосуються вилучення лише в людини (як живої та неживої), а предмет злочину контрабанди трансплантаційних органів

та інших анатомічних матеріалів людини містить у собі й поняття ксеноімплантатів.

Для повного розуміння поняття предмета злочину контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини потрібно чітко визначити понятійно-категоріальний апарат. Вважаємо за доцільне використовувати термінологію профільного законодавства, а саме ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині», у якому наведено поняття «анатомічні матеріали», «біоімпланти», «ксеноімпланти», «тканини» та «фетальні матеріали людини» [84].

Зупинимося більш детально на кожному з указаних визначень. Чинне законодавство України визначає анатомічні матеріали як органи (їхні компоненти), тканини, анатомічні утворення, клітини людини чи тварини, а також фетальні матеріали людини.

Біоімплантами є медичні вироби та продукти медичного призначення, створені з анатомічних матеріалів людини.

Ксеноімпланти – це медичні вироби, виготовлені з анатомічних матеріалів тварин, призначені для проведення процедури імплантації.

Тканина – це анатомічний матеріал, що складається з груп клітин, схожих за будовою та функціями, та міжклітинної речовини.

Фетальні матеріали людини являють собою анатомічні структури, отримані з організму мертвого ембріона (плода) людини [84].

На думку Ю. О. Ткач, яку ми також розділяємо, поняття «анатомічні матеріали» у межах загального підходу до анатомічних матеріалів, які використовують у медичних процедурах і дослідженнях, важливо враховувати органи, їхні частини, різноманітні тканини, анатомічні утворення, фетальні матеріали та клітини людини. Оскільки клітини тварини не можуть бути розглянуті як об'єкт аналізу в контексті злочину, увагу приділяють виключно анатомічним матеріалам людини. Категорія тканин людини містить у собі всі види анатомічних матеріалів, які зазначені в переліку, призначеному для створення біоімплантатів, і дозволених для вилучення з донорського трупа



відповідно до нормативного акта, що регулює цю сферу та був затверджений відповідним наказом Міністерства охорони здоров'я України «Деякі питання організації посмертного донорства» від 11 червня 2021 року № 1184 [85]. Крім того, повністю погоджуємося з пропозицією Ю. О. Ткач щодо включення дезоксирибонуклеїнової кислоти (ДНК) та її фрагментів до переліку анатомічних матеріалів, що можуть бути вилучені та використані в контексті трансплантації [86].

Ми вважаємо, що необхідно визначити ці клітинні компоненти як окрему категорію, регульовану відповідним законодавством. У цьому контексті рекомендуємо доповнити Закон України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» указаними термінами і внести відповідні зміни, щоб урахувати специфіку аналізованого злочину та об'єкта його дослідження [86].

Анатомічні матеріали людини, призначені для створення біоімплантатів, можуть бути ввезені на митну територію України та вивезені за її межі виробниками біоімплантатів або суб'єктами господарювання, які мають укладені договори про транспортування анатомічних матеріалів людини. Зокрема це стосується випадків використання таких матеріалів із науково-дослідною або навчальною метою.

Також передбачено, що ввезення на митну територію України та вивезення за її межі анатомічних матеріалів людини у вигляді органів чи їхніх частин, призначених для трансплантації, може бути здійснене суб'єктами господарювання, які мають ліцензії на провадження господарської діяльності в медичній практиці. Це також може бути здійснено закладами вищої та післядипломної освіти, які готують фахівців у галузі охорони здоров'я, і іншими підприємствами, що використовують анатомічні матеріали людини у процесі своєї діяльності.

У будь-якому разі ввезення та вивезення анатомічних матеріалів людини у вигляді органів чи їхніх частин, призначених для трансплантації, проводять за участю представника Українського центру трансплант-координації.

Отже, розуміючи поняття й ознаки злочину у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, можемо проаналізувати поняття злочинності стосовно цього конкретного злочину.

Злочинністю є кримінальна практика осіб, яка виявляється в певній кількості злочинів і їхніх виконавців у визначеному просторово-часовому проміжку, і може бути виміряна за допомогою якісних і кількісних показників [87].

Злочинність являє собою змінну соціально-правову характеристику, яка є історично-перехідною та відносно масовою в суспільному житті, що містить усі злочини, скоєні на певній території протягом визначеного періоду, і відзначається якісними та кількісними показниками [88].

Злочинність є складним соціальним явищем, яке не просто складається з окремих злочинів, а являє собою систему, що постійно взаємодіє між своїми складовими, між собою, яка є постійно мінливим явищем, що враховує динамізм суспільної дійсності [89].

Підбиваючи підсумок вищезазначених підходів, можна сформулювати визначення терміна «злочинність» як форми суспільно небезпечної поведінки, яка порушує кримінально-правові норми та становить загрозу для держави та суспільства загалом. Серед основних характеристик злочинності як специфічного результату життєдіяльності людини варто виділити об'єктивну небезпеку, антисуспільність, цілісність і динамічність, а також її розповсюдження у просторі та часі.

Специфікуючи зміст визначення «злочинності» та вищедосліджену характеристику злочину у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, можемо виокремити такі особливості злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини:

- 1) об'єктивна небезпечність учинення діяння;
- 2) заподіяння значної шкоди правам і свободам особи, суспільству та державі;

- 3) нерозривний зв'язок із переміщенням через митний кордон України, незалежно від контролю чи приховування від митного огляду;
- 4) динамічна зміна рівня злочинності (зміна явища в часовому проміжку);
- 5) здебільшого вчинення у формі організованої злочинності;
- 6) специфічна територіальна поширеність;
- 7) ціна злочинності (пряма та непряма шкода).

Злочинність у галузі контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є наслідком комплексу негативних суспільних явищ [90].

Злочинність у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини містить у собі нелегальний обіг цих матеріалів через міжнародні кордони. Згаданий процес потребує складних ланцюгів посередників, які діють у різних країнах, щоб забезпечити переміщення органів і матеріалів від донорів до одержувачів. Крім того, злочинність у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини підпадає під ознаки, визначені в міжнародно-правових актах, які встановлюють її транснаціональний характер, зокрема до Конвенції Організації Об'єднаних Націй проти транснаціональної організованої злочинності.

Важливо відрізнити суміжні поняття, такі як «транснаціональна організована злочинність», «організована злочинність», «транскордонна злочинність», «міжнародна злочинність», «транснаціональна дифузна» або «стихійна злочинність», «прикордонна злочинність» і «національна злочинність із деякими транснаціональними ознаками». Треба розуміти, що більшість транснаціональних злочинів здійснюється через кордони, але поняття «транснаціональний злочин» також містить у собі кримінальні правопорушення, які можуть бути скоєні в межах кордонів однієї держави та наслідки яких поширюються за її межі.

Тому на основі вищевикладеного можна зробити висновок, що найбільш доцільним є використання терміна «транснаціональна злочинність», який у сучасному розумінні юридичної доктрини є сутнісною ознакою для контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, а поняття «транснаціональність» є необхідною складовою таких видів злочинів [91].

Отже, для кримінального правопорушення контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини через митний кордон України сутнісними ознаками є їхня суспільна небезпечність і винність, тоді як протиправність і караність розглядають як формальні ознаки. Об'єктом цього злочину є порядок переміщення вказаних матеріалів через митний кордон, а суб'єктами є загальні особи, що характеризуються прямим умислом. Предметом злочину є всі анатомічні матеріали, вилучені з живої чи мертвої людини з метою вчинення цього злочину. Зі свого боку, «злочинність» у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини – це форма суспільно небезпечної поведінки, що порушує кримінально-правові норми та становить загрозу для держави й суспільства, предметом якої є трансплантаційні органи та інші анатомічні матеріали живої чи мертвої людини. Серед основних характеристик такої злочинності виділяють об'єктивну небезпеку, антисуспільність, цілісність, динамічність, розповсюдження у просторі та часі, а також її транснаціональність.

## **Висновки до розділу 1**

1. Дослідження міграційної проблематики природно переросло в дослідження торгівлі органами завдяки взаємозв'язку цих двох проблем і зростанню уваги до них у світовому співтоваристві. Оскільки суспільний резонанс і суспільна небезпечність торгівлі людьми як виду транснаціональних злочинів є доволі високою та значною, наукові

дослідження проводили багато науковців і також підтримували й певні уряди країн.

2. Як у зарубіжній, так і у вітчизняній науці проблематика торгівлі людьми також була актуальною і знайшла своє відображення як у фахових статтях, так і в посібниках, і в наукових рукописах на здобуття наукових звань кандидата юридичних наук і доктора філософії. Тематиками таких праць стала проблематика загальних положень методики розслідування торгівлі людьми, розслідування торгівлі дітьми або іншої незаконної угоди щодо дитини, правовий механізм забезпечення права на трансплантацію тощо. Окремо треба приділити увагу дослідженням щодо специфічної термінології в цій сфері, наприклад, поняттям «червоного ринку», «трансплантаційного туризму» тощо.

3. Дослідження торгівлі людьми та їхніми органами здійснювали не тільки в юридичній, а й в інших галузях наук, таких як економічній і соціальній тощо. Наприклад, було досліджено питання соціально-економічних наслідків і механізмів протидії торгівлі людьми, соціальної профілактики торгівлі людьми засобами інформаційно-комунікаційних технологій.

4. Сучасний стан дослідження проблеми запобігання злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини свідчить про все більший інтерес із боку наукової спільноти, міжнародних організацій і держав до цієї проблеми. Дослідження в цій галузі спрямовано на краще розуміння природи та механізмів цього виду злочинності та розвитку ефективних стратегій для його запобігання.

5. Однією з головних галузей дослідження є аналіз правових аспектів, пов'язаних із контрабандою трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів. Дослідники різних галузей вивчають національні та міжнародні правові норми, які регулюють цей процес, і визначають їхню ефективність у боротьбі з цим видом злочинності. Підвищення інформування та правової свідомості поряд з удосконаленням законодавства – істотна частка досліджень.

6. Історична характеристика злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини починається до нашої ери з давньогрецьких міфів і легенд. Згадки про ймовірно реальні операції із трансплантації шкіри вперше зафіксовано на території Індії, де пересаджували власну шкіру за опіків чи інших травм. Поодинокі згадки про такі операції траплялися весь зазначений період людства та збільшували свою кількість із розвитком медицини, особливо це помітно в XVI–XVIII століттях.

7. Стосовно вітчизняної історії розвитку злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, то вона розпочалася з моменту здобуття незалежності Україною. На підставі цього пропонуємо поділити її історичний розвиток на три умовні етапи. На першому етапі, від 1991 до 2000 року, був процес формування та розвиток злочинності у сфері незаконної трансплантації органів людини на території України. Зростання практики трансплантацій, яке розпочалося ще в 1980-х роках, разом із зникненням «залізної завіси» та кризою, що настала після розпаду СРСР, призвело до появи організованої злочинності та контрабанди трансплантаційних органів. Другий етап, із 2001 до 2019 року, характеризувався криміналізацією незаконних дій у сфері трансплантації органів та анатомічних матеріалів людини. У цей період було введено статтю 143 та 144 Кримінального кодексу України, що передбачала кримінальну відповідальність за порушення законного порядку трансплантації. Третій етап, розпочатий у 2019 році, що триває до сьогодні, характеризується змінами в законодавстві щодо трансплантації та у Кримінальному кодексі України. Також було створено Єдину державну інформаційну систему трансплантації органів і тканин. Зазначені зміни сприяли чіткому регулюванню суспільних відносин у сфері трансплантації, що призвело до визначення меж між незаконною «чорною» та законною трансплантологією.

8. Розглядаючи проблематику питання поняття та ознаки злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних

матеріалів людини, визначаємо, що існує безліч авторських визначень поняття кримінального правопорушення, та законодавчо закріплено лише одне – у статті 11 Кримінального кодексу України під назвою «Поняття кримінального правопорушення». У ній дано чітке визначення як передбаченому кримінальним законодавством суспільно небезпечному винному діянню (дії або бездіяльності), учинене суб'єктом кримінального правопорушення.

9. У злочині контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини через митний кордон України безпосереднім об'єктом є порядок переміщення цих матеріалів із метою забезпечення охорони здоров'я населення. Обов'язковою ознакою об'єктивної сторони цього злочину є місце вчинення його – митний кордон. Суб'єктами злочину є загальні особи, а суб'єктивна сторона характеризується прямим умислом. Предметом цього правопорушення є всі анатомічні матеріали, такі як органи, тканини та фетальні матеріали, вилучені з живої чи мертвої людини для вчинення цього злочину. Важливо відзначити, що предмет цього злочину подібний до предмета злочину за статтею 143 Кримінального кодексу України, але є більш широким, охоплюючи всі анатомічні матеріали людини.

10. Визначення терміна «злочинність» розглядає це явище як форму суспільно небезпечної поведінки, що порушує кримінально-правові норми та становить загрозу для держави та суспільства. Основні характеристики злочинності як результату життєдіяльності людини містять об'єктивну небезпеку, антисуспільність, цілісність, динамічність і її розповсюдження у просторі та часі.

Основні наукові результати опубліковано автором у працях [244, 245].

## **РОЗДІЛ 2. КРИМІНОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ КОНТРАБАНДИ ТРАНСПЛАНТАЦІЙНИХ ОРГАНІВ ТА ІНШИХ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ В УКРАЇНІ: СТАН ЗЛОЧИННОСТІ ТА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗЛОЧИНЦЯ**

### **2.1. Стан злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини у світовому середовищі**

Торгівля людьми є третьою найбільш фінансово вигідною торгівлею після торгівлі наркотиками та зброєю. Усі три варіанти є торгівлею незаконними товарами та мають на меті отримання злочинного прибутку. Торгівля органами – це транснаціональний складний злочинний процес, який містить у собі багато можливостей експлуатації, починаючи від сексуальної, закінчуючи трудовою експлуатацією, рабством, поневоленням і вилученням органів людини з метою трансплантації [92].

У світовому та європейському середовищах контрабанда трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є серйозною проблемою, яка становить загрозу для громадського здоров'я та безпеки людей. Незаконний обіг органів і тканин людини являє собою складну мережу організаторів, посередників та одержувачів, які діють на міжнародному рівні. Злочинні групи використовують різні методи для вивезення органів і тканин через кордони, зокрема підроблення медичних документів, зловживання медичною інфраструктурою та викрадання людей для видалення органів. У світовому масштабі відзначено зростання цієї форми злочинності внаслідок попиту на трансплантаційні органи, а також через недостатню урегульованість і контроль над міжнародним обігом органів і тканин. Відповідна ситуація ставить під загрозу життя та безпеку тисяч пацієнтів, які очікують на операції з трансплантації органів.



Операції з трансплантації органів та анатомічних матеріалів стають дедалі складнішими та інколи є єдиною можливістю для виживання сотням тисяч пацієнтів. Однак через глобальний дефіцит органів неетичні практики, такі як торгівля органами та трансплантаційний туризм поступово з'явилися та поширилися всім світом, швидко ставши високоприбутковим бізнесом для транснаціональних організованих злочинних груп. Згадані незаконні дії становлять серйозну загрозу громадському здоров'ю та безпеці людей, є грубими порушеннями основоположних прав і свобод людини та грубим порушенням універсальних принципів медичної етики, тому вони вимагають рішучої реакції з боку міжнародного співтовариства загалом. Бувши складним і багатогранним явищем глобального масштабу, головним викликом у боротьбі з торгівлею органами є криміналізація «усіх» неетичних дій як злочинів, пов'язаних із трансплантацією, як на внутрішньому, так і на міжнародному рівнях [93, с. 288].

На розвиток транснаціональної злочинності та її еволюцію з організованої злочинності суттєвий вплив справили процеси глобалізації та прогрес у сфері технологій. Відповідні процеси перетворили місцеві мережі організованої злочинності в транснаціональні кримінальні структури, особливо активно це відбулося в прикордонних районах. Глобалізаційні процеси зробили світ більш доступним для логістичної мережі злочинності, одночасно поглибивши проблеми соціальної нерівності в країнах із низьким рівнем внутрішнього валового продукту [91].

Торгівля людьми з метою вилучення органів відбувається по всьому світу, але найбільше її випадків зафіксовано в Північній Африці та на Близькому Сході. Незаконна трансплантація також є поширеною в Південній і Південно-Східній Азії, Центральній Америці та Європі. Трансплант-туризм часто відбувається в країнах, де менше правил. У такий спосіб торговці людьми можуть створювати злочинні мережі за допомогою корумпованих медичних працівників, адміністраторів лікарень, персоналу лабораторій, водіїв, перекладачів і навіть правоохоронних органів [94].

Як і в разі з торгівлею людьми, точне оцінювання масштабів торгівлі людьми з метою вилучення органів є складним. У глобальних звітах UNODC [95] про торгівлю людьми зазначено, що в період із 2010 до 2018 року в багатьох країнах було виявлено приблизно 300 жертв торгівлі людьми з метою вилучення органів. Останні доступні дані підтверджують, що торгівля людьми з метою вилучення органів було зареєстровано в Північній Африці, Південній і Південно-Східній Азії, Центральній Америці та Європі. Порівняно з іншими формами торгівлі людьми це специфічне явище є меншим поширеним. Найбільш очевидною причиною цього є високий медичний рівень, необхідний для видалення органа. Однак важливо зазначити, що поточні офіційні дані про його поширеність явно недостатньо відображають масштаби цього явища. Примітно, що існує низка труднощів, пов'язаних із виявленням і винесенням судового рішення щодо цього злочину, наприклад, його характерне явище в законних медичних установах, де його можна легко замаскувати. Неможливість виявити та повідомити про них, а також географічне поширення торгівлі людьми з метою видалення органа викликають дедалі більше занепокоєння міжнародної спільноти, тому це питання потребує подальшої уваги [96].

Незаконний бізнес торгівлі органами, за приблизними оцінками, щороку приносить для злочинних організацій до 1,7 мільярдів доларів. У 2017 році, відповідно до даних Всесвітньої медичної асоціації, в усьому світі було виконано приблизно 140 000 трансплантацій органів, що значно більше порівняно із 118 127 процедурами, проведеними у 2013 році. Проте ці цифри становлять лише 10 % світового попиту на трансплантацію органів. Зважаючи на серйозну нестачу як живих, так і неживих донорів органів, торговці органами втрутилися, щоб надати зневіреним пацієнтам альтернативу міжнародним і внутрішнім системам трансплантації органів. Згідно з дослідженням 2007 року, проведеним Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), 5–10 % трансплантацій органів у всьому світі проводять нелегально, але, незважаючи на ці оцінки, фактичні масштаби торгівлі

органами є невизначеними. Складно отримати надійні емпіричні дані, оскільки злочин є прихованим за своєю природою, тому як посередники, так і донори та реципієнти не мають бажання повідомляти про скоєне правоохоронним органам [97].

Торгівля органами – це вербування, транспортування, передання, переховування або отримання осіб за допомогою застосування сили, шахрайства, примусу, викрадення, уразливого становища та експлуатації з метою вилучення їхнього органа (органів) для трансплантації.

Станом на зараз торгівля органами поширена більшою мірою в таких країнах, як Китай, Мексика, Косово, Південна Африка, Мозамбік, Індія, США та Ізраїль. Кожна з цих країн відіграє різну роль у торгівлі органами; деякі є країнами походження, інші є країнами призначення, а деякі одночасно є країнами походження та призначення. Водночас як Китай, Мексика, Косово, Південна Африка, Мозамбік, Індія відомі своєю причетністю до цієї проблеми як «постачальники» незаконних трансплантаційних органів, більш заможні країни, такі як Сполучені Штати Америки, країни Європи, Ізраїль є однією з основних країн призначення для торгівлі органами.

Кожна країна відіграє різну роль у торгівлі органами та може бути класифікована як країна походження трансплантаційних органів, країна призначення або як країна походження та призначення одночасно. Країни походження є основним джерелом трансплантаційних органів (табл. 2.1). Видалені органи можуть залишатися в країні походження або бути експортовані в іншу країну, країну призначення. Країни, які генерують реципієнтів органів і часто служать місцем для таких трансплантацій, класифікують як країни призначення. Небагато країн є як джерелом походження, так і призначення [98, с. 455].

Таблиця 2.1 – Країни походження нелегальних трансплантаційних органів [99]

№ пор.	Дата звинувачень	Назва установи трансплантації	Розпочато кримінальне провадження
1	2001–2003	«Неткер Св. Огастін»	Південна Африка, Бразилія
2	2001–2004	Не підтверджено	Молдова
3	2002	Клініка «Медікус» та інші	Туреччина
4	2004–2006	Університетська лікарня св. Катерини, Болгарія	Болгарія
5	2006	Не підтверджено	Болгарія
6	2006–2007	Не підтверджено	Ізраїль
7	2007–2008	Не підтверджено	Україна, Ізраїль
8	2008	Клініка «Медікус»	Косово
9	2009	Азербайджанський міжнародний університет	Азербайджан
10	2009–2010	Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова	Україна, Азербайджан
11	2009	Не підтверджено	США

Джерело: розроблено авторкою.

Наразі багато урядів запровадили кримінальну відповідальність і законодавчу базу, що забороняє торгівлю органами, або кримінальні закони, які спеціально забороняють продаж органів. Однак уряди рідко застосовують ці закони, і в них існують лазівки, які дозволяють ухилятися. Наприклад, закони не визначають, хто несе відповідальність за злочинне діяння торгівлі органами.

Боуден Жаклін світову незаконну торгівлю органами пропонує поділяти за методикою її вчинення, а саме за трьома основними методами.

Перший – торгівці людьми змушують або обманюють жертв, щоб вони віддали свої органи.

Другий – жертви в певний спосіб погоджуються продати свої органи, але часто їх обманюють або платять менше, ніж було обіцяно.

Третій – в'язнів уряд може примусити відмовитися від своїх органів.

Реальну кількість жертв торгівлі органами складно оцінити. У міжнародному масштабі про випадки такої торгівлі рідко звітують. Щоб

уникнути уваги ЗМІ, багато урядів утримуються від публічного розголошення злочинів, пов'язаних із торгівлею органами. Докази таких злочинів рідко можна підтвердити, оскільки донорів часто вбивають для вилучення життєво важливих органів і швидкої доставки одержувачам. Торгівля органами створила високоприбутковий міжнародний ринок через високий попит на органи. Люди, які стикаються з імовірністю неминучої смерті, готові заплатити будь-яку ціну, щоб вижити [98, с. 454].

Європейські країни активно працюють над запобіганням і протидією цьому явищу за допомогою посилення контролю за медичними закладами, розробленням суворих правил і стандартів щодо трансплантацій, а також співпраці між країнами для обміну інформацією та координації дій у боротьбі з контрабандою органів і тканин.

Однак, незважаючи на заходи, ужиті на світовому та європейському рівнях, контрабанда трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є серйозною проблемою, яка вимагає подальшого вдосконалення міжнародного співробітництва та координації зусиль для її подолання.

Як зазначають Фредеріке Амбагтшир і Рус Багтер [100, с. 23], усе більша нестача людських органів призвела до нелегального ринку органів, який поширюється в усьому світі. Цей ринок задовольняє вимоги, які не можуть задовольнити легальні системи закупівлі органів. Хоча достовірних даних про масштаби торгівлі немає, Всесвітня організація охорони здоров'я оцінила, що щорічно у світі проводять 5000 нелегальних трансплантацій. Повідомляють, що торгівля органами входить до найприбутковіших міжнародних злочинів у світі з орієнтовним річним прибутком від 840 до 1,7 мільярда доларів США. Тоді як повідомляли про незаконну трансплантацію органів у країнах по всьому світу, відомості про операційні особливості цієї торгівлі є недостатніми. Крім того, усі викриті на сьогодні випадки торгівлі органами свідчать про те, що правові установи, зокрема банки крові, лікарні, клініки та їхній персонал, були прямо чи опосередковано залучені до сприяння

незаконній трансплантації. Крім того, популярна дискусія в Раді Європи зображує торгівлю органами як підпільний, мафіозний злочин, який існує окремо від медичного сектора та інших легальних галузей. Отже, увага відволікається від співучасті легального бізнесу та його персоналу.

Останніми роками в базі даних прецедентного права Управління ООН з наркотиків і злочинності було зареєстровано лише 16 вироків, пов'язаних із торгівлею органами, що набагато менше, ніж можна було б очікувати на підставі глобальних оцінок проблеми. Організація з безпеки та співробітництва в Європі (ОБСЄ) повідомила про 9 додаткових випадків. Усі зареєстровані випадки мали транскордонні ознаки та більшість стосувалися сприяння трансплантації нирки від живих донорів. Звинувачення містили, наприклад, шахрайство, посередницьку діяльність, торгівлю людьми з метою вилучення органів (TNBOR), тяжкі тілесні ушкодження, організовану злочинність, напад, незаконне застосування медичних повноважень і зловживання владою. Більш уважний розгляд цих справ доводить, що успішні засудження лікарень, медичного персоналу та інших суб'єктів права практично відсутні. Правоохоронні органи повідомляють про обмежену обізнаність і знання про те, як і де виявляти та перешкоджати незаконній діяльності з трансплантації [100, с. 23].

Як і в разі з торгівлею людьми з іншою метою експлуатації, жертв торгівлі людьми з метою вилучення органів вибирають з уразливих груп (наприклад, тих, хто страждає від крайньої бідності), а торговці людьми часто є частиною транснаціональних організованих злочинних груп. Учинення цього злочину можна відрізнити від інших із погляду секторів, з яких походять торговці органами та «брокери» органів: лікарі та інші медичні працівники, водії швидкої допомоги та працівники моргу часто залучені до торгівлі органами на додаток до залучених осіб в інших злочинних мережах торгівлі людьми. Крім того, питання згоди та експлуатації, пов'язані з видаленням органів, ускладнено тим фактом, що часто жертви погоджуються на вилучення їхніх органів і отримують за них узгоджену плату. Однак, як це зазвичай буває

в ситуаціях торгівлі людьми з будь-якою метою експлуатації, надання «послуги» обумовлено крайньою бідністю та зловживанням вразливістю [101].

Усе більше урядів країн усвідомлюють, що явище торгівлі людськими органами стало актуальним питанням навіть для промислово розвинутих країн Західної Європи. Незважаючи на те, що воно все ще має відносний масштаб, у сфері формування політики вже було розроблено нормативні акти та рекомендації щодо цього явища. Рада Європи, будучи найактивнішою європейською інституцією в цій сфері боротьби з організованою злочинністю, за останні десять років ухвалила конвенцію та додаткові протоколи з рекомендаціями. Серед них найбільш актуальними для запобігання торгівлі органами є такі документи.

Конвенцію про права людини та біомедицину [102] зосереджено на вказівках щодо вилучення органів і тканин та трансплантації. У цьому контексті вона містить настанови для запобігання торгівлі органами, як-от заборона вилучення органів і тканин без явно висловленої згоди в розділі VI, статті 19 і 20, і заборона отримання фінансової вигоди через донорство органів і тканин згідно зі статтею 21. Останнє постійно порушують усі причетні до торгівлі органами.

Додатковий протокол до Конвенції про права людини та біомедицину щодо трансплантації органів і тканин людського походження [104], що є доповненням до Конвенції, наголошує на більш детальних положеннях щодо процедури трансплантації органів від донорів до реципієнтів. У статті 3 розділу II зазначено, що органи мають розподілятися лише «пацієнтам з офіційного списку очікування». У тому ж самому розділі стаття 5 зазначає право на адекватну інформацію про ризики та наслідки, пов'язані з донорством і трансплантацією, а стаття 7 передбачає надання належного медичного догляду як реципієнтам, так і донорам. Усі три статті порушено процедурою торгівлі органами, як подано в розділі 4.3. Крім того, стаття 10 розділу III цього Протоколу передбачає виключно живі жертви людям, які мають «тісні особисті стосунки, як визначено законом» або «зі схваленням

відповідного незалежного органу» за відсутності таких стосунків. Відповідна стаття також порушується у випадках торгівлі органами, оскільки між донорами та реципієнтами зазвичай не існує таких відносин [103].

Крім ухвалених на міжнародному рівні Конвенції та Протоколів до неї у більшості кримінальних кодексів європейських країн існують національні акти про трансплантацію органів, які регулюють процедуру трансплантації та кримінальної відповідальності за порушення цих правил. Той факт, що деякі країни, такі як Болгарія, Ірландія, Литва та Мальта не забороняють продаж або купівлю органа на своїй території ані власним громадянам, ані іноземцям, являє собою нішу для торгівлі органами. Через цю прогалину в законодавстві деяких країн було вжито перших кроків для запобігання продажу та закупівлі органів за кордоном багатьма європейськими країнами, такими як Бельгія, Болгарія, Хорватія, Кіпр, Чехія, Франція, Німеччина, Угорщина, Італія, Латвія, Румунія, Росія, Словаччина, Словенія, Швеція, Швейцарія, Туреччина та Україна за допомогою реалізації законодавства, яке передбачає кримінальну відповідальність за продаж або купівлю органів за кордоном.

Крім того, Парламентська асамблея РЄ надіслала Комітету міністрів рекомендації, указуючи на жалюгідний стан справ у деяких європейських країнах, наприклад, Рекомендація 1611, яка вказує на тривожне становище у Східній Європі.

Попри наявність Конвенції та інших законодавчих актів, торгівля людськими органами є проблемою в Європі. Свідченням цього є той факт, що в деяких країнах упровадження законодавства та заходів для забезпечення їхнього дотримання потребують подальшого вдосконалення, розширення та посилення. Як і в інших формах транснаціональної організованої злочинності, здійснення заходів розслідування та притягнення до відповідальності є досить складним, оскільки ця незаконна діяльність ведеться в прихованій сфері. До того ж розкриття ускладнено тим, що жодна зі сторін незаконної трансплантації органів не зацікавлена у викритті кримінального процесу. На відміну від інших форм злочинності, де потерпілі більш охоче можуть



висунути звинувачення та співпрацювати з органами правопорядку у кримінальному провадженні, під час скоєння злочинів у сфері контрабанди трансплантаційних органів усі сторони певною мірою отримують вигоду від незаконної діяльності і в певний момент порушили законодавство. Додатковою складністю є те, що законодавство про боротьбу з торгівлею людьми часто суперечить медичним нормам, таким як право на медичну таємницю та доступність медичної документації. Незважаючи на те, що багато країн можуть знати, що їхні громадяни жертвують або отримують органи за кордоном, правоохоронним органам складно відстежити історію хвороби реципієнтів і донорів на транснаціональному рівні, а також отримати медичні дані установ, які здійснюють трансплантації. Усе це ускладнює притягнення до відповідальності винних осіб і впливає на стан злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини в бік збільшення цього негативного явища [104].

Для розкриття проблематики стану злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини у світовому та європейському середовищах треба усвідомлювати, що торгівля органами – це вербування, перевезення, передання, переховування чи отримання трансплантаційних органів від живих чи померлих осіб за допомогою погрози силою або застосування сили чи інших форм примусу, викрадення, шахрайства, обману, зловживання владою чи вразливим становищем, або надання чи отримання третіми особами платежів чи переваг для досягнення передання контролю над потенційним донором із метою експлуатації вилучення органів для трансплантації.

Торгівля трансплантаційними органами може відбуватися в різних формах. Найбільше занепокоєння викликає те, що потенційно можливе існування злочинів, під час здійснення яких органи трансплантуються з живих донорів без їхньої згоди. Чинна інформація свідчить про наявність тривожних прикладів із Бразилії, Індії, Ізраїлю та Філіппін про «викрадення» органів та анатомічних матеріалів частин тіла, що можуть бути трансплантаційними

органами як у трупів, так і в живих пацієнтів лікарень. Також можливо скоєння вбивства з корисною метою вилучення та подальшим їхнім продажем і трансплантацією за грошову винагороду. Жертвами останніх злочинів можуть бути страчені політичні в'язні (наприклад, у Китайській Народній Республіці) [92].

Досліджуючи стан злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини у світовому та європейському контексті, необхідно провести детальний науковий аналіз кожного регіону окремо. Таке завдання вимагає ретельного розгляду низки аспектів, таких як законодавча база, рівень імплементації законів, ефективність правоохоронних органів, соціально-економічні чинники, а також міжнародна співпраця [105].

У країнах Африки наявне зростання випадків незаконного вилучення органів і їхньої контрабанди. За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), щорічно у світі здійснюється близько 10 000 нелегальних трансплантацій органів, значна частина яких припадає на африканський континент [106]. Основними жертвами цього негативного явища є незахищені та найбільш вразливі верстви населення: діти та біженці.

Точно оцінити масштаби контрабанди органів в Африці складно через високу латентність цього виду злочинності та недосконалість систем обліку в багатьох країнах регіону. Однак наявні дані свідчать про тривожну тенденцію до зростання. За оцінками експертів ООН, щорічний обіг чорного ринку органів в Африці становить близько 1,2 мільярда доларів США [107].

Крім того, у період із 2010 до 2020 року наявне збільшення кількості зареєстрованих випадків контрабанди органів в африканських країнах у середньому на 15–20 % щорічно [108]. Особливо помітне зростання відзначено в країнах, що постраждали від збройних конфліктів та економічних криз.

На нашу думку, розповсюдженість торгівлі органами в країні, насамперед, спричинено низьким рівнем ВВП на душу населення, що тягне за собою інші залежні негативні наслідки у вигляді відсутності сильних

державних органів, високого рівня корупції, наявності збройних конфліктів та зростання злочинності загалом. Відсутність міцних і сталих державних інституцій призводить до беззаконня та порушення прав і свобод людини. Як громадяни, так і іноземці країн Африки де факто захищені на недостатньому рівні й можуть стати жертвами організованої злочинності, зокрема й транснаціональної, у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини.

Високий рівень бідності в багатьох африканських країнах створює умови, за яких люди готові продати свої органи заради фінансової вигоди. Дослідження, проведене в Єгипті, довело, що 91 % опитаних донорів нирок вирішили продати свій орган через крайню бідність [109, с. 928].

Transparency International вимірює сприйняття корупції в державному секторі в країнах по всьому світі, надаючи оцінку за шкалою від дуже корумпованого до дуже чистого. Відповідно до Індексу сприйняття корупції за 2023 рік більшість африканських країн продемонстрували стагнацію, що вказує на постійну низьку ефективність регіону з незмінними негативними явищами. Приблизно 90 % країн Африки на південь від Сахари отримали менш низькі оцінки сприйняття корупції від Transparency International, яка закликала уряди країн Африки на південь від Сахари надати системам правосуддя незалежності, ресурсів і прозорості, що необхідно для ефективного покарання за корупційні злочини [110].

Високий рівень корупції в правоохоронних органах і медичних установах багатьох африканських країн сприяє розвитку нелегального ринку органів. У 2023 році було ув'язнено високопоставленого нігерійського сенатора, його дружину та лікаря за використання вразливої жертви для незаконного вилучення трансплантаційних органів і сприяння нелегальній торгівлі такими органами [111].

Ситуація в Африці тісно пов'язана з глобальною торгівлею органами, міграцією та медичними візитами. У ці дні в Африці повідомлення про примусове вилучення органів, спонукання та крадіжки, зосереджені на бідних

і мігрантах, надходять із країн Східної Африки та конфліктних районів у Центральній і Західній Африці в межах нової хвилі торгівлі органами. Проте в Північноафриканському коридорі Єгипет і Лівія, а також Південна Африка в Південному коридорі були гарячими точками протягом трьох десятиліть. У таких незаконних трансплантаціях і комерціалізації задіяні різні фізичні та юридичні особи. Отже, торгівлю органами на континенті більше спричинено системними, структурними та соціально-економічними проблемами, пов'язаними з міграцією та трансплантаційним туризмом, ніж простою моральною дилемою неефективності альтруїзму. З урахуванням контексту Африки із системного та соціально-економічного погляду збільшення постачання людських органів та інших анатомічних матеріалів за допомогою контролю за трансплантаційним туризмом, запровадження політики моніторингу та контролю за нелегальними трансплантаціями, торгівлею трансплантаційними органами та їхньою контрабандою, а також створення центральної регіональної системи реєстру трансплантації та пошук стійких економічних рішень, зосереджених на регіонах мігрантів, має важливе значення для вирішення питання високого рівня нелегальної торгівлі органами як у короткостроковій, так і в довгостроковій перспективах [112, с. 178].

Підсумовуючи високий стан злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини в країнах Африки, на нашу думку, існують особливості специфіки злочинності в регіоні.

По-перше, це висока вразливість соціально незахищених верств населення, що перебувають за межею бідності, особливо дітей і біженців від збройних конфліктів. По-друге, залучення корумпованих посадовців, правоохоронців, місцевих лікарів і медичних працівників до злочинної діяльності. По-третє, це слабкість державних інституцій, зокрема системи реєстрації та обліку трансплантаційних органів.

На підставі цього можемо зробити висновок, що участь професійних медиків є головною для функціонування схем нелегальної трансплантації. Підтвердженням цього є зафіксований випадок – у 2016 році в Єгипті викрито

та заарештовано 45 осіб, зокрема лікарів і медсестер, за участь у схемі нелегальної трансплантації органів [113].

Транснаціональні злочинні групи часто діють на міжнародному рівні та використовують такі країни, як Кенія та Ефіопія як транзитні пункти для контрабанди трансплантаційних органів. Крім того, у таких злочинних міжнародних схемах контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини зафіксовано випадки використання дипломатичних привілеїв та імунітетів [114].

Зазначені методи та схеми демонструють високий рівень стану злочинності у сфері контрабанди органів в Африці. Злочинні групи постійно адаптують свої методи, використовуючи як традиційні кримінальні практики, так і нові схеми. Національні правоохоронні органи та міжнародна спільнота не встигають удосконалювати методи виявлення та протидії таким злочинам, що зумовлює ще більше зростання стану злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів людини в країнах Африки.

Щодо досвіду Республіки Індія з її великим населенням, високим рівнем бідності та розвинутою медичною інфраструктурою, вона стала одним із головних центрів цієї нелегальної діяльності з трансплантації і контрабанди органів та інших анатомічних матеріалів людини.

Індію часто називають «батьківщиною» торгівлі органами через масштаби цього явища в країні. На відміну від багатьох інших країн, де донорів часто змушують або обманом спонукають віддати свої органи, в Індії бідні люди часто добровільно продають свої органи, переважно нирки.

Поруч із «традиційними» головними чинниками, що сприяють розвитку контрабанди трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів людини, такими як корупція та слабкі державні інституції можемо виокремити специфічні саме для Індії особливості. По-перше, це високий рівень бідності та економічної нерівності, що змушує людей продавати свої органи. Значна частина населення Індії живе за межею бідності. За даними Світового банку,

близько 22,5 % населення Індії живе менш ніж на 2,15 дол. США на день. Також Індія має один із найвищих показників нерівності доходів у світі. Коефіцієнт Джині для Індії становить 35,7 (за даними Світового банку на 2011 рік), що вказує на значну нерівність у розподілі доходів [115]. Крім того, високий рівень безробіття, особливо серед молоді, створює додатковий тиск на вразливі групи населення. Така ситуація створює умови, у яких люди готові ризикувати своїм здоров'ям, продаючи органи.

По-друге, висока популяція населення з її соціокультурним надбанням, яка створює значний попит на органи для трансплантації. Це виражено в наявності масової стигматизації законного донорства органів. Цьому сприяють поширені релігійні вірування, культурні табу та забобони, через які в деяких громадах існує заборона на втручання в людське тіло після смерті, що обмежує готовність до донорства органів. Серед деяких общин Індії існує переконання, що тіло повинно бути кремовано цілим для успішного переродження. Така ситуація створює опір ідеї посмертного донорства органів [116, с 52]. З іншого боку, низький рівень освіченості широкого сільського населення та довіра до нетрадиційних методів лікування також може призводити до недооцінювання ризиків, пов'язаних із нелегальною трансплантацією.

Крім того, в Індії існує певна історична соціальна поділка на шари населення за кастами. Незважаючи на офіційну заборону кастової системи в Індії, вона й далі впливає на соціальні відносини. Люди з нижчих каст часто є більш уразливими до експлуатації, зокрема примусу до продажу трансплантаційних органів. Кастова система часто корелює з економічним статусом, що робить представників нижчих каст більш схильними до продажу органів через фінансові труднощі. Також велика кількість трудових мігрантів є додатковою соціально незахищеною групою ризику для експлуатації у сфері торгівлі органами [117, с. 124].

Зазначені соціокультурні чинники створюють складне середовище, у якому процвітає нелегальна торгівля органами. Вони глибоко вкорінені в

суспільстві та вимагають комплексного підходу для їхнього подолання, зокрема освітні програми, культурну сенсибілізацію та поступову зміну соціальних норм.

По-третє, географічне положення Індії, що сприяє транснаціональній злочинній діяльності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини.

Злочинні мережі, задіяні в контрабанді органів, часто мають складну структуру та містять різноманітних учасників: від вербувальників, які знаходять потенційних донорів, до хірургів, які проводять операції, та посередників, які організують транспортування органів і пацієнтів.

Бідні сільські райони насамперед найбільш піддані ризику стати джерелом донорів для нелегальної торгівлі органами. Економічна вразливість сільського населення робить їх легкою мішенню для вербувальників.

Відкритий кордон із Бангладеш, а також між Індією та Непалом створює сприятливі умови для транскордонної торгівлі органами. Міста, такі як Сілігурі (Західний Бенгал) та Горахпур (Уттар-Прадеш) здебільшого є транзитними пунктами контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини [118, с. 1380].

Крім того, Кашмір, спірний регіон на кордоні з Пакистаном, створює додаткові можливості для транснаціональної злочинної діяльності.

Гірські регіони на півночі та північному сході, а також густі ліси в центральній Індії створюють «сліпі зони» для правоохоронних органів.

Північна східна межа Індії з М'янмою, Бутаном і Китаєм відома своїми складно контрольованими ділянками кордону та є потенційним маршрутом для контрабанди органів [119].

Довга берегова лінія Індії довжиною 7,516 км ускладнює повний контроль над морськими шляхами, які може бути використано для контрабанди органів. А морська близькість до Шрі-Ланки, Мальдів і країн Перської затоки сприяє розвитку такого «експорту» [30].

Також треба зазначити, що міжнародні аеропорти в Делі, Мумбаї та Ченнаї, зважаючи на вищенаведені чинники, з легкістю використовують для транспортування трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів людини як у межах країни, так і за кордон.

Уже, на жаль, типовим для Індії випадком є приклад злочину, коли група трансплантологів чорного ринку «збирала» нирки в бідних індійських працівників, іноді проти їхнього бажання, і використовувала їх для трансплантації заможним іноземцям, які потребували трансплантації. Поліція повідомляє, що індійські лікарі заплатили лише 1000 доларів за нирки на чорному ринку, а потім продали їх іноземцям за 37 500 доларів. «Червоний» рекет, що ґрунтується в Гургаоні, бізнес-центрі неподалік від столиці Нью-Делі, привернув зафіксованих жертв із восьми індійських штатів і тривав майже десять років. За даними поліції, лікарі з чорного ринку могли незаконно пересадити близько 500 нирок за цей час, групою керували два громадянина Індії, жоден із яких не мав медичної освіти, але кожен із них проводив особисто та керував операціями з трансплантації нирок [120].

Унаслідок проведеного дослідження встановлено, що контрабанда трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є глобальною проблемою, яка особливо гостро проявляється в країнах із недосконалою законодавчою базою, слабкими державними інституціями та високим рівнем бідності. Виявлено основні чинники, що сприяють розвитку цього виду злочинності, серед яких головними є глобальний дефіцит донорських органів, соціальна нерівність і корупція. Проаналізовано типові схеми злочинної діяльності, що містять вербування донорів з уразливих груп населення, створення фіктивних медичних установ і використання новітніх технологій для координації злочинних дій.



## **2.2. Стан злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні**

Проаналізувавши стан злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини у світовому та європейському середовищах, пропонуємо зосередити увагу на цьому ж самому питанні, але в межах досвіду України, адже на сьогодні злочинність у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні є серйозною проблемою, яка вимагає негайних заходів для протидії та запобігання.

Одним із основних аспектів цієї проблеми є незаконний обіг і торгівля трансплантаційними органами та анатомічними матеріалами, які використовують у медичних процедурах. Цей вид злочинності, як ми вже наголошували, створює значні загрози для життя та здоров'я людей, а також порушує моральні та етичні норми суспільства.

Крім того, кримінальні правопорушення у сфері контрабанди трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів часто містять у собі корупційні складові, коли особи з «доступом» до медичних закладів або інших державних структур зловживають своїм статусом для отримання неправомірної вигоди.

Також важливо враховувати міжнародний аспект цієї проблеми, оскільки контрабанда трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів є глобальним явищем, яке вимагає спільних зусиль із боку міжнародної спільноти для боротьби та протидії.

Вивчаючи ці питання, насамперед важливо охарактеризувати детермінанти злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини й чинники, що її обумовлюють. Загалом процеси, які відбуваються у природі та суспільстві, дуже різноманітні. Навколишня реальність складається з широкого спектра явищ, процесів і подій, які з'являються, існують і змінюються внаслідок взаємодії їхніх

основних характеристик і властивостей, а також взаємодії з іншими елементами матеріального й духовного світу. Похідне поняття детермінізму, а саме детермінація, розглядають як процес, у якому об'єкти підпорядковані об'єктивним законам природи й суспільного розвитку, тобто як складний процес виникнення, взаємних перетворень і динамічних змін різних аспектів соціальної дійсності [121, с. 275].

Варто зазначити, що термін «детермінація» походить від латинського слова *determinio*, що означає «визначаю». Великий тлумачний словник сучасної української мови тлумачить поняття «детермінація» як процес установлення причин виникнення якої-небудь події чи явища [122, с. 237].

Б. Головкін наголошує, що в цьому процесі постійно відбувається оновлення та відтворення різних форм суспільного життя, відносин і рівнів суспільної свідомості. Системний принцип організації та управління цими процесами є головним для зрозуміння їхньої сутності [121, с. 275]. Важливо акцентувати на позиції М. Семенишина [123, с. 168], який зауважує, що детермінація містить різні аспекти й залежності, такі як спричинення, опосередкування та обумовлення. Серед них основними є причини (спричинення) та умови (обумовлення), які мають найбільший вплив. Корелянти відображають кореляційний зв'язок, який із часом може перетворюватися на інший вид зв'язку, такий як опосередкування або обумовлення. Системно-структурна детермінація відображає системні та структурні зв'язки. Кожна ланка причинного ланцюга має свої детермінанти, такі як умови, які призводять до утворення причини, та умови, які сприяють настанню наслідку дії цієї причини. У цьому ланцюжку також можуть бути інші види детермінантів, такі як корелянти, і всі вони утворюють детермінувальний комплекс [123, с. 168].

Детермінанти злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є багатограними і складними, що обумовлено різноманітними чинниками, які впливають на поширення цього виду злочинності. Деякі з основних детермінант і чинників

містять: економічні чинники, стрімкий розвиток медичних технологій, соціальні та культурні чинники, корупцію та глобалізацію. Важливою є детальна характеристика кожної з них.

Сутність економічних чинників полягає в низькому рівні доходів у певних сегментах суспільства, що, зі свого боку, може стимулювати попит на нелегальні трансплантації та анатомічні матеріали, що призводить до збільшення злочинності в цій сфері. Торгівля органами є складним злочином, який підживлюється високим попитом на трансплантацію органів і зростанням глобальної нерівності. Тому необхідно усунути першопричини торгівлі й необхідні більш вагомні заходи (не обов'язково закони) для боротьби з більш організованими та експлуататорськими формами торгівлі.

Якщо людина володіє своїм тілом, то вона має право на автономію, тобто продавати його частини. Обмеження автономії встановлюють, щоб захистити людей від них самих. Гарним прикладом може бути те, що ми не дозволяємо людям бути рабами, щоб зберегти моральну гідність особи. Крім того, можливо, що особа діє мимоволі або зазнає примусу через обставини, які є несправедливими. Повага до автономії дозволяє поставити під сумнів рішення особи, коли воно суперечить інтересам особи. Особа може ухвалити рішення, яке суперечить її власним інтересам, унаслідок погроз, примусу, неправомірного впливу або просто дезінформації. Хоча продавець органів завдає шкоди собі, і ця шкода не впливає на інших, ми, як людське суспільство, ставимо себе в нестандартне становище, якщо дозволяємо вразливим людям продавати органи свого тіла на підставі перетворення в товар [124].

Такі хірургічні процедури, як трансплантація органа були б морально прийнятними за згодою донора та без надмірних ризиків для пацієнта, який чекає. Часто зауважують, що благородний акт донорства органів має відбутися виключно після смерті, коли справжню смерть донора має бути повністю підтверджено. Цікаво, що в Нігерії торгівлю органами розглядають або, точніше, поділяють на три категорії, а саме, по-перше, торгівці людьми, які обманом змушують жертв здати свій орган безкоштовно; по-друге, «шахрай»,

який переконував би довірливих жертв продати свої органи, але в якийсь спосіб не виплачував їм узгоджену суму або взагалі не виплачував; і, по-третє, ця категорія містить лікарів, які лікували пацієнтів від ненаявних захворювань і, як наслідок, видаляли органи без відома жертв [124].

Як ми вже наголошували, трансплантаційний туризм призводить до корупції та примусу [125, с. 270]. Це посилює корупцію, адже дозволяє продажу органів просуватися вперед, оскільки це може «дегуманізувати суспільство, розглядаючи людей та їхні частини як простий товар [125, с. 270]. Витіснення відбувається за допомогою дозволу на продаж органів, це призводить до того, що особи, які б пожертвували органи, натомість продадуть їх, у такий спосіб зменшуючи кількість донорських органів [126, с. 1134]. Посередники або одержувачі органів часто примушують незаможних продавців, які не мають іншої розумної економічної альтернативи, продавати їхні органи [127, с. 3382].

У травні 2008 року Товариство трансплантологів і Міжнародне товариство нефрології скликали міжнародний саміт із питань торгівлі органами та трансплантаційного туризму в Стамбулі. У зустрічі взяли участь понад 150 фахівців із 78 країн. Текст Стамбульської декларації (DoI) про торгівлю органами та трансплантаційний туризм було опубліковано одночасно у «Transplantation» і «The Lancet». У 2010 році Всесвітня організація охорони здоров'я оновила керівні принципи Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо трансплантації людських клітин, тканин і органів, додавши принципи, спрямовані на пильність і безпеку під час трансплантації, а також на забезпечення прозорості в отриманні та розподілі органів [128].

Кілька професійних та урядових організацій добровільно дотримуються принципів DoI та Всесвітньої організації охорони здоров'я. Керівні принципи DoI та Всесвітньої організації охорони здоров'я також було внесено в національні закони та нормативні акти [129, с. 1310].

М. Vos [50, с. 35]. повідомив, що групу ризику, а саме постачальників органів і жертв, можна класифікувати за вісьмома категоріями. Ці категорії містять, але не обмежені:

1) особами, які приїхали з менш розвинутих країн, де більшість людей перебувають за межею бідності. Згідно з інформацією від Світового банку внаслідок повномасштабного вторгнення Росії Україна повернулася на 15 років назад у досягненні цілей щодо зменшення рівня бідності. За даними організації на жовтень 2023 року, унаслідок війни кількість тих, хто проживає за межею бідності, зросло вдсятеро. За результатами минулого року рівень бідності в Україні перевищив 24 % [130];

2) особи, які мають статус іммігранта або біженця. Згідно з даними Управління Верховного комісара Організації Об'єднаних Націй з питань біженців у 1994 році у світі налічувалося 15,8 млн біженців. До країн, з яких люди виїжджали найбільш активно, входили Афганістан (2,7 млн осіб), Руанду (2,3 млн) та Ліберія (0,8 млн). Протягом наступних років, зокрема з 1995 до 2006 року, кількість біженців у світі змінювалася відповідно до політичних і конфліктних подій у різних регіонах. Наприклад, Афганістан майже двадцять років був лідером за кількістю людей, які стали біженцями, і виявив стійку тенденцію до збільшення кількості біженців у періоди активних конфліктів. До 2013 року, незважаючи на коливання, кількість біженців зазвичай зменшувалася, але після цього почала знову зростати через різні кризи та конфлікти в різних країнах, таких як Сирія та Україна, що вилилося в значне збільшення кількості біженців. Зокрема із 2014 року внаслідок війни в Сирії кількість біженців із цієї країни стрімко зросла, перевищивши кількість біженців з Афганістану. Після початку повномасштабного вторгнення Росії кількість біженців у світі значно зросла, а кількість біженців з України також виявилася на високому рівні [131].

Аналізуючи ці дані, можна із впевненістю зауважити, що збройний конфлікт є чинником стимулювання злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Адже

країна, де відбувається військовий конфлікт, не може ефективно контролювати свої державні кордони, що створює сприятливе середовище для нелегального переміщення органів та інших анатомічних матеріалів. У державах, охоплених збройним конфліктом, правоохоронні органи можуть бути перенавантажені через військові дії, а контрабанда трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини не становить пріоритет для національної безпеки, отже, виникає сприятливе середовище для поширення цього виду кримінального правопорушення. Крім того, помітне збільшення попиту на трансплантації під час військових конфліктів обумовлено тим, що поранені особи шукають швидкого та доступного лікування, зокрема трансплантації. Вищий ризик поранень і смертності під час військових дій збільшує попит на трансплантації та може стимулювати нелегальний обіг органів для задоволення цього попиту. Саме тому, на нашу думку, воєнні конфлікти можуть створювати сприятливі умови для зростання злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини через порушення законодавства, збільшення попиту та зниження ефективності контролю [124].

За словами автора [50, с. 36], місцеві вербувальники зазвичай не мають можливості подавати скарги до органів влади через брак знань та обізнаності щодо важливості видалення органа та можливого покарання. Крім того, що здебільшого порушуються права донорів, постачальники отримують обмежені економічні вигоди [124].

Підпільна економіка означає прибутковий обмін нелегальними товарами та послугами. Купівля та продаж товару чи послуги, яку незмінно називають чорним ринком або чорною економікою, є незаконними через:

- 1) повну юридичну заборону;
- 2) вона була викрадена або виготовлена незаконним шляхом;

Поєднання високого рівня попиту та жорстких державних обмежень щодо їхнього надання (законність, фінансування, ціноутворення) та/або виробництва (надання послуг, операції та управління) сприяє зростанню

чорних ринків. Дослідження доводять, що чорні ринки неможливо викоринити лише за допомогою уряду. Це вимагає широкого консенсусу з боку уряду та народу щодо того, якими з цих товарів і послуг можна торгувати законно, а також загальних змін у сприйнятті громадськості правових, політичних, економічних, моральних та інших аспектів торгівлі [132, с. 255]. Крім економічних проблем, детермінантом злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є й розвиток медичних технологій, який створює попит на трансплантаційні органи та інші анатомічні матеріали, а недостатність легальних шляхів для їхнього отримання може спонукати до контрабанди.

Деякі дослідження доводять, що торгівля органами може становити основу транскордонних злочинних схем. Це може містити фізичну силу, навіть тортури та страту в'язнів. Але ці звіти не описують торгівлю органами загалом. З етичного погляду лікарі несуть професійну відповідальність за дотримання унікальних моральних зобов'язань медицини. Традиція Гіппократа є джерелом кількох догматів медичної етики. Одним із них є прагнення не засуджувати. Медичні працівники несуть професійну відповідальність за надання допомоги пацієнтам без будь-яких суджень щодо гідності пацієнта [133, с. 5].

Інший важливий медичний етичний принцип – *primum non nocere* або «не нашкодь». Цей принцип чітко втілений у клятві Гіппократа для лікарів. Він є найсерйознішим етичним занепокоєнням у трансплантації від живих донорів через можливість заподіяння медичної шкоди донору. Багато донорів відчувають сильний біль і короткочасну втрату працездатності. Ризик хірургічних ускладнень під час операції живих донорів становить від 5 % до 10 %, а ризик смерті становить від 0,5 % до 1 % [134, с. 51].

Лікар зобов'язаний дотримуватися етичних принципів, які передбачають, що користь для пацієнта має бути головним пріоритетом, а не особисті інтереси. Фідуціарна відповідальність означає використання своїх знань, повноважень і привілеїв для забезпечення блага пацієнтів [133, с. 9].

Лікарі-спеціалісти, такі як хірурги-трансплантологи, нефрологи (спеціалісти з нирок) і анестезіологи відіграють головну роль у трансплантації органів. Проте з усіх суб'єктів, імовірно, найменше відомо про причетність фахівців із трансплантології та іншого медичного персоналу до торгівлі людьми з метою вилучення органів. Також можуть бути залучені медсестри та інші асистенти хірургічної бригади. Експерти повідомили, що лікарні можуть працювати як брокери, а також забезпечувати житло як одержувачам, так і постачальникам. Потенційні постачальники органів іноді також можуть безпосередньо звертатися до медичних закладів, особливо тих, які, імовірно, причетні до незаконного бізнесу із трансплантації [101].

Завдяки новим технологіям трансплантації та медичним процедурам попит на трансплантовані органи та інші анатомічні матеріали може збільшуватися. Це створює більше можливостей для незаконної торгівлі цими матеріалами через контрабанду, крім того, з удосконаленням технологій клонування та біоінженерії зумовлює можливість створення штучних органів і тканин. Це може сприяти підробленню та нелегальній торгівлі трансплантованими органами та іншими анатомічними матеріалами. Сучасні медичні технології, такі як біометричні системи й генетичні тести можуть полегшити виявлення незаконно транспортованих органів і тканин. Однак злочинці можуть також використовувати нові технології для обхідних способів уникнення виявлення. Крім того, як ми наголошували, розвиток транспортної логістики й медичного туризму сприяє глобалізації ринку трансплантаційних органів і тканин. Це може зробити контрабанду більш складною, але водночас і більш прибутковою, зокрема через великі суми грошей, які можуть вимагати за трансплантацію.

Ще однією детермінантою злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є соціокультурні уявлення та практики, пов'язані зі смертю, трансплантаціями та медичною допомогою. Ці уявлення та практики відображають суспільні переконання, цінності та норми щодо смерті, донорства органів і медичних



процедур, які можуть стримувати або заохочувати злочинну поведінку в цій сфері.

Традиційно культура – це наш путівник до розуміння світу. З’являючись на світ, кожна людина стає частиною порядку, у якому більшість речей має сенс. Виростаючи в такому порядку, ми дізнаємося, як усе здійснюється, що можна пояснити як «повинно бути». Це змушує пригадати одне зі старих визначень культури: звичаї, інформація, навички, домашнє та громадське життя, мир і війна, релігія, наука та мистецтво. Воно проявляється через тертя палиці, щоб розпалити вогонь, кремацію померлого та розписування тіла, і воно передається через покоління. Культура формує не лише нашу поведінку, а й світогляд. Процес інкультурації спрямовує нас до певних способів мислення. Це також формує розуміння здоров’я. Культура стає більш помітною в процесі досягнення та визначення здоров’я, а також у лікуванні хвороб. Культура забезпечує медичні визначені очікування щодо визначення стану здоров’я. Люди використовують їх як критерії, які змушують нас ігнорувати певні симптоми та сприймати конкретні захворювання як менш або більш важливі. Культура також створює ієрархію хвороб на основі впливу симптомів на соціальне життя. Ось чому для деяких із нас здатності працювати, жити без залежності та розмножуватися може бути достатньо, щоб визначити себе здоровими. Культура впливає на переживання хвороби через контекстуальні чинники, такі як вік, стать, етнічна приналежність, освіта, організації соціальної підтримки (спорідненість, дружба, групи), законні права на доступ до медичної допомоги та клас [135].

Суспільства та культури можуть мати різне ставлення до смерті, зокрема вірування в загробне життя, святість тіла та похоронні ритуали. Таке ставлення може сформувати готовність людей брати участь у незаконній діяльності, що стосується органів і тканин людини [136].

Уявлення суспільства про донорство органів, зокрема релігійні переконання, етичні міркування та міфи про трансплантацію органів, можуть вплинути на доступність легальних джерел органів і впливати на попит на

незаконну торгівлю органами. Соціально-культурні уявлення про смерть глибоко змінилися з 1950-х років із розвитком сучасної інтенсивної терапії та прогресом у трансплантації органів. Незважаючи на широку підтримку трансплантації органів, багато фундаментальних концепцій і практик, зокрема смерть мозку, донорство органів після смерті від кровообігу та деякі передсмертні втручання для підготовки до трансплантації, й далі оскаржують. Ставлення до етичних проблем, пов'язаних зі смертю та донорством органів, може впливати на підтримку та участь у донорстві органів, але відмінностей між різними групами населення не вивчали [136].

Якщо зауважити про релігійне ставлення до донорства, то жодна релігія офіційно не забороняє донорство або отримання органів і не проти трансплантації від живих або померлих донорів. Лише деякі ортодоксальні євреї можуть мати релігійні заперечення проти «приєднання». Однак корінні американці, цигани, конфуціанці, синтоїсти та деякі ортодоксальні рабини можуть не заохочувати трансплантацію від померлих донорів. Деякі мусульманські улеми (учені) і муфтії (юристи) Південної Азії ратують проти донорства від живих і померлих донорів, оскільки людське тіло є «аманатом» (опікою) від Бога й не повинно бути спалюваним після смерті, але вони заохочують дослідження ксенотрансплантації. Жодна релігія формально не зобов'язує людину бути донором або відмовлятися від донорських органів. Донорство живих органів настійно заохочується лише між християнами (15 із 28 християн у всьому світі пожертвували нирку). Жодна релігія не забороняє цю практику. Жодна релігія не віддає перевагу трупному донорству перед живим. Жодна релігія офіційно не забороняє донорство трупів або перехресне донорство донорам без серцевих скорочень. Унаслідок сакральності людського життя Католицька Церква проти донорства від аненцефалічних донорів або після активної евтаназії [137, с. 1065].

Баптисти вважають, що донорство та трансплантація органів і тканин є, зрештою, справою особистого сумління, найбільша протестантська деномінація країни, Конвенція південних баптистів, у 1988 році ухвалила

резолуцію, заохочуючи лікарів вимагати донорства органів за відповідних обставин і «...заохочувати добровільність щодо донорства органів у дусі управління, співчуття до потреб інших і полегшення страждань». Інші групи баптистів підтримують донорство органів і тканин як акт милосердя та залишають рішення про пожертвування на розсуд окремої людини [138].

Донорство органів дозволено й заохочується в лютеранській церкві. У резолюції Церкви 1984 року «Донорство органів: резолюція Лютеранської церкви в Америці» донорство сприяє добробуту людства та є виявом любові до нужденного ближнього. Лютеранська церква заохочує своїх членів ухвалити необхідні сімейні правові домовленості, зокрема реєстрацію як донора [138].

Культурні практики, пов'язані з лікуванням, традиційною медициною та народними методами лікування, можуть перетинатися із сучасними медичними практиками, створюючи складний ландшафт, де можуть співіснувати законна та незаконна діяльність. Так, у деяких культурах може існувати стигма або табу, пов'язане з відкритим обговоренням смерті, донорства органів або медичних процедур. Це може сприяти створенню середовища таємності та таємної діяльності у сфері торгівлі органами. Наприклад, американці азіатського походження мають найнижчий рівень реєстрації донорських органів. Перешкоди для реєстрації донорства органів серед китайців і корейців, про які зазвичай повідомляли в літературі, переважно впливають із конфуціанської концепції синівської шанобливості. Міцні сімейні цінності в поєднанні з культурним небажанням обговорювати теми, пов'язані зі смертю, серед членів родини, здається, підкреслюють небажання донорства органів серед китайців і корейців. Показово, що кращі знання негативно вплинули на намір донорства органів, і релігія, здавалося, відіграє більш важливу роль під час ухвалення рішення про донорство органів серед корейців, а недовіра до системи розподілу є більш помітною серед китайців [139, с. 1010].

Розуміння цих соціокультурних чинників має важливе значення для розроблення комплексних стратегій боротьби зі злочинною діяльністю, пов'язаною з торгівлею органами, і забезпечення етичних практик у сфері трансплантаційної медицини. Це вимагає співпраці між політиками, медичними працівниками, діячами культури та громадами, щоб усунути першопричини та пом'якшити ризики, пов'язані з незаконною торгівлею органами. В Україні культура донорства тільки починає формуватися [140].

Багато людей в Україні не мають достатньої інформації про важливість донорства. Брак свідомості процесу донорства та його безпечності може стримувати багатьох людей від участі в цій благородній справі. Організація публічних кампаній та інформаційних заходів щодо важливості донорства може значно підвищити обізнаність населення та сприяти збільшенню кількості донорів.

Ще однією детермінантою злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є корупція. Недостатня прозорість і відсутність контролю в медичних установах та органах, що регулюють цю сферу, може сприяти корупції та незаконному обігу трансплантаційних органів і матеріалів. Потребує вдосконалення нормативно-правова база щодо направлення громадян України на лікування за кордон, а також трансплантації анатомічних матеріалів людини, зважаючи на те, що облік громадян України, які потребують лікування за кордоном, та послідовність розгляду відповідних заяв є непрозорими.

Державна аудиторська служба України виявила випадки зволікання з наданням дозволу на лікування за кордоном окремим громадянам, що інколи призводить до затримання надання медичної допомоги. Електронний реєстр заяв ще у процесі розроблення. На практиці трапляються випадки перевищення встановлених законодавством строків розгляду звернень. Крім того, є неврегульованим порядок вибору іноземного закладу охорони здоров'я, до якого буде направлено на лікування громадянина України, що

ставить під загрозу ефективне витрачання бюджетних коштів і високу якість надання медичних послуг.

Такі проблеми існують і в галузі анатомічної трансплантації людини. Так, відповідно до статті 11 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» необхідно запровадити державні трансплантаційні інформаційні системи, до яких належать Єдина державна інформаційна система трансплантації органів і тканин та Державна інформаційна система трансплантації. Трансплантація гемопоетичних стовбурових клітин [141].

Крім указаних проблем, корупція може призводити й до фальсифікації медичних документів та інших документів, необхідних для легального транспортування органів і матеріалів. Це створює сприятливі умови для здійснення контрабанди. Корупція також може призводити до безкарності серед осіб, залучених до контрабанди трансплантаційних органів. Підкуп і корупційні схеми можуть забезпечувати захист імплікантам у разі виявлення неправомірних дій.

Отже, корупція у своїй сутності сприяє формуванню умов для контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, «підточуючи» законні механізми контролю та сприяючи безкарності учасників таких злочинних дій.

Детермінантою злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є глобалізація. Загалом глобалізація – це слово, яке використовують для опису все більшої взаємозалежності світових економік, культур і населення, спричиненої транскордонною торгівлею товарами та послугами, технологіями та потоками інвестицій, людей та інформації. Протягом багатьох століть країни створювали економічні партнерства, щоб сприяти цим переміщенням. Але цей термін набув популярності після холодної війни на початку 1990-х років, оскільки ці домовленості про співпрацю сформували сучасне повсякденне життя [142].

Широкомасштабні наслідки глобалізації є складними та політично забарвленими. Як і в разі з великими технологічними досягненнями, глобалізація приносить користь суспільству загалом, але шкодить певним групам [142]. Так, зростання міжнародних зв'язків і транскордонних перевезень може сприяти поширенню контрабанди трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів. Міжнародний обмін органами гарантує оптимальний розподіл дефіцитних органів, пропонуючи їх відповідному реципієнту в іншій країні, коли в національному списку очікування в країні донора немає відповідного реципієнта.

Трансплантація органів широко практикується у всьому світі. Розширення трансплантації органів призвело до критичної нестачі органів і розвитку торгівлі органами. Багато пацієнтів подорожують до регіонів, де органи можна отримати через комерційні операції. Незважаючи на те, що міжнародна торгівля органами є важливою проблемою політики охорони здоров'я, її поточний стан є незрозумілим через брак даних і відсутність зусиль для синтезу наявних даних.

У 2010 році було ухвалено законодавство Європейського Союзу, яке заохочує обмін органами між державами – членами Європейського Союзу. Це був важливий крок для збільшення кількості доступних органів у ЄС. Країнам-членам також запропоновано укласти письмові угоди з європейськими організаціями з обміну органами за умови дотримання вимог Європейського Союзу щодо якості та безпеки.

Більшість держав – членів Європейського Союзу вже залучені до транскордонного обміну органами через двосторонні угоди та/або ширші альянси, такі як Євротрансплант. Ці угоди надають гарантію дотримання рамок Європейського Союзу й визначення конкретних завдань щодо транскордонних обмінів також за межами Європейського Союзу [143].

За ці роки Євротрансплант підписав угоди із 17 іншими організаціями з обміну органами. Ці угоди гарантують, що так звані надлишкові органи, для

яких не вдалося знайти відповідного реципієнта у власній країні, можуть бути запропоновані відповідному реципієнту в іншій країні.

Ці детермінанти взаємодіють між собою, утворюючи складну систему, яка підтримує злочинну діяльність у сфері контрабанди трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів людини. Їхній аналіз і розуміння є важливими для розроблення ефективних стратегій протидії цьому виду злочинності.

Механізми виявлення та протидії злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні містять різноманітні підходи та інструменти, спрямовані на виявлення, припинення та покарання таких правопорушень. Пропонуємо визначити їхні види у вигляді рисунка 2.1.



Рисунок 2.1 – Механізми виявлення та протидії злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні

Джерело: розроблено авторкою.

Законодавчі заходи традиційно передбачають посилення заходів запобігання контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів. Це містить удосконалення кримінального законодавства,

установлення жорстких покарань для порушників і забезпечення ефективного правозастосування.

Як альтернативний варіант посилення відповідальності варто врахувати й те, що до торгівлі органами входять різноманітні практики, які варіюються від надмірної експлуатації до добровільних, взаємно погоджених вигод (торгівля). Ці різновиди вимагають різних відповідей, керованих даними. Наприклад, продавці органів не бажають повідомляти про зловживання, оскільки продаж органів є кримінальною відповідальністю, і продавці будуть притягнуті до відповідальності. Хоча багатьох можна вважати жертвами торгівлі людьми та їм запропонувати захист, це трапляється рідко. Тому законодавці та політики повинні розглянути питання про декриміналізацію продажу органів (скасування покарань у законі) і запропонувати продавцям органів захист, незалежно від того, чи згодні вони надати докази, які допомагають зруйнувати злочинні мережі.

Країни також повинні дозволити медичним працівникам безпечно та анонімно повідомляти про сумнівну трансплантаційну діяльність. Ця інформація може допомогти поліції та судовій системі розслідувати, перешкоджати та переслідувати тих, хто сприяє незаконній трансплантації органів. Португалія та Великобританія вже мають успішні механізми звітності про торгівлю органами.

Нарешті, спірним прикладом можливого рішення щодо зменшення дефіциту органів і уникнення зловживань на чорному ринку є дозвіл виплат або інших видів винагороди за донорство органів померлими та живими, щоб збільшити рівень донорства органів. Щоб перевірити ефективність і моральність цих схем, будуть потрібні суворо контрольовані експерименти.

Випробування стимульованих схем донорства органів пропонували з 1990-х років фахівці із трансплантології, економісти, юристи, етики та філософи, які вказували на те, що можуть бути вагомими причинами дозволяти виплати за контрольованих обставин.



Хоча наразі такі експерименти заборонено законом, національні опитування виявили різний ступінь суспільної підтримки різних типів заохочень. Коротше кажучи, замість того, щоб зосереджуватися виключно на суворіших законах, потрібен ширший спектр заходів, які б усунули першопричини проблеми та сприяли розриву мереж торгівлі органами [144].

Ще одним важливим заходом є створення системи моніторингу та контролю, яка відстежує переміщення трансплантаційних органів і матеріалів, а отже, може допомогти виявляти підозрілі випадки та уникати їхньої контрабанди. Ця система може містити в собі такі компоненти та механізми: трекінг та ідентифікація; централізована база даних; електронна документація; автоматизовані аналітичні інструменти.

Використання спеціалізованих технологій, таких як RFID-мітки або біометричні системи для ідентифікації та відстеження трансплантаційних органів і матеріалів із моменту їхнього виділення або зберігання до моменту пересилання або використання. Створення централізованої бази даних, куди будуть вносити всі дані про трансплантаційні матеріали, зокрема їхнє походження, призначення та переміщення. Ця база даних може бути доступною для відповідних органів управління та правоохоронних органів. Упровадження електронної системи документування трансплантаційних процедур і відстеження медичних відходів дозволить точно визначати кожен етап переміщення матеріалів і контролювати їхнє використання. А використання розумних аналітичних інструментів для виявлення аномалій та підозрілих патернів у переміщенні трансплантаційних органів і матеріалів дозволить оперативно реагувати на можливі випадки контрабанди.

Важливим напрямом протидії злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є і співпраця між Міністерством охорони здоров'я України, митними підрозділами, правоохоронними органами та міжнародними організаціями для обміну інформацією та координації заходів із моніторингу та протидії контрабанді.

В умовах пріоритету диспозитивності та переконання як методів, що застосовують у демократичній державі, важливим є і проведення освітніх кампаній серед медичних працівників, лікарів, пацієнтів і громадськості щодо етичних стандартів трансплантації та небезпеки контрабанди, що може сприяти усвідомленню проблеми та запобіганню злочинності.

Як один із видів освітніх заходів доцільно забезпечити організацію тематичних програм на радіо, телебаченні та інтернет-ресурсах для поширення знань про проблему контрабанди та етичні аспекти трансплантації. Крім того, переконані, що важливою є й активна участь медичних працівників і правоохоронців у науково-практичних конференціях і робочих групах із метою обговорення найкращих практик у запобіганні контрабанди трансплантаційних матеріалів. Ці заходи допоможуть створити усвідомлену спільноту, яка буде відповідально ставитися до процесів трансплантації, дотримуватися етичних принципів і допомагати в запобіганні контрабанди та незаконного використання трансплантаційних матеріалів.

В умовах існування інформаційного суспільства та диджиталізації використання сучасних технологій, таких як біометричні системи, відстеження медичних відходів та електронна система документування трансплантаційних процедур може полегшити виявлення порушень та ускладнити контрабанду. Так, використання біометричних технологій, таких як сканування відбитків пальців або розпізнавання обличчя для ідентифікації донорів та одержувачів трансплантатів може запобігти незаконним трансплантаціям і контрабанді. А використання спеціалізованих систем для відстеження медичних відходів у лікарнях і медичних установах допоможе у виявленні незаконної торгівлі та використанні трансплантаційних матеріалів. Використання IoT-технологій для відстеження переміщення трансплантаційних матеріалів забезпечить їхню безпеку та уникнення контрабанди, а застосування блокчейн-технологій для реєстрації та відстеження трансплантаційних матеріалів забезпечить надійність і неухильність даних, а також ускладнить можливість їхньої незаконної торгівлі.

Крім того, розвиток програм донорства органів і тканин, виявлення й використання легальних джерел для трансплантаційних потреб може зменшити попит на контрабандні матеріали.

В умовах глобалізації, як було відмічено вище, особливого значення набуває міжнародне співробітництво, у межах якого Україна може співпрацювати з міжнародними організаціями та іншими країнами для обміну інформацією, координації дій і спільної боротьби з контрабандою органів і матеріалів.

Підсумовуючи, потрібно відмітити, що основними детермінантами, які обумовлюють злочинність у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, є економічні аспекти, швидкий розвиток медичних технологій, вплив соціальних і культурних чинників, корупція та вплив глобалізації. Обґрунтовано, що збройні конфлікти можуть створювати умови, що сприяють зростанню злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини через порушення законодавства, збільшення попиту та погіршення ефективності контролю. Основними заходами протидії злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є оновлення законодавства, створення систем моніторингу та контролю за органами для трансплантації та іншими анатомічними матеріалами людини, співпраця між відповідними органами та установами, вживання інформаційно-просвітницьких заходів, упровадження новітніх технологій і посилення міжнародного співробітництва.

### **2.3. Кримінологічна характеристика особи, яка вчиняє контрабанду трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини**

Важливим етапом дослідження стану злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є і кримінологічна характеристика особи, яка вчиняє таке кримінальне

правопорушення. Однією з головних складових сфери кримінології є аналіз особистості злочинця, без якого не можна повністю розглянути інші кримінологічні питання, такі як причини злочинності або організація боротьби з нею. З одного боку, причини злочинності пов'язано з об'єктивними соціальними явищами, що негативно впливають на формування моральних цінностей у людей і виявляються у їхніх індивідуальних, антисупільних поглядах, звичках і позиціях, які становлять основу кримінальної поведінки. А з іншого боку, вони також пов'язані з умовами, що сприяють виявленню цих поглядів, звичок і позицій у конкретних кримінальних правопорушеннях. Ці явища та умови, здається, є зовнішніми для особи, яка вчиняє таке суспільно небезпечне діяння, проте вони набувають криміногенного значення, формуючи особистість злочинця і стаючи внутрішніми причинами кримінального правопорушення [145].

Вивчення цього питання пропонуємо розпочати з аналізу понятійно-категоріального апарату. Загалом концепція «індивід» охоплює комплексну сутність людини, зокрема її соціальні, психологічні та біологічні аспекти. Порівняно з цим термін «особа» обмежено лише конкретними соціальними аспектами. Людину визначено як соціальне існування, яким вона стає в процесі адаптації до суспільства та взаємодії з ним. Соціальні характеристики конкретної особи пов'язані з рівнем її усвідомлення та внутрішнім світом. Свідомість, що виникає із соціального середовища та життєвого досвіду, впливає на вибір соціальної позиції, лінії поведінки та дії в конкретних ситуаціях [146, с. 167].

С. Денисов зауважує, що поняття «особистість злочинця» є складним і має кілька аспектів, які можна узагальнити за трьома критеріями. По-перше, формальна характеристика розглядає особу злочинця як особу, яка скоїла кримінальне правопорушення, і містить біологічні, соціальні та психологічні аспекти цієї особи. По-друге, змістовна характеристика визначає особу злочинця внаслідок учинення кримінального правопорушення та наявності причинного зв'язку із суспільно небезпечними діями. По-третє, формально-

змістовна характеристика враховує стан особи в момент учинення конкретного кримінального правопорушення, визначаючи часові межі, протягом яких її можна вважати «особою злочинця» [147, с. 158]. Характеризуючи особистість злочинця важливо проаналізувати й теорії природи злочинності. Так, одним із головних питань, яке багато років бентежило психологів, соціологів і кримінологів, було: злочинцями народжуються чи стають? Народжений або створений аргумент, відомий як дебати «природа проти виховання», викликає питання, чи злочинність є результатом генетичних чинників і, отже, неминуча, чи вона є продуктом соціального, ситуаційного, екологічного оточення та інших зовнішніх чинників [148, с. 85].

Деякі дослідники стверджують, що люди можуть учинити кримінальне правопорушення через гени, які вони успадкували, або через деякі розлади, які спричиняють злочинні дії, такі як синдром дефіциту уваги та гіперактивності. Цей розлад знижує активність мозку, і люди не можуть контролювати свою поведінку й не можуть усвідомлювати наслідки своїх вчинків. Крім того, деякі кримінологи кажуть, що кримінально протиправне діяння все ж таки є поведінкою, і вся наша поведінка, думки чи почуття вкорінені в нашій біології; ось чому біологічні пояснення та теорії можуть бути корисними для розуміння причин злочинного діяння [149, с. 358].

У 1950-х роках вважали, що домашнє життя, виховання, непостійна прихильність, фізичне насильство та непостійна дисципліна можуть призвести до злочинності. Інша думка, що людина може спричинити кримінально протиправну поведінку через психопатію. Термін «психопатія» використовують для опису людей, які демонструють те, що є антисоціальною поведінкою, і цей термін часто змішують із такими термінами, як «соціопат» або «антисоціальна особистість» [150, с. 44].

Дослідники також аналізували кримінальне діяння як особистий вибір, і цей вибір ґрунтується на раціональності. Через ці думки протягом 1970-х і 1980-х років процес ухвалення кримінальних рішень був переоцінений, і

з'явилася теорія раціонального вибору. На підставі цього погляду людина є раціональним актором, раціональність передбачає процес оцінювання (зокрема аналіз витрат і вигод), і люди вільно обирають будь-яку поведінку. Це означає, що перед тим, як особа вирішить учинити кримінальне правопорушення, вона оцінює свою особисту ситуацію (наприклад, потреба в грошах, особисті цінності). Він / вона аналізує ризик злочинних дій, серйозність покарання, нагальну потребу в отриманні злочинної вигоди, вартість злочинної діяльності та інші ситуаційні чинники, такі як позиція мішені, ефективність поліції чи сусідів [149, с. 360].

Отже, протягом останніх трьох десятиліть дослідження довели, що певні параметри особистості є значущими для прогнозування майбутньої кримінальної участі. Це чудовий інструмент оцінювання з метою запобігання злочинним схильностям окремих осіб і правопорушників. У сукупності кримінологічні теорії припускають, що між рисами особистості (наприклад, імпульсивністю, самоконтролем) і злочинною поведінкою існує значний зв'язок. Особи з низьким рівнем самоконтролю або схильністю до імпульсивної поведінки можуть частіше брати участь у злочинній діяльності. Імовірність схильності до злочинної поведінки зростає й коли є історія неефективного батьківства або слабкі соціальні зв'язки [151].

На нашу думку, компонування біологічної й соціальної теорії злочинності є правильним, особливо в контексті особи, яка вчиняє правопорушення у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Так, біологічні характеристики людини, такі як генетика, психофізіологія, наявність уроджених відхилень і психічних розладів можуть впливати на її поведінку та рішення. Водночас соціальне середовище, культурні впливи, економічні умови та інші аспекти соціальної структури можуть також впливати на рішення людини вчинити кримінальне правопорушення. Наприклад, низький рівень економічного розвитку чи корупція в системі охорони здоров'я можуть стимулювати контрабанду органів. Отже, часто кримінально протиправні діяння виникають як наслідок

взаємодії біологічних і соціальних чинників. Наприклад, людина із психічним розладом, яка живе в середовищі з високим рівнем корупції та беззаконня, може легше потрапити в ситуацію контрабанди органів, що є характерним для країн із високим рівнем бідності, як ми вже зауважували.

Ми вважаємо, що комбінування біологічних і соціальних теорій дозволяє отримати більш повне та глибоке розуміння причин та умов, які спонукають людину до вчинення кримінального правопорушення. Цей комплексний підхід є важливим для розроблення ефективних стратегій боротьби зі злочинністю у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Розкриваючи суть поняття особистості злочинця, необхідно розглянути її структуру, яка охоплює низку специфічних ознак, властивостей, рис [152]. Так, вітчизняні кримінологи розглядають структуру особи злочинця як комбінацію різних елементів, кожен із яких ми пропонуємо проаналізувати.

Соціально-демографічні ознаки містять інформацію про стать, вік, рівень освіти, сімейний стан, рід занять, працевлаштування, національність, місце проживання тощо [147, с. 153]. Указані ознаки притаманні кожній особі. У сукупності соціально-демографічні ознаки надають необхідну інформацію, без якої неможливо дати повну характеристику злочинців, скласти статистичні дані та розробити програми профілактики для запобігання злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Наприклад, аналізуючи ознаку статі, можна зробити висновок, що більшість осіб, які вчиняють контрабанду трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, – це чоловіки, і що жінки становлять меншу частку [153, с. 300].

Багато дослідників акцентують увагу на тому, що чоловіки в середньому проявляють злочинну активність у шість разів частіше, ніж жінки. Це можна пояснити тим, що в жінок зазвичай більш обмежене поле діяльності через сімейні обов'язки та зайнятість домашнім господарством, тому вони рідше піддаються впливу ситуацій, що спонукають до злочинної поведінки.

Порівняно з жінками чоловіки відзначаються більшою різноманітністю та інтенсивністю емоцій, які можуть провокувати думки про вчинення кримінального правопорушення. Також чоловіки частіше вживають алкоголь і наркотики, що може призводити до погіршення контролю і стимулювати кримінальну активність [154, с. 160].

Розгляд віку злочинців допомагає виявити кримінальну активність різних вікових груп населення, таких як неповнолітні, молоді та дорослі [153, с. 300]. Контрабандисти органів для трансплантації та анатомічних матеріалів можуть належати до різних вікових груп, зокрема молодь, люди середнього віку та літні люди. Різні вікові групи можуть мати різні мотиви та методи діяльності під час учинення аналізованого правопорушення. Однак особи, які частіше вчиняють контрабанду трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, зазвичай належать до осіб молодого віку, оскільки вони можуть мати більше енергії та мотивації для здійснення злочинних дій [155].

Освітні показники вказують на залежність злочинної поведінки від рівня освіти, інтелектуального розвитку та працевлаштування, які сильно впливають на потреби та інтереси людини. Наприклад, особи без освіти та роботи більш схильні до вчинення кримінально протиправних діянь через свою економічну залежність. Крім того, особи, які мають вищу освіту, можуть знати більш складні методи або брати участь в операціях вищого рівня, бути членами злочинних організацій.

Місце проживання також впливає на географію злочинності, де міські райони можуть мати відмінні характеристики порівняно із сільськими [153, с. 301]. Адже міські райони з міжнародними транспортними вузлами можуть бути більш поширеними місцями для осіб, залучених до контрабанди органів та інших анатомічних матеріалів людини.

Варто відмітити й те, що потенційними суб'єктами контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є й особи з певними хронічними захворюваннями або ті, що потребують трансплантації,



оскільки вони можуть шукати способів для отримання органів або матеріалів за будь-яку ціну.

Рід занять і джерела доходу контрабандистів можуть сильно відрізнятися. Серед них можуть бути професіонали в галузі медицини, працівники транспортної галузі або особи з низьким рівнем доходу, які прагнуть отримати фінансову вигоду незаконним способом.

Щодо національності та громадянства, то контрабандисти можуть бути громадянами або резидентами різних країн, і їхній громадянський статус може вплинути на легкість, з якою вони перетинають кордони та ухиляються від правоохоронних органів.

Розуміння цих демографічних характеристик може допомогти правоохоронним органам, політикам і міжнародним організаціям у розробленні цілеспрямованих стратегій боротьби з незаконною діяльністю, пов'язаною з контрабандою органів для трансплантації та анатомічних матеріалів людини.

Наступна група ознак – це особистісно-рольові, які відображають соціальні ролі особистості, які можуть змінюватися протягом життя та відігравати важливу роль у взаємодії із суспільством [147, с. 153].

Тут можна виділити кілька головних аспектів:

1) соціальні ролі: особистість здатна виконувати різноманітні соціальні ролі, такі як роль батька або матері, роль студента або працівника, роль лідера або члена команди. Ці ролі можуть змінюватися залежно від життєвих обставин, внутрішніх переконань і змін у суспільних вимогах;

2) ідентифікація: особистість формує свою ідентичність на основі виконуваних соціальних ролей. Ідентифікація з певною соціальною роллю може впливати на поведінку, думки й відносини особистості. Протягом життя особистість може зазнавати змін у своїх соціальних ролях. Наприклад, під час кар'єрного зростання можуть змінюватися ролі на роботі або відбуватися переходи від однієї соціальної ролі до іншої, наприклад, зі статусу студента до статусу працівника [156];

3) вплив на взаємодію: соціальні ролі особистості мають великий вплив на її взаємодію з іншими членами суспільства. Наприклад, якщо особистість виконує роль лідера, вона може мати значний вплив на ухвалення рішень та організаційні процеси [156];

4) розвиток особистості: виконання різних соціальних ролей сприяє розвитку особистості, поглибленню її знань, навичок і досвіду. Цей процес є важливим для самовдосконалення та адаптації до змін у суспільному середовищі [157].

Отже, особистісно-рольові характеристики є головним елементом взаємодії особистості із суспільством, оскільки вони визначають способи сприйняття себе та інших у соціальному контексті і впливають на ставлення, дії та взаємодію з оточенням.

Особистісно-рольові характеристики особи, яка вчинила контрабанду трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, можуть бути такими:

1) професійна роль: особа може мати професійні навички та зв'язки, які допомагають в організації та виконанні контрабандних операцій. Наприклад, вона може мати медичну освіту або працювати в медичній галузі, що дозволяє їй мати доступ до організацій і знання процедур трансплантації;

2) характерні особистісні риси: цинізм, безжалісність, безстрашність, спритність у веденні та ухилення від правоохоронних органів;

3) соціальна роль: особа може виконувати певні соціальні ролі, які полегшують її діяльність у контрабанді. Наприклад, вона може мати зв'язки зі злочинними групами або організаціями, які спеціалізуються на контрабанді та торгівлі людськими органами;

4) емоційний стан: особа часто має певні емоційні особливості, такі як високий рівень стресу, агресії або безпорадності, що можуть впливати на її рішення та поведінку під час вчинення контрабанди;

5) мотивація: можливі різні мотиви, які спонукали особу до контрабанди, такі як фінансовий зиск, прагнення до влади чи статусу або

відчуття пригодництва та ризику [158], навички і досвід: особа може мати певні навички та досвід у проведенні контрабандних операцій, такі як знання процедур перевезення анатомічних матеріалів, уміння уникати виявлення та приховувати свою діяльність від правоохоронних органів [21, с. 34].

Отже, портрет злочинця, який займався контрабандою трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів, відображає особу з медичною освітою або досвідом у медичній галузі. Характерне обличчя може мати цинічний або безжальний вираз, виражений у міміці обличчя та виразі очей, що вказує на безстрашність або непокірність. У портреті можна відобразити також зв'язки зі злочинним світом або іншими особами, які сприяють контрабанді. Емоційний стан може бути відображено через певний рівень стресу, напруги або агресії. Образ може також указувати на мотивацію, яка може бути пов'язана з фінансовими мотивами або прагненням до влади.

Морально-психологічні ознаки містять внутрішні переживання, почуття, цінності, інтелектуальні та мотиваційні аспекти, що впливають на поведінку та взаємодію з навколишнім світом [147, с. 156].

Особистість, яка вчиняє контрабанду трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів, може мати низку морально-психологічних якостей, що визначають її характер і мотивацію. Це може бути низка властивостей, таких як безжалісність, безсовісність, безморальність і відсутність емпатії. Така особистість часто виявляє нахабство, самовпевненість і прагнення до особистого збагачення навіть ціною чужого життя. Вона може мати тенденцію до маніпуляції й використання інших людей для досягнення своїх цілей, не звертаючи уваги на моральні аспекти своїх дій. Крім того, така особистість може мати високий рівень стресостійкості, агресивність і низький рівень емоційної стабільності, що дозволяє їй функціонувати в умовах постійного ризику та небезпеки [159, с. 540]. Під час аналізу морально-психологічних якостей особи, яка вчиняє контрабанду трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів, виникає логічне питання чи може такий злочинець бути випадково

ситуативним. Загалом випадково ситуативним є злочинець у разі, коли вчинення кримінального правопорушення стимулює певна ситуація або провокаційна поведінка [160, с. 219].

На нашу думку, у разі контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини можна зауважити, що це кримінальне правопорушення вимагає попереднього планування, спеціалізованого знання та доступу до відповідних ресурсів. Тому, здебільшого, особи, які займаються такою контрабандою, не можуть бути розглянуті як випадково ситуативні злочинці. Однак можливі ситуації, коли особа може вчинити контрабанду анатомічних матеріалів унаслідок спонтанної ситуації, наприклад, під впливом емоцій або зовнішніх обставин. Проте ці випадки є винятковими і не характеризують загальний образ осіб, які займаються таким видом злочинності.

Ознаки правової та моральної свідомості визначають ставлення особи до права, моральних норм, їхнього дотримання та вплив на соціальне середовище [147, с. 153]. Хотіли б акцентувати, що Д. Забзалюк слушно наголошує, що правосвідомість є одним із головних аспектів правової дійсності, яка становить суб'єктивну основу права і є необхідним чинником для його існування. Вона є важливим елементом у становленні, функціонуванні та розвитку правових норм, беручи участь у процесах створення, застосування та дотримання права. Правосвідомість є прямим джерелом правопорядку та всіх правових явищ, чинником, що підтримує існування права й без якого його існування неможливе. Крім того, правосвідомість є предметом філософського розгляду права й займає важливе місце у філософії права як вчення про правосвідомість [161, с. 117].

І. Шаравара відмічає, що правосвідомість має велике значення у сфері права. З одного боку, вона породжує правову дійсність, а з іншого боку, вона є результатом сприйняття та осмислення правового життя суспільства та правовідносин, що в ньому існують. Правосвідомість людини – це не лише знання про право, а й внутрішня оцінка чинного законодавства та правових

положень, а також її думки та ідеї щодо можливих змін у правовій сфері. Вона охоплює сукупність поглядів, ідей, почуттів, настроїв та уявлень про право, його роль у житті суспільства та держави, ідеї про права людини та її відповідальність перед іншими людьми, державою та суспільством [162, с. 10].

Правосвідомість фіксує соціально прийнятні моделі поведінки, що реалізуються в суспільних відносинах і відображають наявні правові ідеї, цінності й норми. З іншого боку, правові ідеї, які об'єктивувалися в системі правових норм і «одухотворяють» правову організацію юридичних відносин, трансформуються в переконання (тобто правосвідомість) тих, хто формує на їхній основі нові норми права, застосовує чинне право, керується ним у повсякденній діяльності, дотримується й використовує його [163, с. 190].

О. Ткал і В. Кутовий відмічають, що формування правосвідомості відбувається системно через планомірні заходи, а не випадково. Особливу увагу потрібно приділяти процесам навчання й виховання в закладах загальної середньої та вищої освіти, а також впливу засобів масової інформації. Створення сприятливих умов для підвищення рівня правової культури населення та активної участі громадян у державних процесах є надзвичайно важливим завданням на шляху формування громадянського суспільства та правової держави [164, с. 40].

Особливо гостро, на нашу думку, це питання постало в умовах повномасштабного вторгнення, коли рівень правової культури став особливо важливим як для тих, хто виїжджав за межі України і мав бути обізнаним у своїх правах як громадянина України та біженця, так і для тих, хто залишався і потребував правових знань для захисту своїх прав в особливих умовах.

Правосвідомість особи, яка вчиняє контрабанду трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, може бути характеризована як внутрішня оцінка і сприйняття правових норм, що регулюють обіг і використання таких матеріалів. Ця особа може мати певні деформації у сприйнятті моральних та етичних норм, що призводить до порушень у сфері

медичної етики і правових рамок, які стосуються організації та здійснення трансплантаційних операцій. Також може проявлятися неадекватне розуміння наслідків таких дій для суспільства та особистості й недостатнє усвідомлення власної відповідальності перед законом і моральними нормами.

Життя в суспільстві підкоряється не лише правилам закону, а й моральним нормам [165]. Мораль, по суті, складна з численними концепціями, зокрема правильно й неправильно, ухвалення рішень, культурні відмінності, релігія. Через таку широку філософську концепцію моралі попередні визначення, які намагалися прояснити мораль, були піддані критиці як надто спрощені й розпливчасті. Отже, мораль стала складним предметом, який сприймають абстрактно. Мораль традиційно тлумачать як переконання і ставлення людини щодо того, що можна вважати правильним і неправильним або гарним і поганим. Це означає, що мораль ґрунтується на переконаннях і поглядах окремої людини; моральність особистості формується через внутрішні здібності. Мораль потрібно оцінювати за стандартом власних переконань людини; це те, що людина сама вважає правильним чи неправильним. Отже, це свідчить про те, що моральні переконання, ставлення та погляди на те, як люди повинні поводитися, відрізняються від людини до людини, оскільки мораль є унікальною, суб'єктивною концепцією, а не загально визнаною. Мораль – це єдність того, як думки, емоції та поведінка людини керують її добровільними діями [166].

Сильні моральні переконання людей стримують їх від недоречних дій і діють як запобіжний чинник перед можливим учиненням протиправних діянь. Однак це не належить до категорії кримінальних правопорушень, оскільки їхнє моральне уявлення істотно відхилене, має глибокі вади, що перетворюються на негативні звички й переконання. Вони частіше допускають аморальні дії, ніж законослухняні громадяни. У них відсутнє відчуття відповідальності за свої неправомірні дії, вони не цінують власну гідність і честь, ігнорують громадську думку про свою аморальну поведінку, не проявляють почуття справедливості та твердості волі в дотриманні

моральних зобов'язань. Для багатьох злочинців характерне роздвоєння особистості: їхні слова не відповідають діям, які вчиняють, вони приховують свій аморальний спосіб життя. У їхній системі цінностей на перше місце виходять егоїстичні й корисливі цілі, особиста вигода, прагнення до кар'єристичних звершень, забезпечення власного добробуту, самолюбство та свавілля. Отже, злочинці відрізняються негативним або байдужим ставленням до своїх громадських обов'язків і правових норм, вибором незаконних методів задоволення своїх потреб, егоїзмом, ігноруванням суспільних інтересів тощо [165].

Аналіз матеріалів слідчо-судової практики дає підстави зробити висновок, що особа, яка вчиняє контрабанду трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, може мати такі ознаки моральної свідомості:

1) відсутність чесності та добросовісності: така особа може проявляти безсовісність і нехтування моральними принципами, допускаючи контрабанду як недозволену діяльність;

2) егоїстичний менталітет: вона може керуватися власними корисливими мотивами й не враховувати моральних аспектів своїх дій, зокрема загрозу для життя та здоров'я інших людей;

3) низький рівень відповідальності: особа, яка займається контрабандою, може проявляти безвідповідальність щодо своїх дій і наслідків для інших осіб, незважаючи на моральну компоненту;

4) здатність до маніпуляції та обману: така особа може використовувати маніпуляції та обман для досягнення своїх цілей, навіть якщо це суперечить моральним принципам;

5) байдужість до етичних стандартів: особа, яка займається контрабандою, може проявляти байдужість до етичних норм і стандартів, нехтуючи моральними обмеженнями у своїй діяльності. Ці ознаки свідчать про те, що така особа має складну моральну свідомість, яка дозволяє їй учиняти недозволені дії, незважаючи на моральні принципи та цінності.

Ще однією можливою групою ознак є психічні відхилення, які враховують у разі психічних захворювань чи травм, що можуть впливати на поведінку та вчинення кримінального правопорушення [147, с. 153].

Певні психіатричні захворювання підвищують ризик вчинення кримінального правопорушення. Дослідження доводять, що пацієнти з психічними захворюваннями можуть бути більш схильними до насильства, якщо вони не отримують адекватного лікування, активно переживають марення або мають тривалу параною. Такі пацієнти часто перебувають під впливом свого психіатричного захворювання, такого як командні галюцинації. Інші супутні захворювання містять у собі такі стани, як розлади вживання психоактивних речовин, безробіття, безпритульність і вторинні наслідки психічних захворювань, такі як когнітивні порушення, що підвищує ризик учинення насильницького кримінального правопорушення [167].

Найважливішим і незалежним чинником ризику злочинності серед осіб із психічними захворюваннями є тривале вживання психоактивних речовин [168]. Багато людей із психічними захворюваннями стикаються з важкою битвою, намагаючись отримати доступ до психіатричного лікування. Більшість не отримує належного та своєчасного необхідного лікування. Перевитрати бюджету та скорочення фінансування охорони здоров'я та психічного здоров'я в багатьох містах ще більше призводять до втягнення в злочинну діяльність людей із психічними захворюваннями [168].

Психічні розлади охоплюють як психічний розлад, так і інтелектуальну недостатність (порушення інтелектуального розвитку). Обидва входять у Діагностичний і статистичний посібник з психічних розладів Американської психіатричної асоціації, п'яте видання – DSM-5.2. Однак узгодженого загального визначення психічного розладу не існує. Ось визначення DSM-5: психічний розлад – це синдром, що характеризується клінічно значущим порушенням когнітивних функцій, регуляції емоцій або поведінки індивіда, що відображає дисфункцію психологічних, біологічних процесів або процесів розвитку, що лежать в основі психічного функціонування. Психічні розлади,



завичай, пов'язані зі значним стражданням у соціальній, професійній або іншій важливій діяльності. Очікувана або культурно схвалена реакція на звичайний стрес або втрату, наприклад смерть близької людини, не є психічним розладом. Соціально девіантна поведінка (наприклад, політична, релігійна чи сексуальна) і конфлікти, які виникають переважно між особою та суспільством, не є психічними розладами, якщо відхилення чи конфлікт не є наслідком дисфункції особистості, як описано вище. Як і попередні визначення видань DSM, це було досить суперечливим, що очевидно. З іншого боку, відсутність загального визначення не означає, що роботу з класифікації психічних розладів неможливо виконати [169].

Психічні відхилення можуть впливати на поведінку особи, яка вчиняє контрабанду трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Здебільшого такі відхилення можуть бути пов'язані з психопатією, антисоціальним розладом особистості, недостатньою емпатією та моральними порушеннями. Особи з психопатією можуть демонструвати безжалісність, недостатність відчуття вини та неможливість установлення емоційного зв'язку із постраждалими. Вони можуть вчиняти кримінальні правопорушення без відчуття внутрішнього конфлікту або вини. Особистості з антисоціальним розладом може мати низький рівень емпатії та нехтувати правилами суспільства. Вони можуть бути безжальними та маніпулятивними, не маючи шансів на виправлення своєї поведінки. Психічні відхилення також можуть виявитися в моральних порушеннях, коли особа не має моральних засад і моральних обмежень, які б обмежували їхню поведінку. Однак важливо зазначити, що не всі особи з психічними відхиленнями стають злочинцями, але ці відхилення можуть збільшити ймовірність такої негативної поведінки. Крім того, якщо є підстави вважати, що психічне захворювання або психічний розлад вплинули на факт вчинення кримінального правопорушення, зокрема усвідомлення чи керування особою своїми діями під час його безпосереднього вчинення, то слідством має бути ініційоване проведення психіатричної

експертизи. Адже визнання особи обмежено осудною чи неосудною впливає на можливість притягнення її до кримінальної відповідальності.

Ще однією важливою групою ознак є кримінально-правові ознаки, які оцінює суд для визначення ступеня суспільної небезпечності вчиненого кримінального правопорушення та особи винного [147, с. 153].

Суд під час визначення ступеня суспільної небезпечності вчиненого кримінального правопорушення та особи винного зазвичай оцінює кілька кримінально-правових ознак. Основні з них містять:

1) ступінь шкідливості діяння: суд аналізує характер і наслідки кримінального правопорушення, його вплив на суспільство та правопорядок;

2) характер особи винного: суд ураховує психічний стан, освіту, раніше скоєні кримінальні правопорушення, поведінку під час скоєння кримінального правопорушення та інші чинники, які можуть указувати на суспільну небезпеку особи винного;

3) способи вчинення кримінального правопорушення: якщо воно було вчинено з особливою жорстокістю, професіоналізмом або з використанням спеціальних засобів, це також може вплинути на оцінку суду щодо суспільної небезпечності;

4) мотиви: суд оцінює мотиви, які спонукали особу до скоєння кримінального правопорушення, а також обставини його вчинення. Наприклад, якщо кримінальне правопорушення було скоєне з корисливих мотивів або в межах організованої злочинної групи, це може збільшити суспільну небезпечність;

5) соціальний контекст: суд також ураховує соціальні умови та контекст, у якому було скоєно правопорушення, такі як економічна ситуація, соціальна напруженість, загальна криміногенна обстановка тощо.

На підставі цих та інших кримінально-правових ознак суд формує висновок щодо ступеня суспільної небезпечності вчиненого кримінального правопорушення та особи винного, що може вплинути на визначення міри покарання.

Під час аналізу судом суспільної небезпечності контрабанди трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів людини можуть виникати деякі проблеми, оскільки це складний і морально навантажений випадок, який вимагає уважного розгляду різних аспектів. Зокрема для визначення суспільної небезпечності потрібні достатні, належні та допустимі докази, що підтверджують масштаби та наслідки контрабанди трансплантаційних органів. Однак у цьому разі можуть бути проблеми зі збиранням або доказуванням достатньої кількості даних через таємничість і складність самого кримінального правопорушення. Крім того, його транснаціональний характер ускладнює процес збирання доказів. У численних випадках контрабанда трансплантаційних органів також пов'язана з корупцією та впливом організованої злочинності, що може ускладнити розслідування та аналіз судом.

Також варто зауважити, що з метою належної кримінологічної протидії, якій зараз суд не приділяє належної уваги, доцільним є й розгляд моральних аспектів цього кримінального правопорушення, що може бути складним завданням під час ухвалення об'єктивного рішення. Урахування цих проблем і врахування різних аспектів під час аналізу судом суспільної небезпечності контрабанди трансплантаційних органів є важливим для ухвалення об'єктивного рішення та встановлення відповідного покарання.

Варто зауважити, що позитивна посткримінальна поведінка також має впливати на характеристику особи злочинця, який учинив контрабанду трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини [147, с. 153].

На відміну від питань кваліфікації кримінальних правопорушень, які є предметом багатьох досліджень у правничій науці, правові аспекти посткримінальної поведінки в кримінальному праві ще не мають достатньої уваги. Відомий правознавець В. Навроцький влучно акцентує на тому, що на практиці вирішення питань, пов'язаних із посткримінальною поведінкою, відбувається неоднозначно, і це призводить до частоти помилок. Хоча існують

пояснення вищих судових органів (наприклад, Пленуму Верховного Суду України), вони лише належать до окремих аспектів цієї проблеми. У теорії кримінального права відповідні положення щодо посткримінальної поведінки також не було висвітлено в комплексі. Протягом тривалого часу досить мало відомо (або описано в обмеженому обсязі) про засади практичного визначення посткримінальної поведінки та вимоги до правозастосовної діяльності в цій сфері. Варто зауважити, що існує значна кількість літератури, присвяченої схожим питанням, – оцінюванню кримінально-правової поведінки (від загальної теорії до оцінювання окремих видів злочинної діяльності). Велика кількість спеціалістів розроблює як загальну теорію оцінювання кримінальних правопорушень, так і конкретне оцінювання різних видів злочинної поведінки. Це свідчить про те, що науковці мають достатньо досвіду та фахових знань у цій галузі, які можуть бути використані для подальших досліджень у галузі застосування кримінального права щодо некримінальної поведінки [170, с. 117].

Проте практичні рішення щодо застосування норм кримінального права, які регулюють посткримінальну поведінку, часто бувають недостатньо обґрунтованими, що може порушувати принципи законності та об'єктивності в їхньому застосуванні і зменшувати їхній соціально-правовий потенціал. Однією з причин цього, на думку О. Житнього та С. Терещука, є недостатня увага доктрини кримінального права до питань кримінально-правового оцінювання посткримінальної поведінки [170, с. 116].

М. Лукашенко та М. Вейтас вважають, що позитивна посткримінальна поведінка, яка є складником компромісу в кримінально-правовій сфері, – це чинник для досягнення цілей кримінального права та кримінального процесу з мінімізацією негативних соціальних наслідків для особи, держави та суспільства. Належне оцінювання посткримінальної поведінки та дотримання встановлених законодавчих рамок у кримінально-правовому компромісі є запорукою швидкого, повного, ефективного та максимально безболісного для сторінки кримінального провадження розкриття злочинів. Однією з основних

функцій держави є стимулювання та підтримання активної посткримінальної поведінки осіб, які стали обвинуваченими у скоєнні кримінального правопорушення, що буде розглянуто позитивно з погляду кримінального права та процесу [171, с. 331].

Важливо зазначити, що суд, зважаючи на позитивну посткримінальну поведінку під час вирішення справи, повинен уникати маніпуляцій або штучного використання цього поняття підсудним. Так, щире каяття буде виявлятися в консистентній і стабільній зміні поведінки, а не лише в моменти, коли особа сподівається отримати позитивне рішення суду. Особа, яка щиро кається, здатна визнати свої помилки, розуміє їхні наслідки та демонструє готовність виправити їх. Щире каяття супроводжується зміною мислення та переглядом власних цінностей і переконань, що може виявитися в активному здійсненні певних кроків для виправлення помилок, наприклад, звертаючись за психологічною або юридичною підтримкою, займаючись корисною суспільною діяльністю, тощо. Важливо також ураховувати емоційну автентичність розкаяння, яка виявляється у спонтанних, щиро виражених емоціях і висловленнях. Незалежно від цього, визначення щирості розкаяння може бути складним завданням, і суд повинен уважно аналізувати всі доступні докази та обставини, зокрема дії та зміни в поведінці підсудного.

Ці ознаки утворюють складну структуру особи злочинця, яку вивчають кримінологи для розуміння злочинної поведінки та розроблення ефективних протидій [147, с. 153].

Отже, злочинна поведінка у сфері контрабанди трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів людини складається з численних ознак, які утворюють складну структуру особи злочинця. На нашу думку, серед них можна віділити головні, які ми відобразили у вигляді рисунка 2.2.

Розуміння цих ознак дозволяє кримінологам розробляти ефективні стратегії боротьби з контрабандою трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів людини. Важливо також розробляти програми профілактики та

освіти для усвідомлення суспільства щодо цих проблем і моральних аспектів злочинної діяльності у цій сфері.

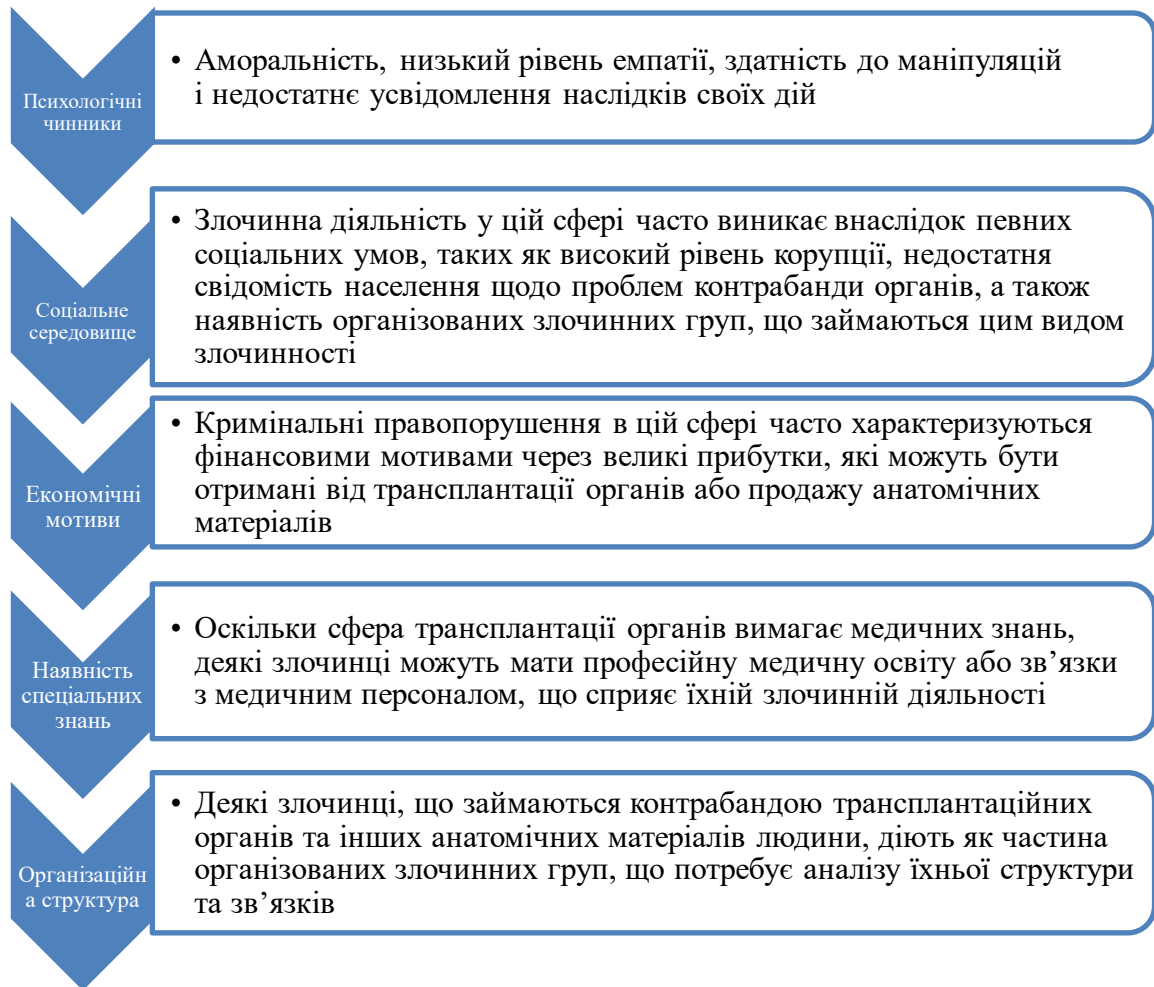


Рисунок 2.2 – Головні ознаки під час характеристики особи злочинця у сфері контрабанди трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів людини

Джерело: розроблено авторкою.

Отже, особа, яка вчиняє кримінальні правопорушення у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, зазвичай характеризується складним психологічним та етичним профілем. Ці особи можуть мати розвинуту моральну дезорієнтацію, аморальні переконання та низький рівень емпатії, оскільки вони займаються злочинною діяльністю, яка має серйозний вплив на життя та здоров'я інших людей. Крім того, такі особи можуть мати певні навички організації та впевненість у собі, оскільки контрабанда трансплантаційних органів та інших

анатомічних матеріалів вимагає певного рівня професіоналізму та планування. Кримінологічна характеристика таких осіб є важливим аспектом розуміння природи та динаміки цього виду злочинності, а також розроблення ефективних стратегій боротьби з цими злочинами та запобігання їхньому вчиненню.

## **Висновки до розділу 2**

1. Дослідження стану злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини у світовому середовищі виявило складний і латентний характер цього явища. Установлено, що найбільш уразливими до цього виду злочинності є країни з нестабільною економічною ситуацією та недосконалою системою охорони здоров'я, зокрема країни Африки, Індія, а також деякі держави Східної Європи та Південно-Східної Азії.

2. Визначено головні чинники, що сприяють розвитку злочинності, серед яких: глобальний дефіцит донорських органів, бідність і соціальна нерівність, недосконалість законодавства та правозастосовної практики, корупція в медичних і правоохоронних органах, культурні та релігійні особливості деяких регіонів.

3. Типові схеми злочинної діяльності, які містять: вербування донорів з уразливих груп населення, створення фіктивних медичних установ, фальсифікація медичної документації, використання легальних каналів транспортування органів для контрабанди, застосування методів кіберзлочинності для координації діяльності.

4. Особливу увагу приділено ролі глобалізації та технологічного прогресу в полегшенні міжнародної координації злочинних груп. Установлено, що розвиток інтернет-технологій, зокрема даркнету, значно

спростивши комунікацію між злочинцями та потенційними клієнтами, а також полегшивши процеси фінансових транзакцій.

5. Стан злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні є серйозною проблемою, яка вимагає уваги та негайних заходів для запобігання та припинення таких злочинів. Дослідження довели, що економічні чинники, стрімкий розвиток медичних технологій, соціальні та культурні чинники, а також корупція та глобалізація є основними детермінантами злочинності в цій сфері.

6. Важливо відзначити, що воєнні конфлікти можуть створювати сприятливі умови для зростання злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини внаслідок порушення законодавства, збільшення попиту та зниження ефективності контролю.

7. З метою боротьби із злочинністю в цій сфері необхідно вжити головних заходів протидії, такі як оновлення законодавства, створення системи моніторингу та контролю за трансплантаційними органами та іншими анатомічними матеріалами людини, координація між відповідними органами та установами, просвіта та інформування суспільства, упровадження технологічних інновацій і посилення міжнародного співробітництва. Ці заходи мають на меті забезпечити ефективний захист прав людини, запобігти незаконній торгівлі трансплантаційними органами та іншими анатомічними матеріалами, а також зберегти цінне життя та здоров'я людей.

8. Поєднання біологічної та соціальної теорії злочинності виявляється належним, особливо в контексті осіб, які вчиняють правопорушення у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Напрями відхилення в біології, такі як генетика, психофізіологія, а також наявність уроджених відхилень і психічних розладів можуть впливати на поведінку та рішення людини. Водночас соціальне оточення, культурні впливи, економічні умови та інші аспекти соціальної структури можуть також відігравати роль у формуванні рішень людини щодо вчинення кримінальних



правопорушень. Наприклад, низький рівень економічного розвитку або корупція у сфері охорони здоров'я можуть заохочувати контрабанду органів. Отже, кримінальні діяння часто виникають унаслідок взаємодії біологічних і соціальних чинників. Як ми вже відзначали раніше, людина із психічним розладом, що проживає в середовищі з високим рівнем корупції та беззаконня, може легше потрапити в ситуацію контрабанди органів, що є характерним для країн із високим рівнем бідності.

9. Соціально-демографічні ознаки особи, яка займається контрабандою трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, відіграють головну роль у розумінні та аналізі цього виду злочинності. Наприклад, стать може вказувати на те, що більшість злочинців у цій сфері є чоловіками, і що жінки становлять меншу частку. Вік також важливий, оскільки молоді особи можуть мати більше схильностей до ризикованої поведінки. Рівень освіти може відображати рівень освіченості та можливостей злочинця в цій сфері. Сімейний стан і рід занять також мають значення, оскільки вони впливають на соціальний статус і фінансове положення особи, що може визначати її мотивацію до злочинної діяльності. Працевлаштування важливе, оскільки деякі види робіт можуть сприяти легшому доступу до анатомічних матеріалів або організації контрабанди. Національність і місце проживання також можуть впливати на цей вид злочинності через культурні особливості та особливості соціально-економічного середовища. Урахування всіх цих соціально-демографічних аспектів дозволяє більш повно й точно розуміти особливості та мотивації злочинців у цій сфері та розробляти ефективні стратегії запобігання злочинності.

10. З погляду особистісно-рольових ознак особи, яка вчинила контрабанду трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів, то їй притаманне характерне обличчя, що може мати цинічний або безжальний вираз у міміці обличчя та вираз очей, що вказує на безстрашність або непокірність. У портреті можна відобразити також зв'язки зі злочинним світом або іншими особами, які сприяють контрабанді. Емоційний стан може бути

відображений через певний рівень стресу, напруги або агресії. Образ може також указувати на мотивацію, пов'язану з фінансовими мотивами або прагненням до влади. Особистість, яка займається контрабандою трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів, може мати низку морально-психологічних характеристик, що визначають її спосіб діяльності та мотивацію. Серед цих властивостей можна виділити безжалісність, безсоромність, аморальність і відсутність співчуття. Така особистість зазвичай проявляє нахабство, самовпевненість та постійне прагнення до особистого збагачення, навіть якщо це відбувається за кошт інших людей і навіть ціною чужого життя. Така особистість може виявляти тенденцію до маніпуляцій та використання інших осіб для досягнення своїх цілей, нехтуючи моральними аспектами своїх дій. Крім того, вона може мати високий рівень стресостійкості, агресивність і низький рівень емоційної стабільності, що дозволяє їй ефективно функціонувати в умовах постійного ризику та небезпеки.

11. Ознаки правової та моральної свідомості особи, яка займається контрабандою трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, можуть бути значною мірою відсутніми або серйозно порушеними. Адже особа, яка займається контрабандою, може не дотримуватися законодавства, пов'язаного з трансплантацією органів та іншими анатомічними матеріалами. Така особа може систематично ігнорувати правила та встановлені процедури, що регулюють обіг і використання анатомічних матеріалів. Особа, яка займається контрабандою, може демонструвати відсутність моральних принципів у своїй діяльності, нехтуючи життям і благополуччям інших осіб.

12. Психічні відхилення можуть впливати на поведінку особи, яка вчиняє контрабанду трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Здебільшого такі відхилення можуть бути пов'язані з психопатією, антисоціальним розладом особистості, недостатньою емпатією та моральними порушеннями. Особи із психопатією може демонструвати

безжалісність, недостатність відчуття вини та неможливість установаження емоційного зв'язку із постраждалими. Вони можуть учинити кримінальні правопорушення без відчуття внутрішнього конфлікту або вини. Особистості з антисоціальним розладом можуть мати низький рівень емпатії та нехтувати правилами суспільства. Вони можуть бути безжальними та маніпулятивними, не маючи шансів на виправлення своєї поведінки.

13. Суд під час визначення ступеня суспільної небезпечності вчиненого кримінального правопорушення та особи винного зазвичай оцінює кілька кримінально-правових ознак. Основні з них містять: 1) ступінь шкідливості діяння: суд аналізує характер і наслідки кримінального правопорушення, його вплив на суспільство та правопорядок; 2) характер особи винного: суд урахує психічний стан, освіту, раніше скоєні кримінальні правопорушення, поведінку під час скоєння кримінального правопорушення та інші чинники, які можуть указувати на суспільну небезпеку особи винного; 3) способи вчинення кримінального правопорушення: якщо воно було вчинено з особливою жорстокістю, професіоналізмом або з використанням спеціальних засобів, це також може вплинути на оцінку суду щодо суспільної небезпечності; 4) мотиви: суд оцінює мотиви, які спонукали особу до скоєння кримінального правопорушення, а також обставини, що оточували його вчинення. Наприклад, якщо кримінальне правопорушення було скоєно з корисливих мотивів або в межах організованої злочинної групи, це може збільшити суспільну небезпечність; 5) соціальний контекст: суд також урахує соціальні умови та контекст, у якому було скоєно правопорушення, такі як економічна ситуація, соціальна напруженість, загальна криміногенна обстановка тощо. На підставі цих та інших кримінально-правових ознак суд формує висновок щодо ступеня суспільної небезпечності вчиненого кримінального правопорушення та особи винного, що може вплинути на визначення міри покарання.

14. Позитивна посткримінальна поведінка означає, що особа після вчинення кримінального правопорушення вирішила змінити своє ставлення до

закону та перейти на шлях законності й відповідальності. Особа може добровільно співпрацювати з правоохоронними органами, надаючи корисну інформацію або допомагаючи у викритті та припиненні інших злочинних дій у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Особа може виправдатися за свої злочинні дії, надаючи компенсацію або відшкодування завданих збитків постраждалим сторонам. Зміна поведінки в бік позитивних дій допомагає запобігти подальшому вчиненню нових кримінально протиправних діянь і рецидиву, що сприяє стабільності та безпеці суспільства. Отже, позитивна посткримінальна поведінка має важливе значення як для самої особи, яка вчинила кримінальне правопорушення, так і для суспільства загалом, сприяючи реабілітації та запобіганню подальшим правопорушенням.

Основні наукові результати опубліковано автором у працях [246].

## **РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ЗАХОДІВ ПРОТИДІЇ КОНТРАБАНДИ ТРАНСПЛАНТАЦІЙНИХ ОРГАНІВ ТА ІНШИХ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ В УКРАЇНІ**

### **3.1. Напрями вдосконалення національного законодавства у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів людини**

Дослідження напрямів удосконалення заходів у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів доцільно розпочати з окреслення головних напрямів удосконалення національного законодавства в цій сфері. Удосконалення законодавчої бази у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів в Україні є надзвичайно важливим кроком для створення міцного правового підґрунтя для ефективної боротьби з цим серйозним явищем. Такі заходи мають потенціал значно підвищити ефективність контролю та забезпечити дотримання законності в галузі трансплантаційної медицини та анатомії, а також зміцнити довіру громадськості до медичних установ і процедур. Вважаємо, що основними аргументами, які доводять, що вдосконалення законодавства буде корисним і необхідним кроком для успішної протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів в Україні є такі:

1) дозволити чітко визначити правила та процедури, що стосуються трансплантаційних операцій і використання анатомічних матеріалів. Це сприятиме зменшенню можливостей для нелегальних дій і недобросовісної практики;

2) дозволити внести в нього етичні норми та принципи, яких потрібно дотримуватися під час проведення трансплантацій і роботи з анатомічними матеріалами. Це сприятиме виключенню корупції та порушень прав пацієнтів;

3) нове законодавство може передбачати механізми посиленого контролю та нагляду з боку відповідних державних органів, що дозволить вчасно виявляти та припиняти випадки контрабанди трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів;

4) посилення законодавства може передбачати більш суворі покарання та відповідальність за порушення в галузі трансплантацій і використання анатомічних матеріалів, що стимулюватиме дотримання законів і правил.

До напрямів удосконалення національного законодавства у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів належать такі:

1) посилення кримінальної відповідальності за кримінальні правопорушення, пов'язані з незаконною торгівлею людськими органами;

2) створення спеціалізованого органу для координації зусиль у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів, забезпечення належної взаємодії з правоохоронними органами та медичними установами;

3) удосконалення ліцензування для всіх установ, що займаються трансплантацією органів, із жорсткими вимогами до дотримання етичних норм і протоколів;

4) удосконалення системи моніторингу та контролю за донорством органів;

5) запровадження жорстких протоколів безпеки для зберігання, транспортування та імплантації трансплантаційних органів із метою мінімізації ризиків втрати контролю на будь-якому етапі;

6) нормативне закріплення особливостей проведення інформаційних кампаній для підвищення обізнаності громадськості про небезпеки нелегального ринку органів і важливість законного донорства;

7) забезпечення належного фінансування та ресурсів для ефективної роботи контрольних-наглядових органів у цій сфері;

8) удосконалення процедури підвищення кваліфікації працівників у сфері трансплантації.

Пропонуємо розглянути кожний із них. По-перше, посилення кримінальної відповідальності за кримінальні правопорушення, пов'язані з незаконною торгівлею людськими органами. У кримінально-правовій науці намагаються розробити методiku встановлення адекватних санкцій для спеціальних кримінально-правових норм [172, с. 85]. Але наразі не існує конкретної шкали для визначення покарань, що відповідають рівню суспільної небезпечності кримінально протиправного діяння. Оцінювання адекватності санкцій кримінально-правової норми здійснюється, зазвичай, за допомогою порівняння з покараннями за такі кримінальні правопорушення в інших країнах, а також з урахуванням санкцій, передбачених за аналогічні дії в міжнародному контексті. Кримінальне законодавство інших країн, яке стосується відповідальності за трансплантацію, має значення для формування правової бази в Україні. Це обґрунтовано такими причинами:

1) вони відображають аналогічні суспільні відносини, установлені на спільній платформі радянського законодавства;

2) у більшості іноземних країн питання відповідальності за трансплантацію розглянуто в межах загальних кримінальних законів і не конкретизується для діянь у цій сфері;

3) криміналізацію трансплантації в них здійснено нещодавно, що дозволяє враховувати сучасні тенденції злочинності та міжнародні стандарти [173, с. 117].

О. Мисливна у своїй монографічній праці «Кримінально-правова характеристика та запобігання незаконній діяльності у сфері трансплантації» зауважує, що в країнах зарубіжжя розвиток кримінального законодавства у сфері трансплантації органів відрізняється від вітчизняного через те, що він має характеристику «екстенсивного» шляху. Це означає, що одночасно встановлюють правила щодо отримання та (або) використання донорських матеріалів людини як самостійних складових в окремих кримінальних

правопорушеннях і їхніх кваліфікаційних ознак у кримінальних правопорушеннях, що здебільшого виникають у цьому контексті (наприклад, убивства, тілесні ушкодження, торгівля людьми тощо) [173, с. 117].

У першому розділі дисертаційного дослідження нами запропоновано криміналізацію контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини через митний кордон України. Безумовно, це є важливим заходом, в ефективності якого немає сумнівів. Водночас ми переконані, що дійсно «спрацювати» ця новела здатна лише, якщо буде запроваджено комплексні кримінально-правові заходи. Зокрема пропонуємо посилити кримінальну відповідальність за незаконну торгівлю анатомічними матеріалами людини (частина 4 статті 143 Кримінального кодексу України), передбачивши, що покарання за це діяння – це не позбавлення волі на строк до п'яти років, а позбавлення волі на строк від п'яти до восьми років із конфіскацією майна.

На нашу думку, та на підставі частини 2 статті 59 Кримінального кодексу України, відповідно до якої конфіскацію майна встановлено за тяжкі та особливо тяжкі корисливі злочини, а також за злочини проти основ національної безпеки України та громадської безпеки незалежно від ступеня їхньої тяжкості й може бути призначено лише у випадках, спеціально передбачених в Особливій частині цього Кодексу [62], можливість призначення за вчинення незаконної торгівлі анатомічними матеріалами людини цього покарання є цілком виправданою. Адже метою торгівлі, безперечно, є мета збагачення, отже, це діяння належить до корисливих. А зважаючи на високу суспільну небезпечність цього діяння, відповідальність за нього має бути посилено.

З огляду на вказані зміни необхідно змінити й санкцію в частині 5 статті 143 Кримінального кодексу України, указавши, що «Дії, передбачені частинами другою, третьою чи четвертою цієї статті, вчинені за попередньою змовою групою осіб, або участь у транснаціональних організаціях, які займаються такою діяльністю, – караються позбавленням волі на строк від



шести до десяти років з позбавленням права обіймати певні посади або займатися певною діяльністю на строк до трьох років».

По-друге, важливим є розроблення правової основи для створення спеціалізованого органу для координації зусиль у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів, розроблення правових механізмів його взаємодії з правоохоронними органами та медичними установами.

Як уже було зауважено, у все більшій кількості країн, що розвиваються, незаможні люди є основним або принаймні значним джерелом органів, які використовують для процедур трансплантації. У березні 2007 року Всесвітня організація охорони здоров'я підрахувала, що незаконне видалення нирок для трансплантації становить від 5 % до 10 % приблизно 65 000 трансплантацій нирок, які проводять щорічно в усьому світі. Оцінка Всесвітньої організації охорони здоров'я є найнадійнішою, хоча й консервативною, оскільки кількість трансплантацій нирки лише в Китаї (від страчених ув'язнених у 2006 році оцінено у 8000) перевищила її [174].

Ця оцінка також ґрунтується на достовірній інформації з країн, де цю інформацію можна зібрати, і не містить цифри в країнах, де є звинувачення в торгівлі органами та де недостатньо прозорості, звітності чи регулювання практики трансплантації. Останніми роками було досягнуто значного прогресу в посиленні законів, спрямованих на стримування торгівлі органами в головних країнах, де здійснюється торгівля органами, таких як Індія, Китай, Пакистан, Філіппіни та Єгипет. Однак допоки країни не зможуть побудувати прозорі, надійні та захисні системи донорства органів за допомогою альтруїстичних пожертвувань від здорових людей і померлих донорів, бідні та вразливі люди й надалі перебуватимуть у групі ризику з метою постачання органів привілейованим пацієнтам [175].

У контексті вдосконалення національного підходу до протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів важливим завданням стає саме координація зусиль у цій важливій сфері. Саме тому ми

пропонуємо створити новий центральний орган виконавчої влади: Національне агентство з протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів (НАПКТОАМ). Правовий статус, завдання та основні напрями цього національного агентства мають визначатися титульним законом. Цей закон повинен містити такі розділи:

Розділ 1. Завдання та функції агентства.

Розділ 2. Структура та організаційні питання.

Розділ 3. Повноваження та відповідальність агентства.

Розділ 4. Процедури співпраці з іншими державними органами та міжнародними установами.

Розділ 5. Механізми контролю за діяльністю агентства та звітність.

Розділ 6. Фінансування та бюджетні питання.

Розділ 7. Заходи безпеки та конфіденційності інформації.

Розділ 8. Прикінцеві положення.

Стосовно структури Національного агентства з протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів, то пропонуємо такі відділи:

1) відділ аналізу та моніторингу, завданнями якого є аналіз ситуації з контрабандою трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів і моніторинг діяльності організацій та осіб, пов'язаних із злочинними діями в цій сфері;

2) відділ координації та співпраці, який координує дії з іншими державними органами, міжнародними організаціями та правозахисними організаціями у сфері протидії контрабанді та забезпечує співпрацю із правоохоронними органами для розкриття та припинення кримінальних правопорушень;

3) відділ правової підтримки, до компетенції якого належить: розроблення та вдосконалення законодавства щодо протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів; надання консультацій із питань правового регулювання в цій сфері;

4) відділ інформаційної безпеки, який уповноважений забезпечувати захист конфіденційної інформації про роботу агентства, протидію кіберзлочинності та забезпечення безпеки даних;

5) просвітницький відділ, до повноважень якого належить організація інформаційно-просвітницьких заходів для населення та медичних працівників щодо проблеми контрабанди трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів.

Безперечно, ми визнаємо, що створення нового державного органу є досить радикальним кроком, проте ми переконані, що завдання зі збереження життя та здоров'я людей і виховання культури донорства є не менш важливим, ніж протидія корупції, для боротьби з якою створено широко розгалужену систему державних органів. Саме тому такий крок є виправданим. Крім того, таке агентство забезпечить єдиний координаційний центр для об'єднання та спрямування роботи різних державних органів, медичних установ і правоохоронних структур у боротьбі з незаконною торгівлею органами. Створення спеціалізованої агенції дозволить сконцентрувати фахівців різних галузей, що матимуть глибокі знання та досвід у питаннях протидії контрабанді органів, а також забезпечить розвиток відповідної експертизи. Наявність єдиного агентства полегшить здійснення моніторингу, контролю та нагляду за дотриманням законодавства, ліцензійних вимог, етичних норм і протоколів безпеки у сфері трансплантації. Значно спроститься міжвідомча координація, адже агентство зможе забезпечувати ефективну взаємодію та обмін інформацією між різними відомствами, задіяними в цій сфері, такими як Національна поліція, Служба безпеки України, органи охорони здоров'я, прикордонна служба тощо. Крім того, агентство має бути уповноважене на проведення поглибленого аналізу ризиків, виявляти тенденції та вразливі місця в системі, а також розробляти стратегії запобігання та протидії контрабанді. Агентство може бути єдиним координаційним центром для співпраці з міжнародними організаціями, іноземними правоохоронними органами та обміну досвідом у боротьбі з транснаціональними мережами

незаконної торгівлі органами. А також зможе проводити інформаційно-просвітницькі кампанії для підвищення рівня поінформованості суспільства про загрози, пов'язані з незаконним трансплант-туризмом і торгівлею органами.

Отже, Національне агентство з протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів стане головним елементом системи протидії контрабанді трансплантаційних органів і матеріалів в Україні, забезпечуючи централізовану координацію, нагляд, аналітику та міжнародну співпрацю в цій складній сфері.

По-третє, удосконалення ліцензування для установ, що займаються трансплантацією органів, з жорсткими вимогами до дотримання етичних норм і протоколів. Загалом етичні принципи підтверджують, що трансплантація органів є благом, яке варто розвивати та розширювати, і тому важливо збільшити кількість і покращити якість органів для трансплантації, щоб врятувати життя та покращити реципієнтів. Ретельний аналіз цих принципів, а також законодавчих, нормативних і політичних рамок, які їх певною мірою втілюють, указує на кілька умов, за яких дослідження втручання органів як спосіб покращання та збільшення кількості органів, доступних для трансплантації, може бути як етично виправдано, так і етично проведено [176, с. 117].

В Україні правові рамки щодо розширення та провадження діяльності щодо трансплантації викладено в Постанові Кабінету Міністрів України «Деякі питання реалізації пілотного проекту щодо зміни механізму фінансового забезпечення оперативного лікування з трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів» від 5 вересня 2018 р. № 707, яка запровадила пілотний проєкт для випробування нового механізму державного фінансування трансплантаційної допомоги в Україні на визначений період [177].

Метою цього документа є таке:

1) започаткувати пілотний проєкт щодо зміни механізму фінансування операцій із трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів в Україні на період 2018–2023 років;

2) визначити учасників пілотного проєкту – заклади охорони здоров'я та наукові установи, які уклали договори з Міністерства охорони здоров'я України на надання допомоги методом трансплантації;

3) затвердити Порядок використання бюджетних коштів, передбачених на реалізацію пілотного проєкту;

4) установити умови безоплатного надання спеціалізованої медичної допомоги трансплантації для громадян України учасниками проєкту;

5) визначити Міністерство охорони здоров'я власником прав на створені об'єкти інтелектуальної власності Єдиної державної інформаційної системи трансплантації;

б) забезпечити контроль і звітність щодо реалізації пілотного проєкту [177].

У 2024 році до цієї постанови було внесено зміни, відповідно до яких фінансування трансплантації органів і кісткового мозку в Україні здійснюватиметься через Національну службу здоров'я України в межах Програми медичних гарантій. Цей крок має вирішальне значення для Міністерства охорони здоров'я та всієї медичної галузі. Для центрів трансплантації Національна служба здоров'я України розробила два окремі пакети: один передбачає фінансування органної трансплантації, а інший – покриття пересадок кісткового мозку. На відміну від попередньої системи, держава тепер забезпечує як лабораторний, так і післяопераційний супровід пацієнтів. Це означає, що пацієнти продовжуватимуть отримувати повний обсяг необхідної допомоги та медичних втручань абсолютно безкоштовно. Новий алгоритм переходу з пілотного проєкту Міністерства охорони здоров'я України до Програми медичних гарантій Національної служби здоров'я України простий, зрозумілий і прозорий для медичних закладів, що проводять пересадки анатомічних матеріалів. Фінансування всіх операцій із

трансплантації буде покривати держава, незалежно від їхньої кількості. Уряд збільшив бюджет Програми медичних гарантій на 16 мільярдів гривень, що зробить його обсяг майже 159 мільярдів гривень у 2024 році [178].

Водночас, незважаючи на наявні позитивні аспекти в тексті аналізованої постанови Кабінету Міністрів України, все ж таки вважаємо, що доцільними є і зміни, пов'язані з дотриманням етичних норм і протоколів у сфері трансплантації. Наприклад, з цією метою можна запропонувати такі заходи вдосконалення положень цієї постанови:

1) створити незалежний етичний комітет при Міністерстві охорони здоров'я чи при Національній службі здоров'я України, який би здійснював моніторинг та оцінювання діяльності учасників пілотного проєкту на предмет дотримання етичних принципів і норм;

2) запровадити обов'язкову щорічну атестацію учасників пілотного проєкту, яка б включала оцінку дотримання ними етичних норм, протоколів безпеки та якості;

3) розробити деталізований етичний кодекс у сфері трансплантації, який би став обов'язковим для виконання всіма учасниками пілотного проєкту. Він має чітко регламентувати етичні аспекти донорства, згоди реципієнтів, розподілу органів тощо;

4) установити жорсткі санкції за порушення етичних норм і протоколів, аж до виключення з переліку учасників пілотного проєкту та анулювання ліцензій;

5) запровадити обов'язкове проходження курсів з етики та біобезпеки для медичного персоналу учасників пілотного проєкту;

6) посилити вимоги до інформованої згоди донорів / родичів і реципієнтів, гарантуючи повне розуміння ними процедур і ризиків;

7) забезпечити повну прозорість процесів розподілу та трансплантації органів, зокрема будь-які можливості для корупції чи зловживань;

8) включити представників пацієнтських організацій та етичних груп до складу наглядових органів над пілотним проєктом.

Такі заходи сприятимуть установленню високих етичних стандартів у цій чутливій сфері і забезпечать належний захист прав та інтересів як донорів, так і реципієнтів трансплантатів.

По-четверте, удосконалення системи моніторингу та контролю за донорством органів, зокрема оптимізація Єдиної державної інформаційної системи трансплантації органів та тканин і Державної інформаційної системи трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин.

З 1 січня 2021 року в Україні розпочала роботу Єдина державна інформаційна система трансплантації органів та тканин, яка спільно зв'язує донорів і реципієнтів [179]. Сучасну автоматизовану інформаційну систему розроблено з метою уникнення будь-яких маніпуляцій і зменшення ролі людського чинника під час підбору пар «донор – реципієнт». Пошук сумісних пар здійснюється автоматично за визначеними критеріями, такими як медичні показники сумісності, екстреність трансплантації, розташування лікарень, де перебувають донор і реципієнт, а також іншими чинниками. Для підвищення ефективності роботи трансплант-координаторів і забезпечення повного циклу трансплантації Єдина державна інформаційна система трансплантації органів та тканин містить у собі вісім спеціальних реєстрів, що містять інформацію про донорів і пацієнтів, управління запитами, записи про проведені трансплантації та інші дані. Також система містить окремий реєстр осіб із трансплантованим анатомічним матеріалом, що дозволяє спеціалістам відслідковувати стан здоров'я таких пацієнтів і контролювати призначення спеціальних медичних препаратів, зокрема імуносупресантів [180].

Порядок та умови функціонування Єдиної державної інформаційної системи трансплантації органів та тканин, а також порядок та умови внесення (зокрема зміни) інформації до неї, порядок її оброблення, використання, зберігання, поширення, захисту та знищення визначено Положенням про Єдину державну інформаційну систему трансплантації органів та тканин, яке затверджене Постановою Кабінету Міністрів України від 23 грудня 2020 р. № 1366 [181].

Це положення містить низку позитивних приписів, зокрема:

- 1) створення єдиного централізованого державного інформаційного ресурсу у сфері трансплантації забезпечить акумуляцію, оброблення та зберігання всієї необхідної інформації в одній системі;
- 2) визначення чітких повноважень та обов'язків суб'єктів, задіяних у роботі Системи (Міністерства охорони здоров'я України, закладів охорони здоров'я, трансплант-координаторів тощо);
- 3) упровадження електронного документообігу та автоматизація процесів обліку донорів, реципієнтів, розподілу анатомічних матеріалів;
- 4) забезпечення прозорості процесу трансплантації за допомогою фіксації всіх етапів в електронній системі;
- 5) можливість проведення аналітики та статистичного аналізу даних про трансплантацію в масштабах держави;
- 6) формування єдиних реєстрів донорів і реципієнтів для оперативного обліку, пошуку сумісних пар тощо;
- 7) інтеграція з іншими державними інформаційними системами у сфері охорони здоров'я;
- 8) урахування міжнародного досвіду під час створення Системи;
- 9) визначення вимог до програмного забезпечення, порядку ведення бази даних;
- 10) закладення підґрунтя для подальшої диджиталізації та вдосконалення процесів трансплантації в Україні.

Отже, це Положення є важливим кроком для впорядкування роботи у сфері трансплантології, підвищення її ефективності та прозорості на державному рівні. Однак варто відмітити, що окремі приписи цього документа виглядають недосконало й можуть стати основою для проблем у правозастосуванні, зокрема аналізуючи Постанову Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про Єдину державну інформаційну систему трансплантації органів та тканин» від 23 грудня 2020 р. № 1366, можна запропонувати такі способи її вдосконалення:



- 1) посилити вимоги до захисту персональних даних пацієнтів у межах Єдиної системи, чітко прописавши заходи кібербезпеки, захисту від несанкціонованого доступу, анонімізацію даних тощо;
- 2) передбачити інтеграцію Єдиної системи з іншими медичними інформаційними системами, електронними медичними записами для забезпечення обміну даними та уникнення дублювання інформації;
- 3) розширити перелік завдань і функцій Єдиної системи, наприклад, додати модулі для планування та логістики транспортування органів, управління черговістю реципієнтів тощо;
- 4) деталізувати вимоги до апаратного та програмного забезпечення системи, критерії її продуктивності та відмовостійкості, терміни оновлення;
- 5) передбачити механізми регулярного аудиту системи на предмет цілісності даних, відповідності процедур, виявлення вразливостей;
- 6) визначити чіткі індикатори ефективності функціонування системи та механізми моніторингу цих індикаторів;
- 7) закріпити вимоги до професійної підготовки та періодичного навчання персоналу, відповідального за експлуатацію системи;
- 8) прописати процедури міжнародного обміну даними в межах транскордонних трансплантацій;
- 9) установити відповідальність і санкції за порушення порядку роботи з Єдиною системою.

Імплементація таких удосконалень дозволить підвищити ефективність, безпеку та прозорість функціонування Єдиної державної інформаційної системи трансплантації в Україні.

Щодо Державної інформаційної системи трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин, то Кабінет Міністрів України своєю постановою від 21 листопада 2023 р. № 1228 затвердив положення про Державну інформаційну систему трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин, яка є сучасною автоматизованою платформою [182].

Цю систему спрямовано на оптимізацію пошуку пар «донор – реципієнт» за чітко визначеними критеріями, такими як медичні показники сумісності, екстреність трансплантації, розташування лікарень тощо. До складу системи входить реєстр потенційних донорів гемопоетичних стовбурових клітин, а також встановлено порядок і умови щодо його наповнення та функціонування [183].

Після того, як систему буде заповнено інформацією про «біологічні паспорти» або результати обстежень потенційних донорів гемопоетичних стовбурових клітин, збільшиться кількість осіб, які отримають медичну допомогу цим методом лікування. Трансплантація стовбурових клітин є необхідною для хворих на трійку захворювань:

- гематологічні: гострий лейкоз, множинна мієлома, плазмоклітинний лейкоз, лімфома Ходжкіна, неходжкінські лімфоми;
- негематологічні: амілоїдоз чи POEMS-синдром;
- аутоімунні [184].

На нашу думку, створення Державної інформаційної системи трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин є доцільним із кількох причин. Насамперед, ця система дозволить ефективно керувати інформацією про донорів і реципієнтів, що сприятиме швидкому й точному підбору пар «донор – реципієнт», зменшуючи час очікування на трансплантацію та підвищуючи успішність лікування.

Також збільшення кількості зареєстрованих донорів через систему дозволить більшій кількості пацієнтів отримати необхідне лікування трансплантацією стовбурових клітин. Крім того, система забезпечить автоматизований моніторинг стану здоров'я пацієнтів, які отримали трансплантацію, та контроль за призначенням необхідних медичних препаратів після процедури, що сприятиме успішному відновленню здоров'я.

Завдяки чітким порядкам і умовам наповнення реєстру та доступу до інформації система сприятиме зменшенню можливостей корупції та зловживань у сфері трансплантації. Адже чіткі порядки та умови надання

інформації про донорів і реципієнтів гемопоетичних стовбурових клітин дозволять створити транспарентну систему, де всі відомості про трансплантацію та донорство будуть доступні відповідним уповноваженим особам. Інформаційна система забезпечить можливість моніторингу та контролю за всіма процесами трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин – від підбору пар «донор – реципієнт» до надання медичної допомоги після процедури. Це дозволить вчасно виявляти будь-які недоречності чи зловживання.

Завдяки чіткій системі інформаційного обміну між усіма сторонами, які залучені до процесу трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин, буде зменшено можливість втрат даних, що також сприятиме уникненню корупційних ситуацій. Використання інформаційної системи дозволить автоматизувати багато процесів, що зменшить можливість людських помилок та унормує процеси ухвалення рішень, це також сприятиме зниженню корупції.

Отже, правильна організація та функціонування Державної інформаційної системи трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин може значно зменшити ризики корупції та зловживань у цій важливій сфері медицини.

Також спільно з розвитком системи може підвищитися культура донорства кісткового мозку, що є додатковим джерелом трансплантаційних матеріалів і може збільшити шанси на врятоване життя для пацієнтів. Цю тезу підтверджує й журналістка І. Заславець, яка пережила трансплантацію кісткового мозку та зараз є головою Громадської організації «Всеукраїнська платформа донорства «iDonor», метою діяльності якої є поширення ідеї донорства та створення ефективної трансплантологічної системи в Україні. Вона цілеспрямовано працює над популяризацією донорства та розвитком системи трансплантології, і зазначає, що головною метою «iDonor» є спасіння життів українців через покращання системи трансплантації органів і кісткового мозку. І. Заславець згадує, що започаткування Всеукраїнської

платформи донорства почалося після внесення змін до законодавства у 2019 році, появи фінансування та пілотних проєктів, а також установлення тарифів на трансплантацію. Важливим моментом стало підписання Меморандуму між Міністерством охорони здоров'я, Українським реєстром донорів кісткового мозку та платформою «iDonor», що дозволило зробити значні кроки в трансплантології. Протягом 2020 року було успішно проведено кілька десятків трансплантацій, що є важливим кроком у розв'язанні проблеми дефіциту органів для трансплантації. Вона підкреслила, що завдяки законодавчим змінам українські лікарі мають можливість здійснювати трансплантації на міжнародному рівні, що є великим прогресом у медичній сфері [185].

Варто відмітити, що донорство кісткового мозку популяризує не лише громадський сектор, а й Міністерство охорони здоров'я України, на сайті якого публікують різноманітні просвітницькі проєкти та кампанії. Водночас, на нашу думку, популяризація цього процесу не відбувається на належному рівні. Тому важливо, щоб наші співгромадяни усвідомлювали безпеку та почесність донорства кісткового мозку. Адже відповідно до даних Європейської спільноти з пересадки гемопоетичних стовбурових клітин (EBMT) щороку понад 350 українців потребують трансплантації кісткового мозку (стовбурових клітин) від неродинного донора [186].

У Європі вже протягом багатьох років активно ведуть роботу щодо трансплантації кісткового мозку від неродинних донорів, і існують реєстри, де будь-хто може зареєструватися як потенційний донор. Ця практика діє протягом понад 30 років. Наприклад, в Іспанії офіційний реєстр донорів кісткового мозку (REDMO) був створений благодійним фондом у 1991 році. Його місія полягала в забезпеченні того, що пацієнти з лейкемією зможуть отримати трансплантацію, навіть якщо родинний донор не знайдений, оскільки ймовірність такого знаходження лише в кожного четвертого пацієнта. До створення REDMO в іспанських пацієнтів не було можливості отримати доступ до реєстрів донорів з інших західних країн, що гальмувало

їхнє лікування. Фонду вдалося розробити механізми для інтеграції міжнародних реєстрів у Європі та Північній Америці, що дозволило пацієнтам і медичному персоналу отримати доступ до мільйонів донорів, які погодилися стати донорами кісткового мозку в будь-якій частині світу, якщо це буде необхідно для пацієнта. У 1994 році реєстр повністю інтегрувався з місцевою системою охорони здоров'я й зараз співпрацює з більш ніж 100 лікарнями в Іспанії, зокрема центрами третього рівня, акредитованими для проведення трансплантацій гемопоетичних стовбурових клітин кісткового мозку, периферичної крові або пуповинної крові від неродинних донорів. Наразі це три джерела, з яких отримують клітини, трансплантовані пацієнту. REDMO також отримує запити на пошук іноземних пацієнтів через ті ж самі міжнародні реєстри. На сьогодні іспанський реєстр донорів кісткового мозку містить понад 400 000 категоризованих донорів кісткового мозку та близько 70 000 одиниць збереженої пуповинної крові. Він також має доступ до міжнародної мережі, яка об'єднує понад 37 мільйонів добровільних донорів і понад 700 000 одиниць пуповинної крові, доступних для пошуку по всьому світу [186].

У Сполучених Штатах Америки реєстр кісткового мозку збирає інформацію про осіб, які бажають і можуть здати кістковий мозок, і збирає інформацію про донорів у базу даних. Коли пацієнту потрібна трансплантація кісткового мозку, у базі даних реєстру виконують пошук для пошуку доступних донорів, які відповідають пацієнту. Співробітники реєстру потім зв'язуються з відповідним донором і організують донорство, яке доставляє життєво необхідні клітини пацієнту. Під час цього процесу працівники реєстратури надають підтримку пацієнту, особам, які доглядають, і родині. Реєстри кісткового мозку також підтримують дослідження з метою розвитку науки, щоб більше хвороб можна було лікувати за допомогою трансплантації кісткового мозку, ратують за законодавство та політику для підтримання та покращання доступу пацієнтів до медичної допомоги та забезпечують клінічну освіту для медичних працівників.

Щороку приблизно у 18 000 людей віком від 0 до 74 років у Сполучених Штатах діагностують захворювання, які загрожують життю, і найкращим варіантом лікування є трансплантація кісткового мозку від спорідненого чи неспорідненого донора. Трансплантація кісткового мозку замінює хворі кровотворні клітини пацієнта здоровими клітинами. Лікарі шукають донора кісткового мозку з типом тканини людського лейкоцитарного антигену (HLA), який точно відповідає пацієнтам. HLA – це білки або маркери, які імунна система використовує для розпізнавання клітин, які належать до організму, а які – ні. Оскільки тип тканини передається у спадок, можна очікувати, що найкраще підійде член сім'ї. Однак лише 30 % пацієнтів матимуть родича, який годиться і здатний на донорство.

Трансплантація кісткового мозку вже більше ніж 30 років є терапією, яка рятує життя, і для багатьох пацієнтів трансплантація є єдиними ліками. Більшість (70 %) пацієнтів, які потребують трансплантації, не мають у своїй родині повністю відповідного донора. Вони залежать від реєстрів кісткового мозку, щоб знайти відповідного донора. Добре підібраний донор важливий для успіху трансплантації. Навіть маючи понад 35 мільйонів потенційних донорів кісткового мозку в усьому світі, пацієнтам із расовим та етнічним походженням важче знайти відповідника.

За останні 30 років Національна програма донорства кісткового мозку керувала найбільшим і найрізноманітнішим реєстром кісткового мозку у світі.

Gift of Life Marrow Registry – це міжнародний публічний реєстр кісткового мозку та стовбурових клітин крові, який полегшує трансплантацію дітям і дорослим. У Gift of Life можна зареєструватися, щоб приєднатися до реєстру та замовити набір для взяття зразків ДНК із щік. ДНК буде додано до реєстру для потенційного збігу з пацієнтом [187].

Ситуація з донорством кісткового мозку в Україні також наближається до іспанської моделі. Український реєстр донорів кісткового мозку був

заснований лише кілька років тому. Сьогодні в реєстрі зареєстровано приблизно 9000 добровольців [186].

Отже, створення Державної інформаційної системи трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин має стратегічне значення для покращання якості та доступності медичної допомоги у сфері трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин.

По-п'яте, запровадження жорстких протоколів безпеки для зберігання, транспортування та імплантації трансплантаційних органів із метою мінімізації ризиків втрати контролю на будь-якому етапі. Трансплантаційна медицина та трансплантація просунулися останніми десятиліттями так, як ніхто раніше не міг уявити, але попит на органи для трансплантації все ще значно перевищує пропозицію, що має серйозні наслідки для здоров'я. Трансплантація органів забезпечує значні терапевтичні переваги та покращує якість життя, а також у багатьох випадках є єдиним рятівним методом лікування кінцевої стадії органної недостатності. Як і в разі з усіма речовинами людського походження, трансплантація людських органів тягне за собою ризик передання хвороби. Отже, для гарантування найкращих результатів трансплантації повинні існувати комплексні системи якості та відповідний скринінг і відбір донорів [188].

В іноземних державах після того, як було встановлено, що особа відповідає медичним критеріям для того, щоб стати донором органів, і було надано дозвіл на продовження процесу донорства, органи підтримують на штучній підтримці (машини забезпечують приплив збагаченої киснем крові до органів). Протягом цього часу триває пошук відповідних реципієнтів і стан кожного органа ретельно контролюють. Органи, які можна відновити для трансплантації, містять: серце, легені, нирки, печінку, підшлункову залозу та кишківник. Кожен донор індивідуальний, одні можуть зробити один чи два життєво важливі подарунки, а інші можуть зробити більше – кожен подарунок важливий, оскільки він рятує життя. Медична команда, яка працювала, щоб врятувати життя пацієнта, і команда трансплантологів ніколи не є однією

командою. Здебільшого, коли відбувається відновлення органа, хірургічна бригада з трансплантологічних лікарень реципієнта, яка приймає «подарунки», що рятують життя від імені реципієнта, прямує до лікарні донорів, відновлює органи та транспортує їх до реципієнтів, які чекають. Відновлення органів є медичною процедурою й завжди відбувається в операційних. Транспортування часто залежить від відстані та може містити машини швидкої допомоги, гелікоптери та літаки. Після того, як у донорів вилучено органи, вони залишатимуться здоровими лише протягом короткого періоду часу, тому кожна хвилина має значення. Наприклад: серце – 4–6 годин, легені – 4–6 годин, печінка – 8–12 годин, кишківник – 8–16 годин, підшлункова залоза – 12–18 годин, нирки – 24–36 годин.

Кожен орган дбайливо зберігають за допомогою спеціальних розчинів, упаковують у лід, а деякі органи – легені та нирки – поміщають у машини для транспортування. Існує також спеціальний процес, який гарантує належне маркування кожного органа. Усі органи, що транспортують, і всю документацію сканують перед виходом із лікарні та сканують знову, коли вони прибувають до місця призначення [189].

В Україні діє наказ Міністерства охорони здоров'я України від 11 червня 2021 року № 1184 «Умови зберігання вилучених анатомічних матеріалів людини, їх підготовка до перевезення та умови перевезення вилучених анатомічних матеріалів людини» [190], який визначає процедуру зберігання вилучених анатомічних матеріалів людини, їхньої підготовки до перевезення та умови перевезення вилучених анатомічних матеріалів людини. Тобто цей документ установлює певні вимоги та процедури, яких необхідно дотримуватися для забезпечення належного поводження з такими матеріалами.

Щодо вдосконалення цих процесів, можна запропонувати таке:



1) періодичний перегляд та оновлення нормативних документів відповідно до нових наукових даних, міжнародних стандартів і кращих практик;

2) упровадження сучасних технологій для зберігання та транспортування, таких як спеціалізоване обладнання з контролем температури та вологості;

3) посилення вимог до навчання та кваліфікації персоналу, який працює з анатомічними матеріалами, для забезпечення додержання протоколів та етичних норм;

4) покращання логістики та транспортної інфраструктури для швидкого та безпечного перевезення анатомічних матеріалів між медичними закладами;

5) упровадження більш жорстких заходів біобезпеки та захисту персональних даних під час поводження з анатомічними матеріалами;

б) проведення досліджень та обмін досвідом з іншими країнами для визначення найкращих підходів і їхньої адаптації до українських реалій.

Ці кроки можуть допомогти підвищити ефективність, безпеку та етичні стандарти процесів зберігання, підготовки та перевезення анатомічних матеріалів в Україні.

По-шосте, проведення інформаційних кампаній для підвищення обізнаності громадськості про небезпеки нелегального ринку органів і важливість законного донорства. Підвищення обізнаності громадськості про ризики та ознаки торгівлі людьми є важливою складовою будь-якої стратегії протидії торгівлі людьми. Ефективні зусилля з інформування громадськості та інформаційно-роз'яснювальні роботи можуть призвести до виявлення випадків торгівлі людьми, створити громадську підтримку для урядів і громад в ухвалення дій і, зрештою, допомогти запобігти торгівлі людьми. Тренінги з підвищення обізнаності щодо торгівлі людьми забезпечують важливу основу для окремих осіб, правоохоронних органів, постачальників послуг, освітян,

компаній та інших осіб, щоб розпізнавати ознаки торгівлі людьми та навчитися правильно реагувати [191].

За останні 10 років кампанії з підвищення обізнаності громадськості щодо донорства органів дали неоднозначні результати, що вказує на все більшу потребу в медіакампаніях, орієнтованих на культуру та спрямованих на певні проблеми. Наступний систематичний огляд довів, що засоби масової інформації в поєднанні з освітніми втручаннями можуть збільшити реєстрацію донорів органів і покращити знання серед етнічних меншин. Масові та особисті зусилля разом із цілеспрямованим повідомленням про здоров'я через культурно релевантні просвітницькі матеріали мали важливе значення для зменшення нестачі донорів.

Довгостроковий вплив на знання, обізнаність груп меншин і сприйняття становить особливий інтерес для країн із зростаючим етнічним населенням або населенням біженців, які проходять або планують реформувати свою національну систему залучення органів від інформованої згоди до припущеної [192, с. 1167].

Загалом медійні кампанії передбачають використання багатогранних комунікаційних інструментів і забезпечують тренінги для реєстраторів щодо використання сценаріїв повідомлень із метою оптимізації реєстрації в реєстрах донорів органів. Однак ці кампанії викликають три серйозні занепокоєння:

1) упередженість у переданні інформації за допомогою сценаріїв без перевірки наукової точності інформації;

2) надання дезінформації майбутнім донорам, що може призвести до непередбачуваних наслідків у разі згоди на медичне обслуговування, щодо процедури перед смертю (наприклад, збереження органів і придатність для трансплантації);

3) некерований конфлікт інтересів для організацій, відповідальних за реалізацію цих кампаній (тобто подвійна адвокація для реципієнтів і донорів).

Тому важливо, щоб кампанії в засобах масової інформації про охорону здоров'я повідомляли точну інформацію широкій громадськості та розкривали фактичні матеріали з найменшою упередженістю; суперечності інтересів у медіакампаніях мають вирішуватися за умови повної публічної прозорості; медійні кампанії повинні розкривати практичні наслідки закупівлі, а також визнавати медичні, юридичні та релігійні суперечності щодо визначення смерті під час донорства органів; реєстрація донора органів має відповідати критеріям інформованої згоди; кампанії в засобах масової інформації повинні служити засобом інформування громадськості про донорство органів, а не бути формою пропаганди [193, с. 240].

Освітні бар'єри на шляху пошуку потенційних живих донорів кандидатами на трансплантацію, а точніше, недостатні знання про переваги, ризики та можливості процедури є важливими та змінними. Комплексна освіта щодо живого донорства та трансплантації від живого донора залучає багатьох учнів – кандидата на трансплантацію, потенційних живих донорів і мережі соціальної підтримки – і вимагає передання комплексної інформації про ризики та переваги живого донорства, трансплантації та альтернативних методів лікування цим різним аудиторіям. Програми трансплантації можуть допомогти кандидатам на трансплантацію дізнатися про трансплантацію від живих донорів за допомогою різноманітних форматів і способів, зокрема освіту в центрі, удома та дистанційну технологію, контакти з діалізними центрами та соціальні мережі. Розуміння впливу таких втручань є необхідним для інформування про вибір центру та інвестування в програми, які відповідають їхнім ресурсам, процесам і популяціям пацієнтів, а також для заохочення пацієнтів шукати та брати участь у доступних програмах у своїх центрах [194, с. 30].

На нашу думку, Міністерство охорони здоров'я України має обов'язково проводити інформаційні кампанії щодо популяризації законного донорства. Наприклад, варто започаткувати інформаційну кампанію «За законне донорство: протидіємо нелегальному ринку органів». Метою цієї кампанії є

підвищення обізнаності громадськості про небезпеки нелегального ринку органів і важливість законного донорства. Цільовою аудиторією є така:

1) молодь і студентська молодь, отже, варто проводити такі заходи в закладах освіти;

2) медичні працівники: семінари та навчання щодо важливості донорства й протидії нелегальному ринку органів можна проводити за місцем роботи;

3) громадяни зі статусом донора: регулярні інформаційні бюлетені та вебінари;

4) суспільство загалом: телевізійні та радіоінтерв'ю, соціальні медіакампанії, просвітницькі матеріали в засобах масової інформації.

В умовах сучасних реалій України під час проведення заходів важливо враховувати умови воєнного стану. Тому доцільним також є розроблення та поширення інформації про донорство в умовах надзвичайних ситуацій і конфліктів, а отже, проведення тренінгів для медичних працівників із підготовки до роботи в умовах збройних конфліктів і готовності до трансплантаційних операцій у складних умовах.

Днем проведення заходів може бути один із днів знаменних подій, наприклад, Всесвітній день донора органів і Всесвітній день здоров'я, щоб максимально привернути увагу громадськості та медіа.

По-сьоме, забезпечення належного фінансування та ресурсів для ефективної роботи контрольно-наглядових органів у цій сфері. Для реалізації цього завдання важливо вжити комплексних заходів, які ми пропонуємо розглянути у вигляді рисунка 3.1.

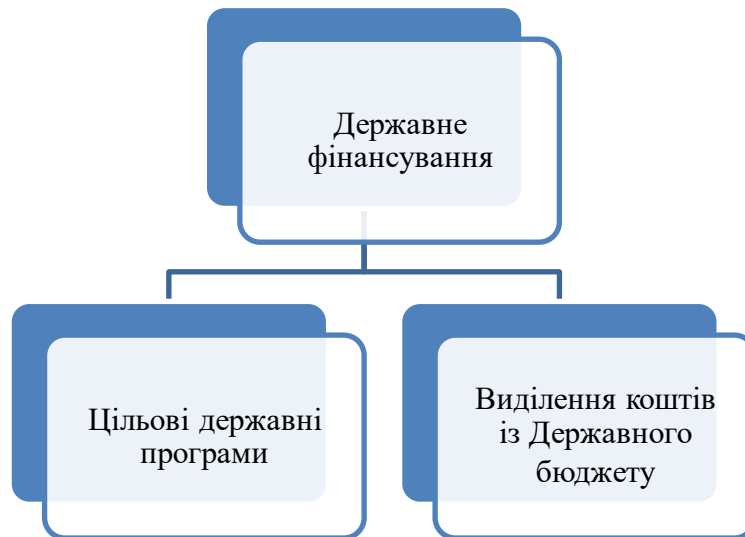


Рисунок 3.1 – Заходи забезпечення фінансування та ресурсів  
Джерело: розроблено авторкою.

Пропонуємо проаналізувати кожний із них. Відповідно до статті 1 Закону України «Про цільові програми» державна цільова програма – це комплекс взаємопов’язаних завдань і заходів, які спрямовані на розв’язання найважливіших проблем розвитку держави, окремих галузей економіки або адміністративно-територіальних одиниць, що здійснюються з використанням коштів Державного бюджету України та узгоджені за строками виконання, складом виконавців, ресурсним забезпеченням. Державні цільові програми поділяються:

1) на загальнодержавні програми економічного, науково-технічного, соціального, національно-культурного розвитку, охорони довкілля (далі – загальнодержавні програми) – це програми, які охоплюють усю територію держави або значну кількість її регіонів, мають довгостроковий період виконання, що здійснюють центральні та місцеві органи виконавчої влади;

2) інші програми, метою яких є розв’язання окремих проблем розвитку економіки й суспільства, а також проблем розвитку окремих галузей економіки та адміністративно-територіальних одиниць, що потребують державної підтримки [195];

3) в Україні досі існують дві відмінні системи планування, які працюють паралельно: традиційна радянська система середньострокового та річного планування й нова система стратегічного планування, що передбачає великий часовий горизонт, участь громадськості в розробленні, спільне фінансування та координацію пріоритетів на центральному та регіональному рівнях, а також програмно-цільовий підхід до планування. Ці дві системи постійно взаємодіють і часто перешкоджають одна одній. Саме тому важливо, щоб державні інституції опанували передовий досвід і використовувати сучасні інструменти для реалізації політики, що застосовують у країнах Європейського Союзу. Вони також повинні вжити заходів для збільшення фінансування програм і здійснювати контроль за ефективним використанням цих коштів [196, с. 138].

Згідно зі статтею 2 Закону України «Про цільові програми» державну цільову програму розробляють за сукупності таких умов:

1) існування проблеми, розв'язання якої неможливе засобами територіального чи галузевого управління та потребує державної підтримки, координації діяльності центральних і місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування;

2) відповідності мети програми пріоритетним напрямам державної політики;

3) необхідності забезпечення міжгалузевих і міжрегіональних зв'язків технологічно пов'язаних галузей і виробництв;

4) наявності реальної можливості ресурсного забезпечення виконання програми [195].

Протидія контрабанді трансплантаційних органів людини та інших анатомічних матеріалів людини є складною проблемою, яка вимагає системного підходу та координації зусиль різних галузей і рівнів управління. Ось декілька аргументів щодо необхідності державної цільової програми фінансування в цій сфері:

1) контрабанда органів та анатомічних матеріалів – це глобальна проблема, яка потребує спільних зусиль країн і міжнародної співпраці. Державна програма може забезпечити координацію з іншими країнами та міжнародними організаціями для ефективного протистояння цьому явищу;

2) організована контрабанда трансплантаційних органів порушує основні права людини, порушує міжнародні договори та має серйозні етичні наслідки. Державна програма може забезпечити політичну підтримку та етичне керівництво в боротьбі з цим явищем;

3) проблема контрабанди органів потребує співпраці між різними галузями уряду, зокрема медичними, правоохоронними та митними службами. Державна програма може забезпечити координацію та співпрацю між цими структурами для ефективного виявлення та припинення незаконних дій;

4) боротьба з контрабандою вимагає великих ресурсів, зокрема фінансування для проведення розслідувань, навчання персоналу, технічного забезпечення та інших аспектів. Державна програма може забезпечити необхідні ресурси для успішної реалізації заходів із боротьби з контрабандою;

5) контрабанда трансплантаційних органів також може мати наслідки для національної безпеки, оскільки вона може сприяти поширенню злочинних мереж і фінансуванню незаконних дій. Державна програма може сприяти забезпеченню безпеки нації через ефективну боротьбу з цією проблемою.

Отже, з огляду на інтернаціональний характер проблеми, її важливість з погляду політики та етики, необхідність координації та співпраці між галузями уряду та забезпечення відповідних ресурсів державна цільова програма фінансування у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів є належним і важливим заходом для забезпечення ефективного контролю над цією проблемою.

Що ж до бюджетного фінансування у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, то тут важливим є аналіз двох сфер фінансування, а саме медичної та сфери протидії незаконній злочинній діяльності у сфері трансплантації органів та інших

анатомічних матеріалів людини. У бюджеті 2024 року чітко визначено пріоритети державної політики з медициною в ролі одного з головних компонентів. Державні витрати на охорону здоров'я у 2024 році зросли на 25,8 млрд грн, досягнувши 203,4 млрд гривень. Це свідчить про збільшення уваги до галузі та продовження реформування системи охорони здоров'я з урахуванням новаторських підходів. Реалізація програми медичних гарантій є головним напрямом, на який передбачено суттєве фінансування. Ця програма враховує потреби населення в медичній допомозі під час війни, зокрема розвиток послуг для тяжких травм, реабілітаційних і психічних послуг, а також програму трансплантації та інші сучасні підходи до охорони здоров'я [197].

Що ж до сфери протидії злочинній діяльності у сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини, то Ю. Лісіцина [198, с. 165] зауважує, що серед заходів загальносоціального характеру, які спрямовані на пом'якшення впливу чинників, що роблять людей уразливими в контексті незаконної торгівлі анатомічними матеріалами, важливо враховувати соціально-економічний комплекс заходів. Ці заходи спрямовано на зменшення вразливості осіб з урахуванням чинників, які спричиняють таку вразливість, таких як бідність, низький рівень розвитку та нерівні можливості.

Додатково до загальносоціальних заходів запобігання незаконній торгівлі анатомічними матеріалами також проводять спеціально-кримінологічні заходи. Ці заходи спрямовано безпосередньо на боротьбу зі злочинністю та поєднують у собі виховні, профілактичні, соціальні і правові засоби впливу. Особливістю таких заходів є їхній спеціалізований характер, що має на меті пряму боротьбу зі злочинністю. Ці заходи реалізують спеціальні суб'єкти, які мають необхідні функції та повноваження.

Важливо зауважити, що загально-соціальні та спеціальні заходи запобігання незаконній торгівлі анатомічними матеріалами необхідно реалізовувати комплексно, а не окремо одні від одних. Найбільш ефективних результатів можна досягти, застосовуючи ці заходи у взаємодії і



взаємодоповненні. Фінансування цих заходів здійснюється через фінансування Департаменту боротьби зі злочинами, пов'язаними з торгівлею людьми, який є частиною Національної поліції України та компетентним спеціалізованим органом у сфері запобігання незаконним діям, пов'язаним із незаконною торгівлею анатомічними матеріалами людини [198, с. 165].

По-восьме, підвищення кваліфікації працівників у сфері трансплантації, яке можна здійснити за допомогою таких заходів:

1) організація регулярних навчальних курсів і семінарів для медичних працівників, які працюють у сфері трансплантації. Ці заходи можуть охоплювати оновлення знань про нові методики та технології, а також обмін досвідом між фахівцями;

2) організація практичних тренінгів і стажувань у спеціалізованих центрах із трансплантації. Це дозволить працівникам отримати практичні навички та досвід роботи із сучасним обладнанням і методиками;

3) підтримання участі медичних працівників у міжнародних конференціях, симпозіумах і наукових заходах із трансплантації. Це сприятиме обміну новітніми дослідженнями та підвищенню рівня професійної компетентності;

4) організація менторської програми для молодих спеціалістів у галузі трансплантації, щоб забезпечити їхнє плавне включення в роботу та передання досвіду і знань від більш досвідчених колег;

5) створення відділу наукових досліджень у медичних закладах, які займаються трансплантацією, для сприяння інноваційному підходу та впровадженню нових технологій у практику.

Ці заходи допоможуть не лише підвищити рівень кваліфікації працівників у сфері трансплантації, а й покращити якість медичних послуг, що надають пацієнтам.

Щодо нормативного закріплення цих заходів, то, на нашу думку, доцільним є розроблення положення про підвищення кваліфікації медичних

працівників, які залучені до діяльності з трансплантації, що буде затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я України.

Щодо структури цього документа, то пропонуємо таку:

1. Це Положення визначає порядок і вимоги до підвищення кваліфікації медичних працівників закладів охорони здоров'я всіх форм власності, які залучені до будь-яких етапів процесу трансплантації.

2. Підвищення кваліфікації є обов'язковим для таких категорій працівників:

- лікарі-трансплантологи, анестезіологи, хірурги, які беруть участь у трансплантаціях;
- медичні працівники координаційних центрів трансплантації;
- медичні працівники, задіяні у вилученні та зберіганні трансплантатів.

3. Підвищення кваліфікації здійснюють за допомогою:

- навчання на курсах підвищення кваліфікації;
- стажування у провідних вітчизняних і закордонних трансплантаційних центрах;
- участі в науково-практичних конференціях, семінарах, вебінарах із трансплантації.

4. Курси підвищення кваліфікації організовують заклади післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України та проводять періодично, не рідше ніж один раз на 5 років, за програмами обсягом не менше ніж 180 годин.

5. Стажування в Україні та за кордоном організовують заклади охорони здоров'я за погодженням із координаційними центрами трансплантації. Тривалість стажування визначають індивідуально.

б. Фінансування підвищення кваліфікації здійснюється за кошт:

- державного бюджету для закладів державної та комунальної форм власності;
- закладу або засновників для закладів приватної форми власності.

Підсумовуючи, потрібно зазначити, що, на нашу думку, напрями вдосконалення національного законодавства у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів є такими: посилення кримінальної відповідальності за злочини, пов'язані з незаконною торгівлею людськими органами; створення спеціалізованого органу для координації зусиль у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів, забезпечення належної взаємодії з правоохоронними органами та медичними установами; удосконалення ліцензування для всіх установ, що займаються трансплантацією органів, із жорсткими вимогами до дотримання етичних норм і протоколів; удосконалення системи моніторингу та контролю за донорством органів; запровадження жорстких протоколів безпеки для зберігання, транспортування та імплантації трансплантаційних органів із метою мінімізації ризиків втрати контролю на будь-якому етапі; нормативне закріплення особливостей проведення інформаційних кампаній для підвищення обізнаності громадськості про небезпеки нелегального ринку органів і важливість законного донорства; забезпечення належного фінансування та ресурсів для ефективної роботи контрольно-наглядових органів у цій сфері; удосконалення процедури підвищення кваліфікації працівників у сфері трансплантації.

### **3.2. Напрями підвищення ефективності міжнародної співпраці у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини**

Проаналізувавши напрями вдосконалення національного законодавства у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів людини, доцільно зосередити увагу й на напрямках підвищення ефективності співпраці в цій сфері.

Насамперед варто зауважити, що Україна активно користується потенціалом міжнародного права в умовах глобалізації та інтеграції, незважаючи на складний політичний контекст. Так, існує визначений спосіб щодо того, як дійсно стати правовою, демократичною та соціально орієнтованою державою в рамках Європейського Союзу та Організації Північноатлантичного договору. Різноманіття міжнародної співпраці містить розширення дипломатичних відносин, консультативну підтримку, адаптацію заходів співпраці до потреб країни та моніторинг для визначення успішності співпраці. У міжнародних угодах розроблено конкретні напрями співпраці: підтримка міжнародного миру та безпеки, дотримання прав людини, співпраця у сферах економіки, культури, торгівлі тощо [199, с. 604].

Водночас Декларація про принципи міжнародного права 1970 року стверджує, що держави мають не лише право, але й обов'язок співпрацювати в різних аспектах міжнародних відносин із метою забезпечення миру, безпеки, міжнародної економічної стабільності, прогресу та загального добробуту народів. Цей обов'язок закріплено в багатьох універсальних міжнародних договорах [200].

Важливо зазначити, що міжнародна співпраця відбувається на основі принципів міжнародного співробітництва. Принципи міжнародного співробітництва вимагають від суб'єктів міжнародного права:

- 1) співпрацювати відповідно до принципів Організації Об'єднаних Націй;

- 2) робити свій внесок у співпрацю на рівних умовах;
- 3) сприяти взаєморозумінню, довірі та дружнім відносинам;
- 4) підвищувати добробут народів;
- 5) просувати власні досягнення в різних сферах;
- 6) зменшувати різницю в економічному розвитку між державами [200].

Варто відмітити, що у сфері міжнародного співробітництва в боротьбі зі злочинністю діють свої особливості, оскільки незалежно від бажання окремих держав співпрацювати в цій сфері або ж вчинення ними дій, прямо протилежних цілям боротьби зі злочинністю, суб'єкти міжнародного права зобов'язані співпрацювати тільки відповідно до основних принципів міжнародного права і в тих формах, які закріплені у відповідних конвенціях, унеможливаючи водночас втручання у внутрішні справи держави, порушення територіальної цілісності держав, будь-яку загрозу сили чи її застосування щодо країн тощо [201, с. 201].

Як зауважує І. Нуруллаєв [201, с. 200], у сфері міжнародного співробітництва в боротьбі зі злочинністю існує система принципів, яка містить такі складові:

1) основні принципи міжнародного права, зазначені в Статуті Організації Об'єднаних Націй, Декларації про принципи міжнародного права 1970 року, Заключному акті Організації з безпеки і співробітництва в Європі 1975 року;

2) галузеві принципи міжнародного кримінального права, які визначають правила співпраці в цій галузі й закріплені в міжнародних договорах про боротьбу зі злочинністю;

3) загальні принципи права, які є загальноприйнятими в національних системах права та визнані як джерело міжнародного права;

4) загальні принципи права, що стосуються виключно сфери боротьби зі злочинністю й визнані джерелом міжнародного права через їхнє закріплення в Римському статуті Кримінального суду [201, с. 201].

Міжнародна співпраця у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини – це взаємодія інституцій різних країн і міжнародних організацій для запобігання, виявлення та припинення незаконного переміщення органів і тканин людини через міжнародні кордони.

Напрямами такої співпраці на, нашу думку, є такі:

- 1) гармонізація законодавства з міжнародними стандартами та нормативними актами;
- 2) посилення заходів із виявлення та припинення незаконних мереж торгівлі людськими органами, зокрема за допомогою міжнародного співробітництва правоохоронних органів;
- 3) налагодження міжнародного співробітництва з обміну досвідом, інформацією і кращими практиками у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини.

У контексті гармонізації законодавства України з міжнародними стандартами та нормативними актами у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини необхідно вжити таких заходів:

- 1) забезпечити імплементацію положень Конвенції Ради Європи проти торгівлі людськими органами за допомогою внесення змін до законодавства України;
- 2) гармонізувати законодавство України з Директивами Європейського Союзу у сфері якості та безпеки органів, призначених для трансплантації;
- 3) забезпечити імплементацію положень Керівних принципів Всесвітньої організації охорони здоров'я з трансплантації людських клітин, тканин і органів.

Важливо дослідити кожен із цих напрямів. І перший із них – це забезпечити імплементацію положень Конвенції Ради Європи проти торгівлі людськими органами за допомогою внесення змін до законодавства України. Так, першим кроком на цьому шляху є криміналізація всіх видів незаконної

торгівлі органами в Кримінальному кодексі відповідно до статті 4 Конвенції. Згідно з цією статтею кожна Сторона вживає необхідних законодавчих та інших заходів для визнання кримінальним правопорушенням відповідно до свого національного законодавства, якщо воно вчинене навмисно, вилучення людських органів у живих або померлих донорів: якщо вилучення здійснюється без вільної, інформованої та конкретної згоди живого чи померлого донора або, у разі померлого донора, без вилучення, дозволеного національним законодавством; якщо в обмін на вилучення органів живому донору або третій особі було запропоновано або отримано фінансову вигоду чи порівнянну перевагу; якщо в обмін на вилучення органів у померлого донора третій стороні було запропоновано або вона отримала фінансову вигоду чи порівнянну перевагу. Вираз «фінансова вигода або подібна перевага» не містить компенсацію за втрачений заробіток та будь-які інші виправдані витрати, спричинені переміщенням або відповідним медичним обстеженням, або компенсацію в разі пошкодження, не властивого видаленню органів. Кожна Сторона розглядає можливість вжиття необхідних законодавчих чи інших заходів для визнання кримінальним правопорушенням відповідно до свого національного законодавства вилучення людських органів у живих або померлих донорів, якщо вилучення здійснюється поза межами її внутрішньої системи трансплантації або якщо вилучення виконується з порушенням основних принципів національних законів або правил трансплантації [202].

Другим кроком у контексті забезпечення імплементації положень Конвенції Ради Європи проти торгівлі людськими органами є внесення змін до законодавства України щодо встановлення відповідальності за імплантацію органів за межами внутрішньої системи трансплантації або з порушенням основних принципів національного законодавства про трансплантацію (стаття 6 Конвенції Ради Європи проти торгівлі людськими органами) [202].

Третім заходом аналізованого напрямку є посилення захисту жертв торгівлі органами згідно зі статтями 19–20 Конвенції. Так, цими статтями

передбачено, що Кожна Сторона вживає необхідних законодавчих та інших заходів для захисту прав та інтересів потерпілих на всіх етапах кримінального розслідування та провадження, зокрема за допомогою: інформування їх про права та послуги, які вони мають у своєму розпорядженні, та на запит наступних – відомості про їхню скаргу, обвинувачення, які залишилися, стан кримінального провадження, за винятком випадків, коли таке повідомлення може негативно вплинути на належний розгляд справи, а також їхню роль у цьому, а також результат їхніх справ; надання їм можливості у спосіб, який відповідає процесуальним нормам національного законодавства, бути заслуханим, надавати докази та домагатися, щоб їхні погляди, потреби та проблеми було подано безпосередньо або через посередника та розглянуто; надання їм відповідних послуг підтримки, щоб їхні права та інтереси було належно подано та враховано; забезпечення ефективних заходів для їхньої безпеки, а також безпеки їхніх сімей від залякування та помсти. Кожна Сторона забезпечує жертвам доступ, починаючи з їхнього першого контакту з компетентними органами, до інформації про відповідні судові та адміністративні процедури. Кожна Сторона забезпечує, щоб жертви мали доступ до правової допомоги відповідно до внутрішнього законодавства та надавали її безкоштовно, якщо це було виправдано, коли вони могли мати статус сторони кримінального провадження. Кожна Сторона вживає необхідних законодавчих та інших заходів для забезпечення того, щоб жертви правопорушення, установленого відповідно до цієї Конвенції, учиненого на території Сторони, відмінної від тієї, де вони проживають, могли подати скаргу до компетентних органів держави свого проживання. Кожна Сторона за допомогою законодавчих чи інших заходів відповідно до умов, передбачених її національним законодавством, надає можливість групам, фондам, асоціаціям або урядовим чи неурядовим організаціям допомагати та/або підтримувати жертв із їхньої згоди під час кримінального провадження щодо злочинів, установлених цією Конвенцією.



Також кожна Сторона в межах своїх можливостей і відповідно до умов, передбачених її внутрішнім законодавством, забезпечує ефективний захист від можливої помсти або залякування свідків у кримінальному провадженні, які дають свідчення щодо правопорушень, охоплених цією Конвенцією, та у відповідних випадках для своїх родичів та інших близьких їм осіб [202].

Другим заходом у контексті гармонізації законодавства України з міжнародними стандартами та нормативними актами у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є гармонізація законодавства з Директивами Європейського Союзу у сфері якості та безпеки органів, призначених для трансплантації.

Нові держави – члени Європейського Союзу негайно приєднуються до правового порядку Європейського Союзу, що передбачено принципом негайної дії права Європейського Союзу. Вони стають адресатами різних видів актів Європейського Союзу, таких як постанови, директиви, рішення, рекомендації та висновки, які зобов'язують їх до виконання імплементаційних заходів для забезпечення відповідності європейському правовому простору. Гармонізація законодавства є необхідною для функціонування одного європейського ринку з вільним рухом товарів, послуг, капіталу та людей. Це важливо для України як партнера Європейського Союзу, оскільки допомагає у зміцненні її економіки та підвищенні конкурентоспроможності на європейському ринку. Гармонізація законодавства також сприяє покращанню фундаментальних правових інститутів і процесів, що забезпечують верховенство права й рівність державних структур у Європейському Союзі. Відповідно, цей процес допомагає Україні зміцнити свою правову систему та зробити її більш передбачуваною і надійною як гравця на міжнародній арені [203].

У контексті протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини доцільною є імплементація Директиви 2010/53/ЄС щодо стандартів якості та безпеки органів людини та Директиви

2012/25/ЄС щодо процедур моніторингу, повідомлення та обліку серйозних небажаних реакцій і подій під час трансплантацій.

Директива 2010/53/ЄС Європейського Парламенту та Ради від 7 липня 2010 року встановлює стандарти якості та безпеки для людських органів, призначених для трансплантації. Головними аспектами цієї Директиви є такі:

- 1) установлення вимог і процедур для тестування донорів та органів на передавані інфекції та інші ризики для здоров'я реципієнтів;
- 2) створення систем трансплантаційного кодування для ідентифікації донорів та органів для забезпечення простежуваності;
- 3) запровадження процедур збереження, пакування та транспортування органів для забезпечення їхньої належної якості та безпеки;
- 4) визначення вимог до кваліфікації персоналу, задіяного у процесі від донації до трансплантації;
- 5) установлення принципів організаційної структури та призначення компетентних органів із контролю якості та безпеки трансплантатів;
- 6) правила імпорту / експорту органів для обміну між державами – членами Європейського Союзу [204]. Для впровадження положень цієї Директиви в українське законодавство необхідно вжити таких кроків:

- 1) внести зміни до Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» для імплементації вимог Директиви;
- 2) розробити та затвердити підзаконні нормативні акти Міністерства охорони здоров'я України, які деталізують вимоги до процесів вилучення, тестування, збереження, транспортування органів згідно з Директивою;
- 3) розробити та затвердити освітні стандарти та програми підготовки персоналу у сфері трансплантології;
- 4) урегулювати питання трансплант-координації та організаційної структури відповідно до Директиви;
- 5) узгодити правила імпорту / експорту органів для міжнародного співробітництва в межах Європейського Союзу.

Отже, імплементація Директиви 2010/53/ЄС дозволить гармонізувати українську систему трансплантації з європейськими стандартами якості та безпеки органів, призначених для пересадження.

Другим документом Європейського Союзу, який варто імплементувати, є Директива 2012/25/ЄС щодо процедур моніторингу, повідомлення та обліку серйозних небажаних реакцій і подій під час трансплантацій [205]. Ця Директива Європейської Комісії регулює процедури обміну інформацією між країнами – членами Європейського Союзу щодо людських органів, призначених для трансплантації. Зокрема ця Директива встановлює:

- 1) вимоги до повідомлення серйозних небажаних реакцій та інцидентів, пов'язаних із трансплантацією органів;
- 2) процедури оперативного обміну інформацією між державами-членами про серйозні небажані реакції та інциденти для вжиття відповідних заходів;
- 3) вимоги до звітності та системи моніторингу серйозних небажаних реакцій / інцидентів на національному рівні;
- 4) формати та терміни для надання інформації Європейській Комісії про серйозні небажані реакції / інциденти;
- 5) призначення національних компетентних органів для координації обміну інформацією [205].

Для імплементації цієї Директиви в українське законодавство необхідно вжити таких кроків:

- 1) внести зміни до Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» для впровадження вимог Директиви;
- 2) розробити та затвердити підзаконні нормативні акти Міністерства охорони здоров'я України, які деталізують процедури повідомлення, обліку та моніторингу серйозних небажаних реакцій / інцидентів під час трансплантації згідно з Директивою;
- 3) розробити стандартизовані форми / шаблони для повідомлень про серйозні небажані реакції / інциденти відповідно до вимог Директиви;

4) налагодити механізми оперативного обміну інформацією з компетентними органами країн Європейського Союзу;

5) гармонізувати визначення та критерії оцінювання серйозних небажаних реакцій / інцидентів відповідно до Директиви;

б) забезпечити навчання персоналу закладів охорони здоров'я щодо процедур повідомлення та обліку, передбачених Директивою.

Імплементация Директиви 2012/25/ЄС дозволить підвищити безпеку трансплантації в Україні, забезпечити ефективний моніторинг ризиків і узгодженість із європейськими підходами.

Третім заходом гармонізації законодавства України з міжнародними стандартами та нормативними актами у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є імплементация положень керівних принципів Всесвітньої організації охорони здоров'я з трансплантації людських клітин, тканин і органів, зокрема щодо заборони комерційної торгівлі людськими органами згідно з принципом заборони купівлі-продажу та врегулювання питань прозорості, конфіденційності даних та інформованої згоди донорів / реципієнтів.

Як зазначено в доповіді Генерального директора на Виконавчій раді на її сімдесят дев'ятій сесії, трансплантація органів людини почалася із серії експериментальних досліджень на початку ХХ століття. Дефіцит доступних органів не тільки спонукав багато країн розробити процедури та системи для збільшення пропозиції, але також стимулював комерційну торгівлю людськими органами, особливо від живих донорів, які не пов'язані з реципієнтами. Докази такої торгівлі разом із пов'язаною торгівлею людьми стали більш очевидними останніми десятиліттями. Крім того, дедалі простіше міжнародне спілкування та подорожі змусили багатьох пацієнтів виїжджати за кордон до медичних центрів, які рекламують свою здатність виконувати трансплантацію та постачати донорські органи за єдину оплату. На основі процесу консультацій, проведених Секретаріатом, Асамблея охорони здоров'я ухвалила Керівні принципи Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо

трансплантації органів людини. Останніми роками Керівні принципи значно вплинули на професійні кодекси та практику, а також на законодавство в усьому світі. Ці керівні принципи призначено для забезпечення впорядкованої, етичної і прийнятної основи для отримання та трансплантації людських клітин, тканин і органів для терапевтичних цілей. Кожна юрисдикція визначатиме засоби реалізації Керівних принципів. Вони зберігають основні моменти версії 1991 року, одночасно містячи нові положення у відповідь на сучасні тенденції в трансплантології, зокрема трансплантації органів від живих донорів і дедалі більшому використанні людських клітин і тканин. Керівні принципи не застосовують до трансплантації гамет, тканини яєчників або яєчок чи ембріонів для репродуктивних цілей, а також до крові чи її компонентів, зібраних із метою переливання [206].

Імплементация положень керівних принципів Всесвітньої організації охорони здоров'я з трансплантації людських клітин, тканин і органів в Україні охоплює декілька головних аспектів. По-перше, відповідно до керівних принципів Всесвітньої організації охорони здоров'я необхідно заборонити комерційну торгівлю людськими органами. Це означає, що будь-яку купівлю або продаж органів між особами або установами для фінансової вигоди потрібно суворо заборонити.

По-друге, з метою забезпечення прозорості та відкритості в трансплантаційній сфері необхідно регулювати процеси збирання, оброблення та збереження медичних даних та інформації про донорів і реципієнтів органів.

По-третє, одним з основних принципів є інформована згода донорів і реципієнтів. Це означає, що перед проведенням будь-яких процедур із трансплантації донори та реципієнти повинні отримати повну та зрозумілу інформацію про процедуру, її ризики та можливі наслідки і тільки після цього надавати свою згоду.

По-четверте, укладання трансплантаційних угод і проведення процедур трансплантації повинні ґрунтуватися на повазі до прав та інтересів донорів і реципієнтів. Це містить у собі забезпечення адекватної медичної допомоги, конфіденційності медичних даних, використання донорських органів згідно з медичними стандартами та етичними принципами.

Як бачимо, нормативно всі ці принципи закріплено в українському законодавстві, водночас відкритим питанням є питання добровільності донорства та заборони фінансової винагороди для донорів. Також, безумовно, проблемним є й фактичне використання донорських органів як «товарів». Задля цього важливим є не лише матеріальне закріплення приписів, а й розроблення процесуального порядку їхньої реалізації.

Імплементация цих міжнародних норм дозволить погодити українське законодавство зі світовими стандартами в цій сфері, підвищити ефективність протидії контрабанді органів та узгодженість із міжнародними партнерами.

Другим напрямом міжнародної співпраці у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є посилення заходів із виявлення та припинення незаконних мереж торгівлі людськими органами, зокрема за допомогою міжнародного співробітництва правоохоронних органів (з Інтерполом, Євроюстом, Європолем у розслідуванні кримінальних правопорушень, пов'язаних із контрабандою трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини).

Україна як незалежна держава заявила про своє бажання приєднатися до Інтерполу в 1992 році, і їй було надано членство. Уже з часів існування Радянського Союзу українські правоохоронні органи почали співпрацювати з Міжнародною організацією кримінальної поліції. Уряд України офіційно визначив статус Національного центрального бюро в Постанові від 25 березня 1993 № 220. На початку своєї діяльності Українського бюро, яке представляло Міністерство внутрішніх справ (наразі це – Національна поліція України), зміцнило свій робочий апарат, збільшивши кількість працівників центрального апарату на 35 осіб.

Завданням цього робочого апарату є координація дій українських правоохоронних органів і взаємодія з генеральним секретаріатом Інтерполу та органами держав-членів. Для досягнення цієї мети Національне центральне бюро Інтерполу:

- 1) надсилає запити щодо злочинів, розшукуваних осіб, предметів, документів, нагляду за підозрюваними особами тощо до своїх партнерів;
- 2) приймає та контролює реалізацію подібних запитів з-за кордону;
- 3) здійснює оперативно-розшукові заходи в Україні для іноземних правоохоронців;
- 4) повідомляє центру і партнерам про затримання іноземців і скоєні ними злочини;
- 5) створює банки даних і звітує перед Генеральним секретаріатом Інтерполу.

За даними щорічних звітів про результати роботи Національного центрального бюро, які подає голова Національної поліції України, можна отримати інформацію про його функціонування та показники діяльності. Ці документи відображають високу інтенсивність роботи українських правоохоронців у сфері міжнародної кримінальної поліції, але з виконанням завдань дотримуються принципів паритетності [207].

У контексті міжнародного співробітництва правоохоронних органів України з Інтерполом варто відмітити, що Інтерпол допомагає в розшуку злочинців, предметів, документів і нагляду за підозрюваними у злочинах через свою глобальну мережу. Для України важливо взаємодіяти з Інтерполом у виявленні та припиненні контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини за допомогою обміну інформацією про підозрілі випадки перетину державного кордону та осіб, які його перетинають для трансплантаційного туризму.

Європейська організація з питань юстиції (Євроюст) створена Радою Європи у 2002 році як частина правового співробітництва Європейського Союзу. Основна мета її діяльності – покращання співпраці між судовими

органами країн Європейського Союзу в боротьбі зі злочинністю. У 2018 році Європейський парламент і Рада ухвалили рішення, що перетворило Євроюст на Агентство Європейського Союзу з кримінальної юстиції, юрисдикція якого охоплює всі країни Європейського Союзу.

Оновлений Євроюст отримав розширені функції, нову структуру управління та зміни у відносинах із третіми країнами. Угоду про співпрацю України з Євроюстом було підписано ще до змін у статусі Євроюсту, вона набула чинності із 2017 року. Угода передбачає посилення співпраці між Україною та Євроюстом у боротьбі зі злочинністю. Згідно з даними Євроюсту українська прокуратура активно взаємодіє з агентством, ініціюючи справи та беручи участь у спільних слідчих групах [208].

Євроюст як агентство Європейського Союзу зі співпраці у сфері кримінальної юстиції також відіграє важливу роль у боротьбі зі злочинністю, зокрема контрабандою анатомічних матеріалів. Його функції містять аналіз інформації, розвиток спеціалізованої правової експертизи та координацію міжнародних розслідувань.

Європол як орган Європейського Союзу спрямований на зміцнення співпраці між правоохоронними органами держав – членів Європейського Союзу у протидії організованій злочинності, тероризму та іншим формам тяжких злочинів, що залучають дві або більше держави – членів Європейського Союзу.

Агентство Європолу має понад 30 галузей компетенції, зокрема тероризм, міжнародний обіг наркотиків, організоване шахрайство, корупцію, відмивання грошей, підроблення грошових коштів тощо. Європол і Інтерпол, хоча і співпрацюють, але мають відмінні різниці. Європол обмежує свою компетенцію державами – членами Європейського Союзу (27 країн), тоді як Інтерпол об'єднує 195 країн-членів.

Основні функції Європолу – це центр інформаційної та аналітичної співпраці між правоохоронними органами держав – членів Європейського Союзу, а також центр кримінальної розвідки. Європол не має повноважень



проводити самостійні розслідування чи арештувати підозрюваних без санкції держав – членів Європейського Союзу.

Головна діяльність Європолу – оброблення персональних даних для підтримання обміну інформацією, аналізу та проведення перевірок щодо виявлення зв'язків між особами, а також обмін інформацією відбувається через спеціальні канали з обмеженим доступом [209].

Європол як орган Європейського Союзу з боротьби з організованою злочинністю та тероризмом надає підтримку у здійсненні оперативно-розшукових заходів у рамках Європейського Союзу. Для України важливо активно взаємодіяти з Європолом для виявлення, припинення та розслідування злочинних угруповань, які займаються контрабандою трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів людини.

Загалом ці міжнародні організації надають Україні можливість обмінюватися інформацією, отримувати підтримку та співпрацювати з іншими країнами в боротьбі з контрабандою та іншими формами злочинності, що становлять загрозу суспільству.

Третім напрямом міжнародної співпраці у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є налагодження міжнародного співробітництва з обміну досвідом, інформацією та кращими практиками у сфері протидії нелегальній торгівлі людськими органами.

Наприклад, Резолюція 25/1 Європейського Союзу «Про запобігання та боротьбу з торгівлею людськими органами та торгівлею людьми з метою вилучення органів» визначає комісію із запобігання злочинності та кримінального правосуддя, яка визнає, що хоча злочини торгівлі людськими органами й торгівлі людьми з метою вилучення органів мають свої особливості, обидва пов'язані з нестачею людських органів для трансплантації. Ця резолюція пропонує ефективне та координоване запобігання обом злочинам і реагування на них, зокрема застосовуючи Конвенцію Організації Об'єднаних Націй проти транснаціональної

організованої злочинності та Протокол про запобігання і припинення торгівлі людьми, особливо жінками й дітьми. Вона визнає також Глобальний план дій Організації Об'єднаних Націй з боротьби з торгівлею людьми та виражає потребу в багатодисциплінарному підході до цієї проблеми, звертаючись до Управління Організації Об'єднаних Націй з наркотиків і злочинності з проханням провести дослідження щодо торгівлі людськими органами на основі аналізу інформації, наданої державами-членами та запрошеними [210].

У контексті воєнного стану в Україні та загрози нелегальної торгівлі людськими органами налагодження міжнародного співробітництва з обміну досвідом, інформацією та кращими практиками є вкрай важливим. Пропонуємо такі головні заходи:

1) активізувати співпрацю з Інтерполом, Європолом, Євроюстом у контексті обміну інформацією. У контексті обміну інформацією важливим є регулярний обмін аналітичною інформацією про діяльність транснаціональних злочинних угруповань, задіяних у торгівлі органами. Не менш важливим є й проведення спільних операцій із виявлення та припинення каналів нелегального обігу трансплантатів;

2) посилити взаємодію із Всесвітньою організацією охорони здоров'я, зокрема отримувати актуальну інформацію щодо кращих міжнародних практик від Глобальної обсерваторії Всесвітньої організації охорони здоров'я з донорства та трансплантації й залучати експертів цієї організації для надання консультацій і технічної допомоги;

3) забезпечити тісну співпрацю з Радою Європи, наприклад, за допомогою долучення до навчальних програм і обміну досвідом у межах Європейського комітету з трансплантації органів (CD-P-TO);

4) забезпечити взаємодію з неурядовими організаціями: Ла Страда для підвищення обізнаності населення, Міжнародним центром з відновлення жертв катувань Dignity для реабілітації постраждалих.

Упровадження цих заходів за активної міжнародної співпраці дозволить Україні посилити спроможності в боротьбі з незаконною торгівлею органами у складних умовах воєнного стану.

Отже, міжнародна співпраця у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини реалізовується за кількома головними напрямками. Насамперед важливим напрямом є гармонізація законодавства, що полягає у впровадженні міжнародних стандартів і нормативних актів у внутрішнє законодавство країн для забезпечення єдності підходів до протидії контрабанді органів і тканин людини.

Ще одним напрямом є посилення заходів із виявлення та припинення незаконних мереж, для чого необхідним є активна міжнародна співпраця з правоохоронними органами для ефективного виявлення та припинення діяльності торговців людськими органами та іншими анатомічними матеріалами через міжнародні кордони.

І насамкінець напрямом міжнародної співпраці у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є налагодження міжнародного обміну досвідом та інформацією. Для цього важливо створити механізми для активного обміну досвідом, інформацією та кращими практиками між країнами з метою оптимізації спільних зусиль у протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини.

### **3.3. Імплементация зарубіжного досвіду до системи заходів протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні**

Кінцевим етапом вивчення напрямів удосконалення заходів протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є дослідження можливостей імплементации зарубіжного досвіду до системи заходів протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, яких вживають в Україні.

Загалом вивчення зарубіжного досвіду в системі заходів протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є важливим із кількох причин. По-перше, зарубіжний досвід може містити успішні стратегії та підходи, які дозволяють краще виявляти, запобігати та припиняти незаконну торгівлю органами та тканинами людини. Це дозволяє використовувати кращі методи та технології в цій галузі. По-друге, розуміння досвіду інших країн допомагає в покращанні міжнародного співробітництва.

Однак сліпе запозичення зарубіжного досвіду може й мати окремі ризики, наприклад:

1) досвід зарубіжних держав, безумовно, має ґрунтуватися на культурних і юридичних особливостях, які відрізняються від тих, що існують в Україні. Це може ускладнити адаптацію імпортованих методів і стратегій до місцевих умов;

2) деякі інноваційні методи та підходи, які були успішно випробувані за кордоном, можуть бути фінансово складними для впровадження в місцевих умовах, особливо в умовах воєнного стану, коли фінансування більшою мірою зосереджено на секторі безпеки. Це може створити обмеження для імплементации деяких аспектів зарубіжного досвіду;

3) певні підходи та стратегії можуть не враховувати соціальні аспекти та специфіку місцевого населення. Це може призвести до неправильного оцінювання ефективності заходів у боротьбі з контрабандою;

4) імплементація зарубіжного досвіду може стикатися з політичними або внутрішньодержавними перешкодами, такими як зміни урядової політики, конфлікти інтересів або бюрократичні ускладнення;

5) імплементація нових методів і стратегій завжди має ризик непередбачуваних наслідків. Певні аспекти зарубіжного досвіду можуть мати негативний вплив або викликати непередбачувані реакції в місцевому контексті.

Щороку у світі здійснюють понад 150 тисяч органних трансплантацій, що означає, що кожні три хвилини десь на Землі за допомогою цього методу врятовано життя людини. Ці дані надано Всесвітньою організацією охорони здоров'я з нагоди Всесвітнього дня донорства та трансплантації органів [211]. Незважаючи на те, що щороку виконують тисячі життєво важливих трансплантацій органів, потреба в донорстві органів у всьому світі є незадоволеною. Закони, що дозволяють згоду на донорство органів, відрізняються від країни до країни, і, отже, рівень донорства також сильно відрізняється. У Сполучених Штатах, Бразилії та Ізраїлі діє система опт-ін, де необхідна згода для продовження процесу пожертвування. В інших країнах існує система відмови, згідно з якою передбачено, що особа підтримує донорство, якщо вона активно не відмовилася від згоди. До країн із системами відмови входять Іспанія, Сполучене Королівство та Аргентина [212].

Аналіз статистичних даних дозволив підтвердити наше припущення, що відсутність чітких і прогресивних законів про донорство органів і тканин у певній країні може створювати сприятливі умови для розвитку незаконної торгівлі людськими органами, контрабанди трансплантатів і трансплантаційного туризму. Ця проблема характерна для багатьох країн з обмеженими ресурсами системи охорони здоров'я або законодавчими прогалинами. Наприклад, в Індії до 1994 року не було спеціального

законодавства про трансплантацію. Це сприяло процвітанню «трансплантаційної індустрії», де бідні селяни продавали свої органи багатим пацієнтам. Згодом було ухвалено закон, що забороняє комерційну торгівлю органами, але нелегальний ринок існує досі. Так, сьогодні Індія є центром медичного туризму, який постійно зростає, але переважна більшість індійців має обмежений доступ до основних медичних послуг [213]. Доктор Л. Коен провів дослідження в Індії щодо торгівлі органами. Він брав інтерв'ю в донорів нирок, лікарів-трансплантологів та урядовців із різних частин Індії. Його дослідження здебільшого було зосереджено на чотирьох великих містах Індії – Ченнаї, Бангалор, Делі та Мумбаї, – де проводили операції з трансплантації. За словами доктора Л. Коена, існує зв'язок між медициною, політикою, промисловістю та нирковими скандалами. Однак більшість із цього неможливо підтвердити. Деякі з провідних хірургів-трансплантологів, з якими зустрічався доктор Л. Коен, вважають продаж органів безпрограшною ситуацією в конкретному контексті Індії. Незважаючи на те, що є ознаки того, що деякі лікарі та члени Комісії з авторизації цілком можуть бути обізнані про продаж органів, дуже важко отримати докази щодо їхньої участі [214, с. 150].

У Пакистані через брак нормативного регулювання в 1990-х роках процвітав трансплантаційний туризм і торгівля нирками серед бідних верств населення. Згодом було ухвалено закони, але проблема незаконного донорства залишається [213]. За словами Ф. Моазама [21, с. 4], боротьбу Пакистану з торгівлею органами ще не завершено. Певний успіх наразі можна пояснити спільними зусиллями медичних працівників, медичних асоціацій, судової системи, засобів масової інформації, громадянського суспільства, міжнародних трансплантологічних товариств, Всесвітньої організації охорони здоров'я. Подальший успіх залежить від ефективного виконання закону, а також від наявності достатньої кількості органів через програми донорства живих і померлих органів. Потрібні організовані стратегії для навчання та забезпечення участі медичних працівників, а також широкої громадськості щодо важливості донорства органів, уважного ставлення до релігійних і

культурних переконань і практик. Це має бути спроектовано як соціальну відповідальність, а не просто як «медичну проблему» [213]. Водночас непоодинокими є випадки, коли донорів набирають онлайн або особисто, зазвичай це люди, вразливі внаслідок відсутності фінансової стабільності. Вони можуть бути неосвіченими, а торговці людьми брехати про те, що нирки відростають, що вони мають три нирки або що їм буде надано медичну допомогу після операції. Їм обіцяють від 500 до 10 000 доларів, але реципієнти можуть взагалі не отримати виплату. Іноді їх змушують підписати папери, у яких зазначено дійсну згоду, або заявити про те, що вони є родичами пацієнта. У справі в Пакистані в січні 2023 року потерпілих заманювали обіцянками роботи та великих виплат. Їхні нирки продавали за суму, еквівалентну 4000 доларам [216].

У Косово донедавна не було жодного законодавчого регулювання трансплантації. Це призвело до формування злочинного угруповання, яке викрадало людей для вилучення і продажу їхніх органів. Наприклад, суд під керівництвом Європейського Союзу в Косово визнав винними п'ятьох осіб, пов'язаних із мережею незаконної торгівлі людськими органами. Цих п'ятьох людей звинувачують у проведенні численних незаконних трансплантацій у клініці «Медікус» у Приштині, столиці Косово. Крім того, двох колишніх урядовців, причетних до справи, виправдали. Про незаконну торгівлю та контрабанду органів стало відомо, коли особа втратила свідомість після видалення однієї з його нирок у клініці. Директор клініки, уролог Л. Дервіші, отримав вісім років позбавлення волі за організовану злочинність і торгівлю людьми. Його син Арбан був засуджений до семи років і трьох місяців, а інші троє підсудних отримали терміни від одного до трьох років позбавлення волі. Донорів, які походили з Молдови, Казахстану, Росії та Туреччини, було описано в обвинувальному акті як таких, що живуть у жахливих фінансових обставинах. Вони були вразливими особами, які не знали місцевої мови, не знали своїх дій і не мали нікого, хто б захищав їхні інтереси, як зазначив суддя Д. Пінелес під час судового розгляду. Реципієнти органів, які, як вважають,

були переважно з Ізраїлю, заплатили значні суми в діапазоні від 80 000 до 100 000 євро за трансплантацію. Прокуратура стверджувала, що у 2008 році клініка «Медікус» провела щонайменше 30 незаконних видалень і трансплантацій нирок. Завдяки залученню урядовців справу про міжнародну торгівлю людьми було винесено Eulex. Цей інцидент підкреслює постійні виклики Косово із крихкою судовою системою та сприйнятливістю до зовнішніх впливів, особливо зважаючи на його історію та невирішені звинувачення в торгівлі органами, починаючи з війни 1999 року [217].

У Єгипті відсутність належної правової бази сприяла виникненню чорного ринку органів з участю нелегальних посередників, які експлуатували донорів. Нове законодавство в Єгипті загрожує ринку, насиченому хабарництвом. Так, десятиліттями єгипетська заборона на трансплантацію від трупів допомогла створити чорний ринок живих органів, що процвітає, і перетворила Єгипет на «гарячу точку» Всесвітньої організації охорони здоров'я для торгівлі органами. У державі, де приблизно 12 мільйонів хворих на захворювання нирок і печінки і менше ніж 3 % пацієнтів на діалізі отримують трансплантацію нирок, 95 % усіх трансплантацій органів пов'язані з незаконними комерційними операціями. Донори зазвичай бідні – 90 % не мають постійної роботи – і приблизно 2000 доларів, які можна отримати за нирку, можуть урятувати сім'ю від розорення. Однак продажі можуть призвести до великих витрат. У недавньому звіті майже 80 % єгипетських донорів органів повідомили про погіршення стану свого здоров'я після операції. Запропоноване законодавство про боротьбу з торгівлею людьми кидає виклик впливовим релігійним і консервативним елементам Єгипту, визначаючи смерть як «смерть мозку» та дозволяючи трансплантацію від тіла людини. Цей закон також накладає суворі покарання на донорів, реципієнтів і лікарні, які займаються незаконними операціями, зокрема тюремне ув'язнення та значні штрафи. Оскільки єгипетські законодавці розмірковують над тим, як отримати підтримку консерваторів, вони можуть розглянути дві консервативні регіональні країни, які вже впоралися з цією проблемою. Саудівська Аравія



має найвищий рівень донорства живих нирок у світі завдяки національно регульованій системі донорства органів, а регульована система трансплантації від тіла людини в Ірані повністю скасувала список очікування на трансплантацію нирки в цій країні [218].

У Китаї тривалий час функціонувала система вилучення органів у засуджених до страти в'язнів без їхньої згоди, що є грубим порушенням прав людини. Незважаючи на те, що китайські чиновники постійно це заперечували, у страчених в'язнів вилучали органи без згоди. У 1984 році Китай ухвалив положення про використання мертвих тіл або органів у засуджених злочинців, яке офіційно дозволяло вилучення органів у страчених ув'язнених, якщо тіла не вимагали, якщо в'язень добровільно здає органи або якщо є згода сім'ї. Однак ці умови здебільшого було проігноровано. У 2005 році, після десятиліть заперечення, уряд нарешті вперше визнав поширену практику отримання органів від страчених ув'язнених, причому до 95 % трансплантацій органів відбувалося внаслідок страт. Торгівля органами та програма трансплантації в Китаї, що процвітає, та її очевидний зв'язок із широким застосуванням у країні смертної кари привернули негативну увагу міжнародної спільноти. Товариство трансплантологів зазначило, що Китай є єдиною країною у світі, яка все ще систематично бере органи у страчених в'язнів для трансплантації, і що міжнародне співтовариство зневажає цю практику. Різні організації фактично висловили стурбованість щодо використання Китаєм ув'язнених загалом як джерел органів. У 2006 році Всесвітня медична асоціація вимагала від Китаю негайно припинити практику використання ув'язнених як донорів органів, підкреслюючи, що ув'язнені та інші особи, які перебувають під вартою, не можуть вільно давати згоду [219].

Отже, наявність законів про добровільне безоплатне донорство, чіткі вимоги до процедур і захист прав донорів та реципієнтів є запорукою прозорості та безпеки у сфері трансплантації і протидії нелегальній торгівлі органами.

Оскільки торгівля органами є транснаціональною проблемою, для її усунення потрібна міжнародна співпраця. Заможним країнам доведеться привертати увагу та заохочувати своїх громадян, зокрема медичних працівників, до поваги закону проти торгівлі органами, а також сприяти альтруїстичному способу життя та донорству померлих. Наголошуючи на важливості донорських програм для живих і померлих, важливим є й «розподіл тягаря». Розподіл тягаря передбачає не лише врахування прав пацієнтів, а й відповідальність перед збіднілими та незахищеними продавцями. Це також передбачає обов'язки медичних працівників, а також націй одна перед одною [220, с. 347].

З метою вивчення кращих практик зарубіжних держав із досліджуваного питання пропонуємо проаналізувати досвід таких держав, як Ізраїль, Сполучені Штати Америки та Іспанія. Ми свідомо обрали саме ці держави, оскільки в них є розвинуте законодавство стосовно трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини, а відсоток незаконних операцій щодо трансплантаційних матеріалів є низьким.

Наприклад, відповідно до законодавства Ізраїлю особа, яка бажає пожертвувати орган пацієнту, що потребує трансплантації, повинна отримати дозвіл від місцевого комітету з оцінювання, призначеного директором лікарні, якщо пацієнт, який цього потребує, є родичем донора (зокрема братом / сестрою в законі), або від Центральної оціночної комісії, призначеної Міністерством охорони здоров'я, якщо пацієнт, який потребує допомоги, не є родичем донора (зокрема невстановлений реципієнт).

Ці комітети з оцінювання очолюватиме старший лікар лікарні, який не займається трансплантацією органів, і в них входитимуть психіатр або спеціаліст із клінічної психології, соціальний працівник, представник державного сектору, до якого належить заявник-донор (якщо він того бажає), юрист із судовою кваліфікацією. Дозвіл буде надано, лише якщо комітет переконається в тому, що:

1) у донора немає медичних чи психічних захворювань, які могли б спричинити для нього особливий ризик;

2) донор дав свою вільну добровільну згоду, у свідомості та без жодного тиску, чи то родинного, соціального або економічного;

3) донор і реципієнт дали свою інформовану згоду на хірургічне втручання;

4) дарувальник не дав своєї згоди в обмін на фактичну або обіцяну компенсацію, заборонену законом, а також не з метою отримання відшкодування дозволених законом витрат;

5) донор розуміє, що він може відкликати свою згоду в будь-який час без шкоди. Крім ретельного медичного та психологічного обстеження та соціального оцінювання, донор і реципієнт пройдуть безпосередню співбесіду з оціночною комісією, і рішення буде ухвалено більшістю голосів протягом 60 днів. Якщо член місцевої оцінювальної комісії заперечує проти дозволу, він може попросити направити справу на повторне оцінювання центральним комітетом. Позитивне рішення щодо дозволу живого донорства буде передано з усіма деталями Генеральному директору Міністерства охорони здоров'я, який повинен його затвердити або відхилити протягом 7 днів. Після схвалення процедуру потрібно провести протягом 24 годин. Крім того, закон визначає право донора та реципієнта бути поінформованими про результати оцінювання. Закон також стосується випадку донорів, які є неповнолітніми, де на додаток до оцінки потрібне рішення відповідних судів.

Міністр охорони здоров'я з дозволу відповідного комітету парламенту ухвалює рішення щодо фіксованої суми, яку держава виплачуватиме донору як компенсацію за втрату доходу, яка є обґрунтованим результатом процедури донорства органів, а також ухвалити рішення про умови відшкодування витрат, таких як:

1) придбання приватного медичного страхування, страхування на випадок втрати працездатності чи заробітку, страхування життя;

2) психологічне лікування;

3) відпустка на реабілітацію, усе на визначений час і суму (сума для трансплантації нирки становить близько 3350 євро).

Оплату буде здійснено після трансплантації, вона не підлягає переданню іншій особі. Міністр вручить подяку донору, який також отримає безкоштовний вхід до національних парків [221].

Ізраїль є однією з передових країн у сфері протидії незаконній торгівлі трансплантаційними органами та анатомічними матеріалами людини. Ця держава застосовує комплексну систему заходів, деякі з них можуть бути корисними для впровадження і в Україні, наприклад:

1) жорстке законодавче регулювання. Так, Закон про трансплантацію органів 2008 року забороняє торгівлю органами, передбачає кримінальну відповідальність за такі кримінальні правопорушення та пріоритетний доступ до трансплантації для осіб, зареєстрованих як потенційні донори;

2) розвинута система донорства органів і координації трансплантації на національному рівні;

3) додаткові стимули для заохочення безоплатного донорства органів, як-от: державна компенсація для живих донорів, покриття вартості лікування, реабілітації; пільги для родичів померлих донорів (зменшення оплати комунальних послуг, отримання позик на пільгових умовах тощо);

4) ефективна система відстеження незаконних операцій: діє спеціальний підрозділ поліції для розслідування кримінальних правопорушень, пов'язаних із торгівлею органами; чітко налагоджена взаємодія між поліцією, прокуратурою та трансплант-координаторами;

5) співпраця з міжнародними організаціями: активний обмін інформацією з Інтерполом, Всесвітньою організацією охорони здоров'я, Радою Європи;

6) участь у програмах підготовки спеціалістів із питань протидії торгівлі органами, зокрема інформаційно-просвітницькі кампанії щодо недопущення комерційного донорства та розкриття злочинних схем [222].

В Україні деякі з цих заходів уже частково впроваджено, але було б доцільно врахувати ізраїльський досвід повною мірою, зокрема в питаннях залучення громадськості до донорства, матеріального стимулювання донорів, створення спеціалізованих правоохоронних підрозділів і тісної міжвідомчої взаємодії на національному рівні.

У Сполучених Штатах Америки Комітет SPOG з питань інформування громадськості та роботи з громадськістю створив Керівництво для початкового рівня навчання з питань торгівлі людьми як ресурс для професійних організацій під час розроблення або оновлення тренінгів із торгівлі людьми для своїх працівників.

Наведені нижче приклади містять ініціативи окремих установ, спрямовані на підвищення обізнаності про торгівлю людьми та зміцнення розуміння серед широкої громадськості, постачальників послуг, правоохоронних органів, прокурорів, постачальників медичних послуг та інших у суспільстві.

Блакитна кампанія DHS – це національна кампанія з підвищення обізнаності громадськості, спрямована на те, щоб навчити громадськість, правоохоронні органи та інших галузевих партнерів розпізнавати ознаки торгівлі людьми та навчитися правильно реагувати на можливі випадки. Блакитна кампанія тісно співпрацює з компонентами DHS, щоб створити загальні тренінги та матеріали для правоохоронних органів та інших, щоб покращити виявлення торгівлі людьми та ідентифікувати жертв.

Національний центр підготовки та технічної допомоги з питань торгівлі людьми (NHTTAC) Управління з боротьби з торгівлею людьми адмініструє навчальну програму SOAR to Health and Wellness, яку проводять онлайн або особисто. SOAR пропонує стандартизовані, акредитовані тренінги для окремих осіб, організацій і спільнот, які займаються проблемами торгівлі людьми у сфері психічного здоров'я, охорони здоров'я та соціальних послуг. SOAR також надає вказівки щодо того, як ідентифікувати осіб, які постраждали від торгівлі людьми, і покращити відповідні заходи.

Центр навчання та технічної допомоги Управління Міністерства юстиції для жертв злочинів пропонує навчання в межах серії тренінгів «Розуміння торгівлі людьми», а також пропонує кілька вебінарів із підвищення кваліфікації щодо торгівлі людьми для постачальників послуг.

Обличчя торгівлі людьми Управління Міністерства юстиції у справах жертв злочинів (OVC) – це серія відео, яка містить посібник для обговорення, інформаційні бюлетені та плакати. Серія містить інформацію про торгівлю людьми для сексуальних цілей і торгівлю людьми для трансплантації органів, мультидисциплінарні підходи до обслуговування жертв торгівлі людьми, ефективні служби для жертв, юридичні потреби жертв і голоси постраждалих.

Ініціатива «Блакитна блискавка» (BLI) є елементом Блакитної кампанії DHS, яку очолюють DOT і Служба митної та прикордонної служби США DHS. BLI навчає персонал авіакомпаній виявляти потенційних торговців людьми та жертв торгівлі людьми і повідомляти про підозрілу діяльність федеральним правоохоронним органам.

Кампанія NHS із боротьби з торгівлею людьми працює з одержувачами грантів і партнерами, щоб підвищити обізнаність про торгівлю людьми та чинники, які підвищують ризики, з якими стикаються певні групи населення. Кампанія також дає змогу постачальникам медичних послуг, релігійним і громадським організаціям допомогти виявити осіб, які можуть бути жертвами торгівлі людьми, і зв'язати їх із послугами. Безкоштовні друковані та цифрові матеріали для інформування громадськості доступні на вебсайті, зокрема настроювані ресурси.

Ініціатива DOT Transportation Leaders Against Human Trafficking (TLANT) складається із зацікавлених сторін транспортної та туристичної індустрій, які спільно працюють, щоб максимізувати свій колективний вплив у боротьбі з торгівлею людьми. Партнерство зосереджено на п'яти головних сферах і з'єднує зацікавлені сторони транспорту з наявними ресурсами щодо: лідерства в галузі, навчання та освіти в галузі, розроблення політики, інформування громадськості, а також обміну та аналізу інформації.

Розслідування внутрішньої безпеки DHS ICE співпрацювало з Національним центром зниклих і експлуатованих дітей NetSmartz і робочими групами з питань злочинів проти дітей в інтернеті для розроблення проєкту iGuardian. Проєкт iGuardian навчає та підвищує обізнаність спільноти щодо небезпеки діяльності в інтернеті, а також надає дітям, підліткам, батькам і вчителям інформацію про потенційну небезпеку онлайн-середовища та про те, як залишатися в безпеці в інтернеті, щоб запобігти випадкам експлуатації дітей [191].

Адміністративно-бюджетне управління (OMB) опублікувало Меморандум про передові методи управління ризиками торгівлі людьми та міркування щодо пом'якшення, що описує найкращі практики, ресурси та методи зменшення ризиків, які державні офіцери можуть використовувати, щоб допомогти підрядникам ефективно виконувати свої обов'язки відповідно до Положення про федеральні закупівлі (FAR) у менш обтяжливий спосіб. Меморандум містить дорожню карту, яка допоможе зосередити зусилля на членах робочої сили, які, найімовірніше, постраждають.

Додаток DOL Comply Chain допомагає компаніям зменшити ризики трудової експлуатації в ланцюгах постачання. Цей додаток, доступний англійською, французькою та іспанською мовами, було розроблено, щоб надати компаніям інформацію про типи систем, які необхідно запровадити для боротьби з дитячою працею, примусовою працею та торгівлею людьми. Він містить модулі щодо розроблення систем соціальної відповідності, починаючи від залучення зацікавлених сторін до положень кодексу поведінки, від аудиту до виправлення та звітності.

State's Responsible Sourcing Tool – це вебсайт, який Управління моніторингу та боротьби з торгівлею людьми та неурядова організація Verite з управління ланцюгом поставок розробили в тісній співпраці з іншими урядовими установами Сполучених Штатів Америки. Сайт містить у собі поглиблений аналіз 11 головних секторів і 43 товарів, що є під загрозою торгівлі людьми або пов'язаних із торгівлею практик. Responsible Sourcing

Tool також містить 10 комплексних, завантажуваних і безкоштовних інструментів управління ризиками; а також спеціальні інструменти для сектору морепродуктів і харчових продуктів і напоїв. Наступним буде випущено набір спеціальних інструментів для приватного сектору безпеки. Інструменти містять такі елементи: зразок кодексу поведінки, зразок угоди з постачальником, інструмент для перевірки та оцінювання рекрутерів, зразок самооцінки постачальників і субпідрядників, інструмент для проведення співбесід із працівниками-мігрантами та зразок плану відповідності для Федерального положення про придбання – припинення торгівлі людьми [191].

У Сполучених Штатах Америки діє багаторівнева система заходів із протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Гловними елементами цієї системи є такі:

1) жорстке законодавче регулювання: Закон про трансплантацію органів 1984 року встановлює кримінальну відповідальність за торгівлю органами та Акт про належну практику відновлення органів 2000 року, який регулює вимоги до безпеки та якості трансплантатів;

2) діяльність Управління з боротьби з торгівлею людьми при Державному департаменті для виявлення злочинів, пов'язаних із торгівлею органами;

3) робота міжвідомчої Ради з протидії торгівлі органами, до складу якої входять представники правоохоронних, медичних та інших відповідних органів;

4) навчальні програми та семінари для підвищення обізнаності щодо протидії торгівлі органами для медперсоналу, працівників правоохоронних органів тощо;

5) залучення неурядових організацій, зокрема ЮНІТС (United Network for Organ Sharing) та ОАРС (Organ Procurement and Transplantation Network) до моніторингу випадків незаконної діяльності;

б) ініціативи з підвищення прозорості процесів трансплантації та системи реєстрації донорів;



7) активна міжнародна співпраця через Інтерпол, Федеральне бюро розслідувань, Всесвітню організацію охорони здоров'я для обміну інформацією та протидії транснаціональним злочинним угрупованням.

В Україні деякі з цих заходів також уже застосовують або може бути впроваджено, зокрема: посилення відповідальності за торгівлю органами в законодавстві; створення міжвідомчої робочої групи / координаційної ради з протидії контрабанді трансплантатів; навчальні програми для представників правоохоронних і медичних органів; залучення неурядових організацій до моніторингу ситуації; активізація міжнародного співробітництва з профільними організаціями.

Крім того, важливим для вивчення є досвід Іспанії, яка є світовим лідером донорства. Так, минулого року в країні було проведено 5383 трансплантації органів, що на 13 % більше, ніж у 2021 році. Зокрема трансплантації нирок – 3402 (на 15 %), печінки – 1159 (+8 %), легенів – 415 (+15 %)), 311 трансплантацій серця (+3 %), 92 трансплантації підшлункової залози (+12 %), 4 трансплантації кишківника. Трансплантація нирки від живого донора становила 10 % усіх трансплантацій нирки, усього 350 процедур.

Успішні результати стали можливими завдяки 2196 померлим донорам органів, що призвело до рівня донорства 46,3 померлих донорів на мільйон населення. Крім того, 355 осіб пожертвували нирку (350) або частину печінки (5) протягом свого життя.

Національна програма трансплантації Іспанії досягла світових успіхів: показники трансплантації у 2022 році становлять 113 трансплантацій на мільйон населення, у середньому 7 донорів і 15 трансплантацій щодня. Рівень померлих донорів в Іспанії становить 46,3 п. м., перевершує багато інших країн світу, про що свідчать дані Глобальної обсерваторії донорства та трансплантації, якою керує ОНТ як центр співпраці Всесвітньої організації охорони здоров'я. Наприклад, у 2021 році в Німеччині було 11,1 донорів на годину, в Австралії – 16,3, у Канаді – 19,3, у США – 41,6, у Франції – 24,7, в Італії

– 24,1, у Великій Британії – 19,8 і у Швеції – 19,3, а в Європейському Союзі – у середньому 19,5.

В Іспанії протягом багатьох років шукали формули, щоб визначити пріоритет пацієнтів у дуже серйозних клінічних ситуаціях і знайти рішення для тих, хто має особливі труднощі з трансплантацією через їхні особливості. У цьому плані виділяють 253 трансплантації в екстрених випадках і 188 дітям. Крім того, 153 гіперімунізованих хворих на нирки (для яких дуже важко знайти сумісного донора) отримали трансплантацію завдяки програмі ОНТ РАТНІ, яка з цим показником досягла найвищого показника за всю історію [223].

Крім високого рівня донорства, в Іспанії приділено значну увагу питанням протидії незаконній торгівлі трансплантатами. Головними заходами є такі:

1) жорстке законодавче регулювання: Закон 30/1979 про видалення та пересадку органів регулює всі аспекти трансплантації, який передбачає кримінальну відповідальність за торгівлю органами;

2) національна система трансплант-координації, у межах якої діє розгалужена мережа трансплант-координаторів на національному, регіональному та місцевому рівнях, завданнями яких є контроль за процесами донорства та пересадки згідно із законодавчими вимогами;

3) ефективна система виявлення й розслідування кримінальних правопорушень: при національній поліції діє спеціальний підрозділ із виявлення випадків торгівлі органами, також наявна тісна координація між поліцією, судовими органами та трансплант-координаторами;

4) міжнародне співробітництво: активний обмін інформацією з Інтерполом, Європолом та участь у профільних робочих групах Всесвітньої організації охорони здоров'я, Ради Європи;

5) інформаційно-просвітницькі кампанії серед медичних працівників та населення щодо важливості легального донорства.

В Україні частина цих заходів, як уже було наголошено, уже реалізується, зокрема законодавче регулювання трансплантації та діяльність координаційних центрів трансплантації. Водночас доцільно було б посилити співпрацю та обмін інформацією з міжнародними партнерами; активізувати інформаційні кампанії з питань донорства для запобігання нелегальній торгівлі органами; удосконалити механізми координації між різними органами влади для ефективного реагування.

Отже, підсумовуючи, варто відмітити, що проблема незаконної торгівлі трансплантаційними органами та іншими анатомічними матеріалами людини є глобальною загрозою для громадського здоров'я, безпеки та поваги до людської гідності. Для ефективної протидії цьому явищу в Україні необхідно імплементувати кращі світові практики та зарубіжний досвід таких передових у цій сфері країн, як Сполучені Штати Америки, Ізраїль та Іспанія.

Вивчення досвіду США демонструє важливість жорсткого законодавчого регулювання, створення спеціалізованих правоохоронних підрозділів, міжвідомчої координації зусиль та активної міжнародної співпраці. Практика Ізраїлю підкреслює необхідність залучення громадськості до донорства, запровадження додаткових стимулів для донорів, тісної взаємодії між усіма ланками системи трансплантації та силовими структурами. Іспанська модель наголошує на важливості розгалуженої мережі трансплант-координаторів, спеціальних поліцейських підрозділів із протидії торгівлі органами та постійних інформаційно-просвітницьких кампаній.

Зважаючи на позитивний зарубіжний досвід, в Україні доцільно було б імплементувати такі головні елементи: запровадження пільг і компенсацій для залучення донорів, створення спеціалізованих правоохоронних підрозділів, посилення міжвідомчої координації, активізація міжнародного співробітництва, а також системні інформаційні кампанії.

Водночас важливо наголосити, що імплементация зарубіжного досвіду не повинна бути механічним копіюванням, а має враховувати специфічні українські реалії, ресурси та потреби. Необхідно адаптувати кращі світові

практики до національного контексту з урахуванням правових, соціально-економічних, культурних та інституційних особливостей нашої держави. Тільки комплексний і збалансований підхід, який поєднує міжнародний досвід і національну специфіку, дозволить ефективно протидіяти контрабанді трансплантатів в Україні та захистити права й гідність громадян.

### **Висновки до розділу 3**

1. Посилення кримінальної відповідальності за кримінальні правопорушення, пов'язані з незаконною торгівлею органами, передбачає внесення змін до Кримінального кодексу України для встановлення більш жорстких санкцій за торгівлю людськими органами, зокрема тривалі терміни позбавлення волі та високі штрафи. Крім того, необхідно криміналізувати всі форми участі у злочинних схемах, пов'язаних із незаконним обігом трансплантатів, зокрема посередництво, організацію злочинних угруповань, підроблення документів тощо.

2. Необхідно посилити вимоги до ліцензування діяльності всіх медичних закладів, залучених до трансплантології, регламентувавши дотримання етичних норм, протоколів і процедур у цій сфері. Варто також передбачити суворі санкції за порушення ліцензійних умов, аж до анулювання ліцензії.

3. Потрібно запровадити прозору загальнонаціональну систему обліку та контролю за процесами донорства органів із метою своєчасного виявлення можливих порушень і нелегальних схем залучення донорів. Доцільно залучити громадськість до моніторингу через інформаційні гарячі лінії.

4. Має бути розроблено та жорстко дотримано спеціальних процедур безпеки на всіх етапах поводження з трансплантаційними органами – від вилучення до імплантації, зокрема транспортування та зберігання. Це

дозволить убезпечити органи від випадкової втрати контролю та потрапляння в нелегальний обіг.

5. Необхідно закріпити на законодавчому рівні обов'язковість проведення регулярних широкомасштабних інформаційно-просвітницьких кампаній із підвищення обізнаності громадськості про загрози незаконного ринку органів, важливість донорства та неетичність торгівлі трансплантатами. Це сприятиме формуванню нетерпимого ставлення суспільства до цих злочинів.

6. Належить передбачити достатнє фінансування з державного та місцевих бюджетів на потреби інституцій, відповідальних за контроль і нагляд у сфері протидії контрабанді анатомічних матеріалів людини. Це дозволить належно укомплектувати штат, забезпечити необхідними ресурсами та сприятиме ефективній діяльності.

7. Важливо вдосконалити систему регулярного обов'язкового підвищення кваліфікації для всіх медичних працівників, задіяних у сфері трансплантації. Програми підготовки мають містити питання дотримання етичних норм, належної поінформованої згоди донорів, виявлення порушень. Це сприятиме більш відповідальній діяльності персоналу.

8. Головними напрямками міжнародної взаємодії в цій сфері є гармонізація національного законодавства з міжнародними нормами та стандартами, активізація діяльності правоохоронних органів для виявлення та припинення злочинних мереж торгівлі органами, а також налагодження обміну досвідом, інформацією та кращими практиками між країнами та профільними організаціями.

9. Гармонізація українського законодавства передбачає імплементацію положень головних міжнародних документів – Конвенції Ради Європи проти торгівлі органами, Директив Європейського Союзу з якості та безпеки трансплантатів, Керівних принципів Всесвітньої організації охорони здоров'я з трансплантації. Це дозволить погодити нормативну базу України зі світовими стандартами в цій сфері.

10. Протидія транснаціональним злочинним мережам торгівлі органами потребує тісної взаємодії українських правоохоронних органів із міжнародними структурами – Інтерполом, Європолем, Євроюстом, а також двосторонніх угод з іншими державами.

11. Обмін досвідом, інформацією, аналітикою та кращими практиками протидії контрабанді трансплантатів із міжнародними партнерами як на урядовому, так і неурядовому рівнях дозволить Україні запозичити передові підходи, уникнути помилок і напрацювати власні ефективні рішення з урахуванням національної специфіки.

12. Проблема незаконної торгівлі трансплантаційними органами та анатомічними матеріалами людини є глобальним явищем, що ставить під загрозу громадське здоров'я, безпеку та повагу до людської гідності. Тому вивчення та імплементація передового зарубіжного досвіду протидії цьому злочину є вкрай важливим для України на шляху формування ефективної національної системи протидії контрабанді трансплантатів.

13. Детальний аналіз практик таких країн, як США, Ізраїль та Іспанія, які є лідерами в цій сфері, дозволяє виокремити низку напрямів, що заслуговують на імплементацію в Україні. Водночас імплементація зарубіжних практик має відбуватись з урахуванням національної специфіки та особливостей України. Тому необхідно адаптувати кращі світові підходи до українських реалій з огляду на правові, економічні, соціокультурні та інституційні чинники. Важливим є також активне залучення громадянського суспільства. Лише за допомогою комплексного, виваженого та збалансованого підходу, що поєднуватиме запозичення передового зарубіжного досвіду з урахуванням вітчизняної специфіки Україна зможе вибудувати всеосяжну, ефективну систему протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів людини згідно з кращими світовими стандартами в цій сфері.

Основні наукові результати опубліковано автором у працях [90, 91, 247].

## ВИСНОВКИ

1. Аналіз сучасного стану дослідження проблеми запобігання злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні та за кордоном свідчить про все більший інтерес із боку наукової спільноти, міжнародних організацій і держави до цієї проблематики. Дослідження в цій галузі містять дійсно глибоке розуміння природи та механізмів цього виду злочинності та пропонують розроблення ефективних стратегій для запобігання та протидії їй. У переважній більшості наукових досліджень в аналізованій сфері наголошено на підвищенні рівня інформованості та правової свідомості суспільства, що поряд з удосконаленням законодавства є важливою складовою стратегією запобігання злочинності в цій сфері.

2. Історичну періодизацію злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини подано трьома етапами. Перший етап, що тривав із 1991 до 2000 року, характеризувався зародженням і розвитком злочинності в цій сфері на території України. Розвиток трансплантаційної практики та падіння «залізної завіси» призвели до кризи та масового зубожіння населення, що спричинило зародження контрабанди трансплантаційних органів. Другий етап, із 2001 до 2019 року, характеризувався криміналізацією сфери незаконної трансплантації органів та анатомічних матеріалів людини. У цей період було введено статті Кримінального кодексу України, які встановлювали кримінальну відповідальність за порушення встановленого законом порядку трансплантації. Третій етап, який почався із 2019 року й триває до сьогодні, характеризується змінами в законодавстві та формуванням Єдиної державної інформаційної системи трансплантації органів і тканин. Цей етап відрізняється чітким нормуванням суспільних відносин, пов'язаних із трансплантацією, та розмежуванням незаконної «чорної» та легальної трансплантології.

3. Злочинність у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є формою суспільно небезпечної поведінки, яка порушує кримінально-правові норми та становить загрозу для держави та суспільства. Контрабанда трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини через митний кордон України – це кримінально-протиправне діяння, що обов'язково характеризується суспільною небезпечністю й винністю, а протиправність і караність розглядають як формальні ознаки. Об'єктом кримінального правопорушення є суспільні відносини у сфері переміщення зазначених матеріалів через митний кордон. Предметом кримінального правопорушення є всі анатомічні матеріали, отримані з живої чи мертвої людини для вчинення цього кримінально протиправного діяння. Об'єктивна сторона контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини проявляється в діях, що містять незаконне транспортування відповідного предмета кримінального правопорушення через митний кордон України. Суб'єкт цього кримінального правопорушення – загальний, а суб'єктивна сторона характеризується прямим умислом.

4. Дослідження стану злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини у світовому середовищі виявило складний і латентний характер цього явища. Найбільш уразливими до цього виду злочинності є країни з нестабільною економічною ситуацією та недосконалою системою охорони здоров'я, зокрема країни Африки, Індія, а також деякі держави Східної Європи та Південно-Східної Азії. Аналіз довів, що ця форма злочинності має транснаціональний характер, охоплюючи як країни-донори, так і країни-реципієнти, створюючи складну мережу кримінальних зв'язків. Економічна нерівність між регіонами світу є одним з основних чинників, що стимулюють розвиток «чорного ринку» органів. Головними чинниками, які сприяють розвитку злочинності, є такі: бідність і соціальна нерівність, недосконалість законодавства та правозастосовної практики, корупція в медичних установах і



правоохоронних органах, розвиток технологій, що полегшують комунікацію між злочинцями, а також глобалізація і, як її наслідок, спрощення міжнародних подорожей.

5. Аналізуючи докладно тенденції та чинники, що визначають злочинність у галузі контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні, можна дійти висновку, що ця проблема має складний і багатогранний характер. На її розвиток впливають соціально-економічні, медичні, правові та культурні чинники. Зокрема економічна нерівність, війни та конфлікти, корупція, недостатність ефективного контролю та регулювання, а також низький рівень освіти та інформованості громадян у сфері трансплантації є головними чинниками, що сприяють злочинності в цій сфері. Практичне значення цього дослідження полягає в розробленні та впровадженні ефективних стратегій і заходів протидії злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Необхідно активізувати зусилля з боку уряду, медичних установ, правоохоронних органів і громадськості для забезпечення належного контролю, прозорості та законності в цій сфері. Для цього важливо підтримувати культуру донорства, підвищувати рівень освіти та інформованості громадян про трансплантацію і впроваджувати сучасні технології та механізми моніторингу й контролю за переміщенням трансплантаційних матеріалів. Інтеграція цих заходів і спільна праця всіх зацікавлених сторін є важливим кроком у боротьбі зі злочинністю у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини й забезпеченні безпеки та законності в медичній сфері.

6. Кримінологічна характеристика особи, яка вчиняє контрабанду трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини, – це система ознак, які характеризують її соціальне існування й погляди на життя та обумовлюють або спрощують учинення цього кримінального правопорушення. Структуру особистості злочинця, що вчиняє контрабанду трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини,

становлять такі ознаки: демографічні (стать, вік, рівень освіти, сімейний стан, рід занять, працевлаштування, національність, місце проживання); особистісно-рольові (професійна роль, соціальна роль, емоційна роль, навички та досвід); морально-психологічні (внутрішні переживання, почуття, цінності, інтелектуальні та мотиваційні аспекти, що впливають на поведінку та взаємодію з навколишнім світом); правової та моральної свідомості; психологічні розлади; кримінально-правові, які оцінює суд для визначення ступеня суспільної небезпечності вчиненого кримінального правопорушення та особи винного; позитивна посткримінальна поведінка.

7. Напрямами удосконалення національного законодавства у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів є такі: посилення кримінальної відповідальності за злочини, пов'язані з незаконною торгівлею людськими органами; створення спеціалізованого органу для координації зусиль у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та анатомічних матеріалів, забезпечення належної взаємодії з правоохоронними органами та медичними установами; удосконалення ліцензування для всіх установ, що займаються трансплантацією органів, із жорсткими вимогами до дотримання етичних норм і протоколів; удосконалення системи моніторингу та контролю за донорством органів; запровадження жорстких протоколів безпеки для зберігання, транспортування та імплантації трансплантаційних органів із метою мінімізації ризиків втрати контролю на будь-якому етапі; нормативне закріплення особливостей проведення інформаційних кампаній для підвищення обізнаності громадськості про небезпеки нелегального ринку органів і важливість законного донорства; забезпечення належного фінансування та ресурсів для ефективної роботи контрольних-наглядових органів у цій сфері; удосконалення процедури підвищення кваліфікації працівників у сфері трансплантації.

8. Напрямами міжнародної співпраці у сфері протидії контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини є такі:

гармонізація законодавства з міжнародними стандартами та нормативними актами; посилення заходів із виявлення та припинення незаконних мереж торгівлі людськими органами, зокрема за допомогою міжнародного співробітництва правоохоронних органів; налагодження міжнародного співробітництва з обміну досвідом, інформацією та кращими практиками у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини.

9. Зважаючи на позитивний зарубіжний досвід Сполучених Штатів Америки, Ізраїлю та Іспанії в контексті удосконалення системи заходів протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні доцільно було б імплементувати такі основні елементи: запровадження пільг і компенсацій для залучення донорів, створення спеціалізованих підрозділів, посилення міжвідомчої координації, активізація міжнародного співробітництва, а також системні інформаційні кампанії. Водночас важливо наголосити, що імплементація зарубіжного досвіду не повинна бути механічним копіюванням, а має враховувати специфічні українські реалії, ресурси та потреби. Необхідно адаптувати кращі світові практики до національного контексту з урахуванням правових, соціально-економічних, культурних та інституційних особливостей нашої держави. Тільки комплексний і збалансований підхід, який поєднує міжнародний досвід і національну специфіку, дозволить ефективно протидіяти контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні та захистити права й гідність громадян.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Малиновська О. А. Міграційна криза в Європі: пошуки шляхів розв'язання та наслідки для України. *Стратегічні пріоритети*. 2016. № 3. С. 104–114. URL: <https://niss-priority.com/index.php/journal/issue/download/8/2016-3#page=104> (дата звернення: 15.07.2024).
2. Мірошниченко О. Чи зацікавлена Європа у поверненні українських мігрантів додому? ЛІГА.net. URL: <https://blog.liga.net/user/olmiroshnychenko/article/50560> (дата звернення: 15.07.2024).
3. Analyze search results. TITLE-ABS-KEY («organ trade») AND PUBYEAR > 1999 AND PUBYEAR < 2024 145 document results. Scopus. URL: <https://www.scopus.com/term/analyzer.uri?sort=plf-f&src=s&sid=07338e63dfd4c46bdb7424e5a31e7038&sot=a&sdt=a&sl=66&s=TITLE-ABS-KEY%28%22organ+trade%22%29+AND+PUBYEAR+%3e+1999+AND+PUBYEAR+%3c+2024&origin=resultslist&count=10&analyzeResults=Analyze+results> (дата звернення: 15.07.2024).
4. Mahdavi P. *Gridlock: Labor, migration, and human trafficking in Dubai*. Stanford : Stanford University Press, 2011. 264 p.
5. Ford M., Lyons L. van Schendel W. (eds.). *Labour migration and human trafficking in Southeast Asia: Critical Perspectives*. London : Routledge, 2012. 200 p.
6. *Data and research on human trafficking: A global survey* / International Organization for Migration. Geneva : IOM, 2005. 352 p.
7. Tyldum G., Brunovskis A. Describing the unobserved: Methodological challenges in empirical studies on human trafficking. *International migration*. 2005. Vol. 43, № 1–2. P. 17–34.
8. Прокурорські засоби протидії торгівлі людьми : науково-практичний посібник / за ред. Г. П. Середи. Київ : Варта, 2007. 168 с.

9. Чеботарьова Г. В. Кримінально-правові проблеми трансплантації органів або тканин людини та донорства крові : автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. Київ, 2003. 18 с.
10. Підгородинський В. М. Відповідальність за торгівлю людьми за кримінальним законодавством України : дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. Одеса, 2005. 219 с.
11. Горбасенко П. В. Загальні положення методики розслідування торгівлі людьми : автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09. Київ, 2013. 22 с.
12. Плотницька С. Б. Конституційно-правовий механізм забезпечення права на трансплантацію в Україні : дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.02. Ужгород, 2021. 234 с.
13. Фарима М. М. Розслідування торгівлі дітьми або іншої незаконної угоди щодо дитини : дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.09. Київ, 2021. 255 с.
14. Небитова Н. Ю. Адміністративно-правові засади взаємодії органів Національної поліції України з державними та громадськими інституціями у сфері протидії торгівлі людьми : дис. ... д-ра філософії: 081. Київ, 2023. 258 с.
15. Костючек М. Ф. Становлення та розвиток міжнародної системи протидії торгівлі людьми. *Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка*. 2010. № 9 (196). С. 27–28.
16. Турок В. В. Соціально-економічні наслідки та механізми протидії торгівлі людьми : автореф. дис. ... канд. екон. наук: 08.00.07. Київ, 2016. 20 с.
17. Данильчук Л. О. Теорія і методика соціальної профілактики торгівлі людьми засобами інформаційно-комунікативних технологій : дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.05. Тернопіль, 2018. 544 с.
18. Mahmoud T., Trebesch C. The economics of human trafficking and labour migration: Micro-evidence from Eastern Europe. *Journal of comparative economics*. 2010. Vol. 38, № 2. P. 173–188.
19. Zimmerman C., Kiss L. Human trafficking and exploitation: A global health concern. *PLoS Med*. 2017. Vol. 14, № 11. e1002437. DOI: 10.1371/journal.pmed.1002437.

20. Протидія торгівлі людьми / Департамент соціального захисту населення Тернопільської обласної державної адміністрації. URL: <https://social.te.gov.ua/diyalnist/protidiya-torgivli-lyudmi/> (дата звернення: 15.07.2024).

21. Ambagtsheer F. Organ Trade: doctoral thesis. Rotterdam : Erasmus University Rotterdam, 2017. 280 p.

22. Duguay J.-P., Hermon B., Smith A. Trafficking in Human Organs: An Overview. Ottawa : Library of Parliament, 2021. 18 p.

23. Columb S. Beneath the organ trade: a critical analysis of the organ trafficking discourse. *Crime Law Soc Change*. 2015. Vol. 63, № 1. P. 21–47. DOI: 10.1007/s10611-014-9548-0.

24. Мусієнко А. Особливості формування системи заходів запобігання торгівлі органами та тканинами людини. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Юридичні науки*. 2012. № 91. С. 53–56.

25. Ілляшенко О. В. Стан та тенденції незаконної торгівлі органами та тканинами людини в Україні. *Юридична наука*. 2014. № 11. С. 146–155.

26. Ілляшенко О. В. Міжнародно-правові стандарти захисту від незаконної торгівлі органами і тканинами людини. *Науковий вісник Національної академії внутрішніх справ*. 2013. № 4. С. 265–274.

27. Колосков В. В. Торгівля органами людини: взаємозв'язок з торгівлею людьми, дефініція торгівля органами людини. *Боротьба з організованою злочинністю і корупцією (теорія і практика)*. 2011. № 25–26. С. 79–84.

28. Columb S. Excavating the organ trade: An empirical study of organ trading networks in Cairo, Egypt. *British Journal of Criminology*. 2017. Vol. 57, № 6. P. 1301–1321.

29. Mendoza R. L. Colombia's organ trade: Evidence from Bogotá and Medellín. *Journal of Public Health*. 2010. Vol. 18. P. 375–384.

30. Shimazono Y. The state of the international organ trade: a provisional picture based on integration of available information. *Bulletin of the World Health Organization*. 2007. Vol. 85. P. 955–962.

31. Broumand B., Saidi R. F. New definition of transplant tourism. *International journal of organ transplantation medicine*. 2017. Vol. 8, № 1. P. 49–51.

32. Гринчак С. В. Порухення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини, вчинені відносно реципієнта. *Теорія і практика правознавства*. 2014. Вип. 1. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/tipp\\_2014\\_1\\_26](http://nbuv.gov.ua/UJRN/tipp_2014_1_26) (дата звернення: 15.07.2024).

33. Гринчак С. В. Порухення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини, вчинені відносно живого донора. *Форум права*. 2015. № 4. С. 65–71.

34. Гринчак С., Гринчак А. Реформування кримінальної відповідальності за незаконний обіг анатомічних матеріалів людини в умовах євроінтеграції України. *Problems of legality*. 2022. № 159. С. 82–104.

35. Дорош Л. В. Незаконна торгівля органами або тканинами людини. *Наукові дослідження*. 2011. Вип. 21. С. 99–110.

36. Буреш І. В. Аналіз міжнародних договорів у сфері протидії торгівлі людьми. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2012. № 11. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=548> (дата звернення: 15.07.2024).

37. Краєвська О., Лукач Н. Міжнародний досвід протидії глобальній проблемі торгівлі людьми. *Вісник Львівського університету. Серія: Міжнародні відносини*. 2015. Вип. 37 (3). С. 82–89.

38. Маринів І. І., Дергачов А. К. Міжнародне співробітництво у галузі протидії торгівлі людьми. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*. 2018. Вип. 50 (2). С. 202–205.

39. Yanchuk A. O., Kuznichenko S. O. Human organ transplantation: legal system monitoring. *World of Medicine and Biology*. 2018. Vol. 3 (65). P. 128–134.

40. Бабіков Д. В. Зарубіжний досвід кримінально-правової протидії незаконному переміщенню предметів через митний кордон. *Право і суспільство*. 2021. № 1. С. 169–176.
41. Meringer M. The Red Market: International Organ Trade. *The Observer*. 2017. URL: <https://theobserver-qiaa.org/the-red-market-international-organ-trade> (дата звернення: 15.07.2024).
42. Paul C. Skin grafting in burns. *Wounds*. 2008. Vol. 20, № 7. P. 199–202.
43. Organ Transplants: A Brief History. History.com. URL: <https://www.history.com/news/organ-transplants-a-brief-history> (дата звернення: 15.07.2024).
44. Singh V. Sushruta. The father of surgery. *Natl J Maxillofac Surg*. 2017. Vol. 8, № 1. P. 1–3. DOI: 10.4103/njms.NJMS\_33\_17.
45. Nordham K., Ninokawa S. The history of organ transplantation. *Proc (Bayl Univ Med Cent)*. 2022. Vol. 35, № 1. P. 124–128. DOI: 10.1080/08998280.2021.1985889.
46. Matevossian E. et al. Surgeon Yurii Voronoy (1895–1961) – a pioneer in the history of clinical transplantation: in memoriam at the 75th anniversary of the first human kidney transplantation. *Transplant International*. 2009. Vol. 22, № 12. P. 1132–1139.
47. Salahudeen A. K. et al. High mortality among recipients of bought living-unrelated donor kidneys. *Lancet*. 1990. Vol. 336. P. 725–8.
48. Price D., Mackay R. The trade in human organs. *New Law Journal*. 1991. Vol. 141. P. 1272.
49. Scheper-Hughes N. Parts unknown: Undercover ethnography of the organ trafficking underworld. *Ethnography*. 2004. Vol. 5, № 1. P. 29–73.
50. Bos M. Trafficking in human organs. Brussels: European Parliament, 2015. 88 p. DOI: 10.2861/80970.
51. Sidley P. South African doctors arrested in kidney sale scandal. *BMJ*. 2005. Vol. 331, № 7515. P. 473. DOI: 10.1136/bmj.331.7515.473.



52. South African hospital firm admits ‘cash for kidney’ transplants. *The Guardian*. 2010. URL: <https://www.theguardian.com/world/2010/nov/10/south-africa-hospital-organ-trafficking> (дата звернення: 15.07.2024).

53. У Косові п'яťох засудили за торгівлю органами. *BBC News Україна*. 2013. URL: [https://www.bbc.com/ukrainian/news/2013/04/130429\\_kosovo\\_organ\\_it](https://www.bbc.com/ukrainian/news/2013/04/130429_kosovo_organ_it) (дата звернення: 15.07.2024).

54. Pant N. The fall, rise and fall of kidney racket kingpin Dr Amit Kumar. *Hindustan Times*. URL: <https://www.hindustantimes.com/india-news/the-fall-rise-and-fall-of-kidney-racket-kingpin-dr-amit-kumar/story-hgMheixL8H9l6k1KTNeNCN.html> (дата звернення: 15.07.2024).

55. China: UN human rights experts alarmed by ‘organ harvesting’ allegations. UN Human Rights Office. 2021. URL: <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2021/06/china-un-human-rights-experts-alarmed-organ-harvesting-allegations> (дата звернення: 15.07.2024).

56. Iqbal A., Khan A. Analysis: Killing prisoners for transplants: Forced organ harvesting in China. *Health & Medicine*. 2022. URL: <https://brighterworld.mcmaster.ca/articles/analysis-killing-prisoners-for-transplants-forced-organ-harvesting-in-china/> (дата звернення: 15.07.2024).

57. Гринчак С. В. Генезис правового регулювання трансплантації органів і тканин людини. *Форум права*. 2014. № 2. С. 81–88. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/FP\\_index.htm\\_2014\\_2\\_15](http://nbuv.gov.ua/UJRN/FP_index.htm_2014_2_15) (дата звернення: 15.07.2024).

58. Кудряшова В. Посмертне донорство і трансплантація органів в Україні. Відповідаємо на головні питання. *The Village Україна*. 2022. URL: <https://www.the-village.com.ua/village/city/asking-question/329319-posmertne-donorstvo> (дата звернення: 15.07.2024).

59. Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 15 лютого 2008 року «Про хід реформування системи кримінальної юстиції та правоохоронних органів» : Указ Президента України від 08.04.2008 № 311/2008. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/311/2008#Text> (дата звернення: 15.07.2024).

60. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо приведення законодавства у відповідність з Кримінальним процесуальним кодексом України : Закон України від 16.05.2013 № 245-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/245-18#Text> (дата звернення: 15.07.2024).

61. Вишня А. І., Шведова Г. Л. Поняття кримінального правопорушення в Українському законодавстві. Конференція державного університету «Житомирська політехніка». 2022. URL: <https://conf.ztu.edu.ua/wp-content/uploads/2022/11/129.pdf> (дата звернення: 15.07.2024).

62. Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001 № 2341-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text> (дата звернення: 15.07.2024).

63. Гродецький Ю. В. Кримінальне правопорушення. Злочин. Кримінальний проступок. *Вісник асоціації кримінального права України*. 2022. № 2 (18). С. 186–206. URL: <http://vakp.nlu.edu.ua/article/view/268273> (дата звернення: 15.07.2024).

64. Круглов О. Щодо поняття кримінального правопорушення. *Вісник пенітенціарної асоціації України*. 2021. № 2(16). URL: <https://visnykrau.com/index.php/journal/article/view/495/378> (дата звернення: 15.07.2024).

65. Мірошниченко Н. М. Щодо визначення поняття кримінальне правопорушення. *Право і суспільство*. 2015. № 6 (2). С. 153–157. URL: [http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE\\_FILE\\_DOWNLOAD=1&Image\\_file\\_name=PDF/Pis\\_2015\\_6\(2\)\\_\\_29.pdf](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/Pis_2015_6(2)__29.pdf) (дата звернення: 15.07.2024).

66. Кудяков І. О., Бабанін С. В. Поняття кримінального правопорушення. *Modern research in world science* : матеріали XII Міжнар. наук.-практ. конф., м. Львів, 26–28 лют. 2023 р. Львів, 2023. С. 1094–1097. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/48859/1/MODERN-RESEARCH-IN-WORLD-SCIENCE-26-28.02.2023.pdf#page=1094> (дата звернення: 15.07.2024).

67. Контрольний текст проекту нового Кримінального кодексу України (станом на 14.10.2023). URL: <https://newcriminalcode.org.ua/upload/media/2023/10/15/kontrolnyj-tekst-proyektu-kk-14-10-2023.pdf> (дата звернення: 15.07.2024).

68. Дудоров О. Кримінально-правові проблеми сучасної України (вибрані праці). Київ : Ваіте, 2022. 632 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/1/9/521503.pdf> (дата звернення: 15.07.2024).

69. Макарчук Д. І. Щодо поняття кримінального правопорушення у доктрині та законодавстві про кримінальну відповідальність Франції. *Судова апеляція*. 2017. № 1. С. 74–84. URL: [http://www.irbis-nbu.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbu/cgiirbis\\_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE\\_FILE\\_DOWNLOAD=1&Image\\_file\\_name=PDF/Suap\\_2017\\_1\\_12.pdf](http://www.irbis-nbu.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbu/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF/Suap_2017_1_12.pdf) (дата звернення: 15.07.2024).

70. Orobets K. Concept, Signs and Types of Criminal Offence in Legislation and Practice of the US and Ukraine. *Pakistan Journal of Criminology*. 2022. Vol. 14, № 2. URL: <https://www.pjcriminology.com/wp-content/uploads/2022/08/4-Concept-Signs-and-Types-of-Criminal.pdf> (дата звернення: 15.07.2024).

71. Мармура О. З. Система ознак, що кваліфікують злочин за кримінальним правом України : дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. Львів, 2016. 270 с. URL: <https://dspace.lvduvs.edu.ua/handle/1234567890/339> (дата звернення: 15.07.2024).

72. Петров В. В. Конспекти лекцій із Загальної частини навчальної дисципліни «Кримінальне право». *Інститут права та суспільних відносин*. 2023. URL: <https://vo.uu.edu.ua/mod/folder/view.php?id=218767> (дата звернення: 15.07.2024).

73. Пономаренко Ю. А. Щодо змісту протиправності як ознаки кримінального правопорушення. *Питання боротьби зі злочинністю*. 2020. № 39. С. 46–53. URL: <http://itsf.chdtu.edu.ua/index.php/2079-6242/article/view/220499> (дата звернення: 15.07.2024).

74. Крайник Г. С., Овчаренко А. Є. Поняття та ознаки злочину за кримінальним законодавством України. *Молодий вчений*. 2016. № 11 (38). С. 308–312. URL: <http://molodyvcheny.in.ua/files/journal/2016/11/72.pdf> (дата звернення: 15.07.2024).

75. Ждиняк Н. П. Чи є караність ознакою поняття кримінального правопорушення за чинним Кримінальним кодексом України? *The world of modern technologies and inventions* : матеріали IV Міжнар. наук.-практ. конф., м. Відень, 10–13 жовт. 2023 р. Відень, 2023. С. 116–120. URL: <https://isg-konf.com/wp-content/uploads/2023/10/THE-WORLD-OF-MODERN-TECHNOLOGIES-AND-INVENTIONS.pdf#page=116> (дата звернення: 15.07.2024).

76. Денісова Г. В., Денісов С. В. Поняття кримінального правопорушення та його ознаки : збірник матеріалів XIX Міжнародної науково-практичної конференції, м. Луцьк, 22–23 жовтня 2022 р. Луцьк, 2022. С. 82–83. URL: [https://www.law.vnu.edu.ua/\\_files/ugd/65dd18\\_5349c6ae46d9436a8e90e3345063d60c.pdf#page=82](https://www.law.vnu.edu.ua/_files/ugd/65dd18_5349c6ae46d9436a8e90e3345063d60c.pdf#page=82) (дата звернення: 15.07.2024).

77. Рудковська М. Р. Суспільна небезпека як ознака поняття злочину : дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. Львів, 2017. 187 с. URL: <https://dspace.lvduvs.edu.ua/handle/1234567890/3533> (дата звернення: 15.07.2024).

78. Панов М. І., Харитонов С. О. Суспільна небезпечність діяння в системі ознак поняття «кримінальне правопорушення». *Problems of legality*. 2020. № 150. С. 124–140. URL: <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=901984> (дата звернення: 15.07.2024).

79. Співаченко О. О., Корогод С. В. Поняття кримінального правопорушення. *Science, trends and perspectives of development* : матеріали VII Міжнар. наук.-практ. конф., м. Будапешт, 21–23 лют. 2023 р. Будапешт, 2023. С. 99–101. URL: <http://ir.librarynmu.com/bitstream/123456789/2716/1/SCIENCE-TRENDS-AND-PERSPECTIVES-OF-DEVELOPMENT.pdf#page=99> (дата звернення: 15.07.2024).

80. Василяка О. К. Родовий об'єкт господарських злочинів: дискусійні питання. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*. 2016. Вип. 41 (2). С. 139–142. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/39616/1/%D0%A0%D0%9E%D0%94%D0%9E%D0%92%D0%98%D0%99%20%D0%9E%D0%91%E2%80%99%D0%84%D0%9A%D0%A2%20%D0%93%D0%9E%D0%A1%D0%9F%D0%9E%D0%94%D0%90%D0%A0%D0%A1%D0%AC%D0%9A%D0%98%D0%A5%20%D0%97%D0%9B%D0%9E%D0%A7%D0%98%D0%9D%D0%86%D0%92.pdf> (дата звернення: 15.07.2024).

81. Мислива О. О. Кримінально-правова характеристика та запобігання незаконній діяльності у сфері трансплантації : монографія. Дніпро : ДДУВС, 2019. 220 с. URL: [https://er.dduvs.in.ua/bitstream/123456789/5114/1/%D0%9C%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%B8%D0%B2%D0%B0\\_%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D1%80\\_%D0%BC%D0%B0%D0%BA%D0%B5%D1%82.pdf](https://er.dduvs.in.ua/bitstream/123456789/5114/1/%D0%9C%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%B8%D0%B2%D0%B0_%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D1%80_%D0%BC%D0%B0%D0%BA%D0%B5%D1%82.pdf) (дата звернення: 15.07.2024).

82. Митний кодекс України : Закон України від 13.03.2012 № 4495-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4495-17#Text> (дата звернення: 15.07.2024).

83. Про затвердження Порядку перевезення анатомічних матеріалів людини в межах України, ввезення таких матеріалів на митну територію України та вивезення їх за межі митної території України : Постанова Кабінету Міністрів України від 05.08.2020 № 720. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/720-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення: 15.07.2024).

84. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині : Закон України від 17.05.2018 № 2427-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text> (дата звернення: 15.07.2024).

85. Деякі питання організації посмертного донорства : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 11.06.2021 № 1184. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0967-21#Text> (дата звернення: 15.07.2024).

86. Ткач Ю. О. Предмет злочину порушення встановленого законом порядку трансплантації анатомічних матеріалів людини. *Право і безпека*. 2023. № 4 (91). С. 34–44. URL: <https://doi.org/10.32631/pb.2023.4.03> (дата звернення: 15.07.2024).

87. Сметаніна Н. В. Наукові підходи до теорії злочинності у сучасній українській кримінології : монографія. Харків : Право, 2016. 192 с. URL: <https://dspace.nlu.edu.ua/bitstream/123456789/18106/1/Smetanina>.

88. Шалгунова С. А., Руфанова В. М. Конспект лекцій з навчальної дисципліни «Кримінологія». Дніпро : Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ, 2016. URL: <https://dduvs.in.ua/wp-content/uploads/files/Structure/library/student/lectures/08304.1.pdf> (дата звернення: 15.07.2024).

89. Одинцова О. В. Джерела кримінологічної інформації: поняття, види, система. *Часопис Академії адвокатури України*. 2011. № 4. URL: <https://dspace.lduvs.edu.ua/bitstream/123456789/211/1/2.%20%D0%A7%D0%B0%D1%81%D0%BE%D0%BF%D0%B8%D1%81%20%D0%90%D0%BA%D0%B0%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D1%96%D1%97%20%D0%B0%D0%B4%D0%B2..pdf> (дата звернення: 15.07.2024).

90. Субот Н. І. Поняття та ознаки злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Суми : Сумський державний університет, 2022. URL: [https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/88180/1/Subot\\_kontrabanda.pdf](https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/88180/1/Subot_kontrabanda.pdf) (дата звернення: 15.07.2024).

91. Субот Н. І. Транснаціональність як ознака злочинів у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2023. № 8. URL: [http://lsej.org.ua/9\\_2023/66.pdf](http://lsej.org.ua/9_2023/66.pdf) (дата звернення: 15.07.2024).

92. Stanojoska A., Nikolova K. Trafficking in human beings for the purpose of organ removal and trafficking in organs, tissues and cells: Can human life be bought? Skopje, Republic of Macedonia. URL:

[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/30905100/Trafficking\\_in\\_human\\_beings\\_for\\_organ\\_removal\\_and\\_trafficking\\_in\\_organ\\_tissues\\_cells-libre.pdf](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/30905100/Trafficking_in_human_beings_for_organ_removal_and_trafficking_in_organ_tissues_cells-libre.pdf) (дата звернення: 18.02.2024).

93. Negri S. Transplant Ethics and the International Crime of Organ Trafficking. *International Criminal Law Review*. 2016. Vol. 16, № 2. P. 287–303. DOI: 10.1163/15718123-01602001.

94. Susan Maginn. Organ Trafficking Facts. January 16, 2023. URL: <https://theexodusroad.com/organ-trafficking-facts/>.

95. UNODC, Global Report on Trafficking in Persons 2018 (United Nations publication, Sales No. E.19.IV.2). URL: [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/2018/GLOTiP\\_2018\\_BOOK\\_web\\_small.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/2018/GLOTiP_2018_BOOK_web_small.pdf).

96. Trafficking in Persons for the Purpose of Organ Removal. The Inter-Agency Coordination Group against Trafficking of Persons (ICAT). Issue Brief 11/2021. URL: [https://icat.un.org/sites/g/files/tmzbd1461/files/publications/icat\\_brief\\_tip\\_for\\_or\\_final.pdf](https://icat.un.org/sites/g/files/tmzbd1461/files/publications/icat_brief_tip_for_or_final.pdf).

97. Thomas Martial. Harvesting vulnerability: The challenges of organ trafficking in armed conflict. *International Review of the Red Cross*. IRRC. 2023. June. № 923. URL: <https://international-review.icrc.org/articles/harvesting-vulnerability-the-challenges-of-organ-trafficking-in-armed-conflict-923>.

98. Bowden J. Feeling Empty: Organ Trafficking & Trade: The Black Market for Human Organs. *Intercultural Human Rights Law Review*. 2013. Vol. 8. P. 451–495.

99. OSCE Office of the Special Representative and Co-ordinator for Combating Trafficking in Human Beings, Trafficking in Human Beings for the Purpose of Organ Removal in the OSCE Region: Analysis and Findings, Occasional Paper Series. 2013. July. № 6. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/e/b/103393.pdf> (Сторінка 23).

100. Ambagtsheer F., Bugter R. The organization of the human organ trade: a comparative crime script analysis. *Crime Law Soc Change*. 2023. № 80. P. 1–32. URL: <https://doi.org/10.1007/s10611-022-10068-5>.

101. Toolkit to Combat Trafficking in Persons Global Programme against Trafficking in Human Beings. UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME Vienna. UNITED NATIONS. New York, 2008. United Nations publication Sales No. E.08.V.14 ISBN 978-92-1-133789. URL: [https://www.unodc.org/documents/human-trafficking/Toolkit-files/08-58296\\_tool\\_9-19.pdf](https://www.unodc.org/documents/human-trafficking/Toolkit-files/08-58296_tool_9-19.pdf).

102. Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину. О.в'єдо, 4 квітня 1997 року. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994\\_334#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text).

103. Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin \* Strasbourg, 24.01.2002. European Treaty Series. №. 186. URL: <https://rm.coe.int/1680081562>.

104. Silke Meyer. Trafficking in Human Organs in Europe: A Myth or an Actual Threat? 14 Eur. J. Crime Crim. L. & Crim. Just. 2006. № 208. URL: <https://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/eccc14&div=17&id=&page=>.

105. Звіт Організації Об'єднаних Націй про торгівлю людьми, що найбільше постраждали від контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів країни Африки та Близького Сходу. URL: <https://www.unodc.org/unodc/en/press/releases/2023/January/global-report-on-trafficking-in-persons-2022.html>.

106. World Health Organization. Global Observatory on Donation and Transplantation. 2022. URL: [https://www.transplant-observatory.org/wp-content/uploads/2023/10/2022-data-global-report\\_VF.pdf](https://www.transplant-observatory.org/wp-content/uploads/2023/10/2022-data-global-report_VF.pdf).

107. United Nations Office on Drugs and Crime. Trafficking in Persons Report. 2022. URL: [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/2022/GLOTiP\\_2022\\_chapter\\_1\\_Global\\_Overview\\_230123.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/2022/GLOTiP_2022_chapter_1_Global_Overview_230123.pdf)].



108. African Union. Study on the Illicit Organ Trade in Africa. 2020. URL: <https://www.iom.int/african-union-horn-africa-initiative-human-trafficking-and-smuggling-migrants-au-hoa>.
109. Budiani-Saberi D. A., & Delmonico F. L. Organ trafficking and transplant tourism: a commentary on the global realities. *American Journal of Transplantation*. 2008. № 8 (5). P. 925–929. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18416734/>.
110. James Tasamba. African nations maintain poor performance in corruption fight: Report Somalia, South Sudan rank among world's 11 most corrupt countries. 30.01.2024. URL: <https://www.aa.com.tr/en/africa/african-nations-maintain-poor-performance-in-corruption-fight-report/3123268>.
111. Updated with sentence: Senior Nigerian politician jailed over illegal UK organ-harvesting plot. News, International and organised crime, Fraud and economic crime. 2023. URL: <https://www.cps.gov.uk/cps/news/updated-sentence-senior-nigerian-politician-jailed-over-illegal-uk-organ-harvesting-plot>.
112. Belayneh Taye, Abayneh Atnafu, Yihene Wubu Endalew, Sisay Demissew Beyene. Organ Trafficking in Africa: Pragmatist Ethical Reconsiderations. *Contemporary Pragmatism*. 2023. № 20. P. 169–195. DOI: 10.1163/18758185-bja10066.
113. Reuters. Egypt busts organ trading racket, arrests 45 people. 2016. URL: <https://www.reuters.com/article/world/egypt-busts-organ-trading-racket-arrests-45-people-idUSKBN13V1IZ/>.
114. UNODC, Global Study on Smuggling of Migrants. United Nations publication, Sales No. E.18.IV.9. 2018. URL: [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glosom/GLOSOM\\_2018\\_web\\_small.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glosom/GLOSOM_2018_web_small.pdf).
115. World bank. Poverty & Equity Brief India South Asia. 2022. URL: [https://databankfiles.worldbank.org/public/ddpext\\_download/poverty/987B9C90-CB9F-4D93-AE8C-750588BF00QA/current/Global\\_POVEQ\\_IND.pdf](https://databankfiles.worldbank.org/public/ddpext_download/poverty/987B9C90-CB9F-4D93-AE8C-750588BF00QA/current/Global_POVEQ_IND.pdf).

116. Britzer P., Gurch R., Cook E. Barriers to Deceased Organ Donation in India: A Systematic Review. *Transplantation Proceedings*. 2022. № 54 (1). P. 51–57. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9150163/>.

117. Moniruzzaman M. «Living Cadavers» in Bangladesh: Bioviolence in the Human Organ Bazaar. *Medical Anthropology Quarterly*. 2019. Vol. 33, № 1. P. 112–130.

118. Adhikari B., & Mishra S. R. Urgent need for reform in Nepal's medical education system. *The Lancet*. 2016. № 395 (10133). P. 1379–1381. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27924772/>.

119. Rebant Juyal. Human Trafficking and North East India: Analysing Its Exploitative Impact. Journal Name- (GUINEIS Journal An interdisciplinary Journal of North East India Studies) Assam University. 2024. URL: [https://www.researchgate.net/publication/380375923\\_Human\\_Trafficking\\_and\\_North\\_East\\_India\\_Analysing\\_Its\\_Exploitative\\_Impact\\_Journal\\_Name-\\_GUINEIS\\_Journal\\_An\\_interdisciplinary\\_Journal\\_of\\_North\\_East\\_India\\_Studies\\_UGC\\_CARE\\_Listed\\_Journal](https://www.researchgate.net/publication/380375923_Human_Trafficking_and_North_East_India_Analysing_Its_Exploitative_Impact_Journal_Name-_GUINEIS_Journal_An_interdisciplinary_Journal_of_North_East_India_Studies_UGC_CARE_Listed_Journal).

120. Maginn S. Organ Trafficking Facts. The Exodus Road. 2023. URL: <https://theexodusroad.com/organ-trafficking-facts/> (дата звернення: 18.02.2024).

121. Global Report on Trafficking in Persons 2018. UNODC. Vienna, 2018. 200 p. URL: [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/2018/GLOTiP\\_2018\\_BOOK\\_web\\_small.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/2018/GLOTiP_2018_BOOK_web_small.pdf) (дата звернення: 18.02.2024).

122. Martial T. Harvesting vulnerability: The challenges of organ trafficking in armed conflict. *International Review of the Red Cross*. 2023. №. 923. URL: <https://international-review.icrc.org/articles/harvesting-vulnerability-the-challenges-of-organ-trafficking-in-armed-conflict-923> (дата звернення: 18.02.2024).

123. Toolkit to Combat Trafficking in Persons Global Programme against Trafficking in Human Beings. UNODC. New York, 2008. URL: [https://www.unodc.org/documents/human-trafficking/Toolkit-files/08-58296\\_tool\\_9-19.pdf](https://www.unodc.org/documents/human-trafficking/Toolkit-files/08-58296_tool_9-19.pdf) (дата звернення: 18.02.2024).

124. Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини : Конвенція про права людини та біомедицину від 4 квітня 1997 р. URL: [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994\\_334#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text) (дата звернення: 18.02.2024).

125. Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin. European Treaty Series. 2002. № 186. URL: <https://rm.coe.int/1680081562> (дата звернення: 18.02.2024).

126. Meyer S. Trafficking in Human Organs in Europe: A Myth or an Actual Threat? *European Journal of Crime, Criminal Law and Criminal Justice*. 2006. Vol. 14. P. 208–229.

127. Global Report on Trafficking in Persons 2022. UNODC. 2023. URL: <https://www.unodc.org/unodc/en/press/releases/2023/January/global-report-on-trafficking-in-persons-2022.html> (дата звернення: 18.02.2024).

128. Global Observatory on Donation and Transplantation. World Health Organization. 2022. URL: [https://www.transplant-observatory.org/wp-content/uploads/2023/10/2022-data-global-report\\_VF.pdf](https://www.transplant-observatory.org/wp-content/uploads/2023/10/2022-data-global-report_VF.pdf) (дата звернення: 18.02.2024).

129. Trafficking in Persons Report. United Nations Office on Drugs and Crime. 2022. URL: [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/2022/GLOTiP\\_2022\\_chapter\\_1\\_Global\\_Overview\\_230123.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glotip/2022/GLOTiP_2022_chapter_1_Global_Overview_230123.pdf) (дата звернення: 18.02.2024).

130. Study on the Illicit Organ Trade in Africa. African Union. 2020. URL: <https://www.iom.int/african-union-horn-africa-initiative-human-trafficking-and-smuggling-migrants-au-hoa> (дата звернення: 18.02.2024).

131. Budiani-Saberi D. A., Delmonico F. L. Organ trafficking and transplant tourism: a commentary on the global realities. *American Journal of Transplantation*. 2008. Vol. 8, № 5. P. 925–929.

132. Tasamba J. African nations maintain poor performance in corruption fight: Report Somalia, South Sudan rank among world's 11 most corrupt countries. Anadolu Agency. 2024. URL: <https://www.aa.com.tr/en/africa/african-nations->

maintain-poor-performance-in-corruption-fight-report/3123268 (дата звернення: 18.02.2024).

133. Updated with sentence: Senior Nigerian politician jailed over illegal UK organ-harvesting plot. Crown Prosecution Service. 2023. URL: <https://www.cps.gov.uk/cps/news/updated-sentence-senior-nigerian-politician-jailed-over-illegal-uk-organ-harvesting-plot> (дата звернення: 18.02.2024).

134. Taye B., Atnafu A., Endalew Y. W., Beyene S. D. Organ Trafficking in Africa: Pragmatist Ethical Reconsiderations. *Contemporary Pragmatism*. 2023. Vol. 20, № 2. P. 169–195. DOI: 10.1163/18758185-bja10066.

135. Egypt busts organ trading racket, arrests 45 people. Reuters. 2016. URL: <https://www.reuters.com/article/world/egypt-busts-organ-trading-racket-arrests-45-people-idUSKBN13V1IZ/> (дата звернення: 18.02.2024).

136. Global Study on Smuggling of Migrants. UNODC. 2018. URL: [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glosom/GLOSOM\\_2018\\_web\\_small.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/glosom/GLOSOM_2018_web_small.pdf) (дата звернення: 18.02.2024).

137. Poverty & Equity Brief India South Asia. World Bank. 2022. URL: [https://databankfiles.worldbank.org/public/ddpext\\_download/poverty/987B9C90-CB9F-4D93-AE8C-750588BF00QA/current/Global\\_POVEQ\\_IND.pdf](https://databankfiles.worldbank.org/public/ddpext_download/poverty/987B9C90-CB9F-4D93-AE8C-750588BF00QA/current/Global_POVEQ_IND.pdf) (дата звернення: 18.02.2024).

138. Britzer P., Randhawa G., Cook E. Barriers to Deceased Organ Donation in India: A Systematic Review. *Transplantation Proceedings*. 2022. Vol. 54, No. 1. P. 51–57.

139. Adhikari B., Mishra S. R. Urgent need for reform in Nepal's medical education system. *The Lancet*. 2016. Vol. 395, № 10133. P. 1379–1381.

140. Juyal R. Human Trafficking and North East India: Analysing Its Exploitative Impact. *GUINEIS Journal An interdisciplinary Journal of North East India Studies*. 2024. URL: [https://www.researchgate.net/publication/380375923\\_Human\\_Trafficking\\_and\\_North\\_East\\_India\\_Analysing\\_Its\\_Exploitative\\_Impact\\_Journal\\_Name-\\_GUINEIS\\_Journal\\_An\\_interdisciplinary\\_Journal\\_of\\_north\\_East\\_India\\_Studies\\_UGC\\_CARE\\_Listed\\_Journal](https://www.researchgate.net/publication/380375923_Human_Trafficking_and_North_East_India_Analysing_Its_Exploitative_Impact_Journal_Name-_GUINEIS_Journal_An_interdisciplinary_Journal_of_north_East_India_Studies_UGC_CARE_Listed_Journal) (дата звернення: 18.02.2024).

141. Головкін Б. Про детермінацію злочинності. *Часопис Київського університету права*. 2020. № 1. С. 274–280. URL: <https://doi.org/10.36695/2219-5521.1.2020.55>.
142. Гула Л. Ф., Гула Н. Л. Детермінанти злочинності в кримінально-виконавчих установах. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія «Юридична»*. 2018. Випуск 2. С. 235–243.
143. Семенишин М. О. Кримінологічна детермінація корисливо-насильницької злочинності. *Правовий часопис Донбасу*. 2020. № 1 (70). С. 16–168.
144. Francis-Cummings Karen R.V. Nauseous Nexus between the Organ Industry and the Risks of Illegal Organ Harvesting. Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki. 2023. DOI: 10.5772/intechopen.107131.
145. Cohen I. G. Transplant tourism: the ethics and regulation of international markets for organs. *J Law Med Ethics*. 2013. № 41. P. 269–285.
146. Danovitch G. M., Leichtman A. B. Kidney vending: the «Trojan horse» of organ transplantation. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2006. № 1. P. 1133–1135.
147. Delmonico F. L. The development of the Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism. *Nephrol Dial Transplant*. 2008. № 23. P. 3381–3382.
148. World Health Assembly. Human organ and tissue transplantation. URL: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA63/A63\\_R22-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R22-en.pdf) (date of appeal: 22.03.2024).
149. Danovitch G. M., Chapman J., Capron A. M., Levin A., Abbud-Filho M. Al., Mousawi M., Bennett W., Budiani-Saberi D., Couser W., Dittmer I. et al. Organ trafficking and transplant tourism: the role of global professional ethical standards-the 2008 Declaration of Istanbul. *Transplantation*. 2013. № 95. P. 1306–1312.

150. Як змінювався рівень бідності в Україні. *Слово і діло* : вебсайт. URL: <https://www.slovoidilo.ua/2023/05/04/infografika/ekonomika/yak-zminuyavsvya-riven-bidnosti-ukrayini> (дата звернення: 22.03.2024).
151. Як змінювалася кількість біженців у світі за останні три десятиліття. *Слово і діло* : вебсайт. URL: <https://www.slovoidilo.ua/2024/02/13/infografika/svit/yak-zminyuvalasya-kilkist-bizhencziv-sviti> (дата звернення: 22.03.2024).
152. Mendoza R. L. Kidney black markets and legal transplants: are they opposite sides of the same coin? *Health Policy*. 2010. № 94 (3). P. 255–265. DOI: 10.1016/j.healthpol.2009.10.005. PMID:19931205.
153. Rhodes R., Schiano T. Transplant tourism in China: a tale of two transplants. *Am J Bioeth*. 2010. № 10. P. 3–11.
154. Eghtesad B., Jain A. B., Fung J. J. Living donor liver transplantation: ethics and safety. *Transplant Proc*. 2003. № 35. P. 51–52.
155. Karataş H. Beyond Death: Exploring Cultural Perceptions in Cadaveric Organ Donation. *OMEGA – Journal of Death and Dying*. 2024. № 1. URL: <https://doi.org/10.1177/00302228241236982>.
156. Skowronski G., Ramnani A., Walton-Sonda D. et al. A scoping review of the perceptions of death in the context of organ donation and transplantation. *BMC Med Ethics*. 2021. № 22. URL: <https://doi.org/10.1186/s12910-021-00734-z>.
157. Bruzzone P. Religious aspects of organ transplantation. *Transplant Proc*. 2008. May. 40(4). P. 1064–1067. DOI: 10.1016/j.transproceed.2008.03.049.
158. Organ Donation and Religion. *Donate Life America* : website. URL: <https://donatelife.net/donation/organ-donation-and-religion/> (date of appeal: 22.03.2024).
159. Cultural barriers to organ donation among Chinese and Korean individuals in the United States: a systematic review / M. T. Li, G. C. Hillyer, S. A. Husain, S. Mohan. *Transpl Int*. 2019. Oct. № 32(10). P. 1001–1018. DOI: 10.1111/tri.13439.

160. Чи змінилася культура донорства крові в Україні під час війни: інтерв'ю з медичним директором. *Дім* : вебсайт. URL: <https://kanalDIM.tv/chy-zminylyasya-kultura-donorstva-krovi-v-ukrayini-pid-chas-vijny-intervyu-z-medychnym-dyrektorom-mirum-clinic-andriyem-masykom/> (дата звернення: 22.03.2024).

161. Patients are unable to receive medical treatment abroad or medical care with the use of transplants, due to corrupt practices caused by insufficiently regulated procedures and non-transparent accounting. *The state anti-corruption program* : website. URL: <https://dap.nazk.gov.ua/en/cardproblem/62/> (date of appeal: 22.03.2024).

162. What Is Globalization? *Peterson Institute for International Economics* : website. URL: <https://www.piie.com/microsites/globalization/what-is-globalization> (date of appeal: 22.03.2024).

163. International organ exchange. *Eurotransplant* : website. URL: <https://www.eurotransplant.org/about-eurotransplant/international-organ-exchange/> (date of appeal: 22.03.2024).

164. Illegal organ trade is more sophisticated than one might think – who's behind it and how it could be controlled. *The Conversation* : website. URL: <https://theconversation.com/illegal-organ-trade-is-more-sophisticated-than-one-might-think-whos-behind-it-and-how-it-could-be-controlled-207446> (date of appeal: 22.03.2024).

165. Кримінологічний аналіз особи злочинця. *Studies* : вебсайт. URL: <https://studies.in.ua/analiz-ta-prognoz-zlochynnosti/3935-krimnologchniy-analz-osobi-zlochincyua.html> (дата звернення: 26.03.2024).

166. Доброскок А. Ю. Кримінологічна характеристика особи злочинця при бандитизмі. *Держава і регіони*. 2023. № 1 (79). С. 162–168. DOI: <https://doi.org/10.32840/1813-338X-2023.1.26>.

167. Денисов С. Ф. Особа злочинця у кримінологічній теорії України. *Вісник кримінологічної асоціації України*. 2020. № 1 (22). С. 152–159.

168. Eysenck H. J., Gudjonsson G. H. *The Causes and Cures of Criminality*. New York : Plenum Press, 1989. 176 p.

169. Özdemir F., Öner-Özkan B. The Nature of Crime: Different Approaches toward the Causes of the Criminal Act. *Nesne Psikoloji Dergisi*. 2017. Volume 5, Issue 11. P. 345–361.

170. Sinha S. Personality correlates of criminals: A comparative study between normal controls and criminals. *Ind Psychiatry*. 2016. № 25 (1). P. 41–46. DOI: 10.4103/0972-6748.196058.

171. Murat O., Halil A. The Relevance of Personality to Criminal Behavior. URL: <https://www.intechopen.com/chapters/1131870> (date of appeal: 26.03.2024).

172. Харченко К. Кримінологічна характеристика осіб, які вчинили злочини у виді залишення в небезпеці та ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані. ЛОГОС. 2020. URL: <https://www.ukrlogos.in.ua/10.11232-2663-4139.05.15.html> (дата звернення: 26.03.2024).

173. Шаповал К. А. Особа злочинця як елемент криміналістичної характеристики вбивств, учинених у зв'язку із застосуванням домашнього насильства. *Актуальні проблеми сучасної науки в дослідженнях молодих учених* : тези доп. учасників наук.-практ. конф. з нагоди святкування Дня науки (м. Харків, 15 трав. 2020 р.) / МВС України, Харків. нац. ун-т внутр. справ. Харків : ХНУВС, 2020. С. 299–303.

174. Беспаль О. Л. Соціально-демографічні ознаки осіб, які вчинили сімейне насильство щодо дітей. *Інформація і право*. 2018. № 24 (1). С. 159–163.

175. Gonzalez J., Garijo I., Sanchez A. Organ Trafficking and Migration: A Bibliometric Analysis of an Untold Story. *Int J Environ Res Public Health*. 2020. № 17 (9). № 3204. DOI: 10.3390/ijerph17093204.

176. Guy-Evans O. Social Roles And Social Norms In Psychology. *Simply Psychology*. 2023. № 4. URL: <https://www.simplypsychology.org/social-roles.html> (дата звернення: 26.03.2024).



177. Social Role Change. *Science Direct*. : website. URL: <https://www.sciencedirect.com/topics/psychology/social-role-change> (date of appeal: 22.03.2024).

178. Marty D. Inhuman treatment of people and illicit trafficking in human organs in Kosovo. URL: <https://reliefweb.int/report/albania/inhuman-treatment-people-and-illicit-trafficking-human-organs-kosovo-report> (date of appeal: 26.03.2024).

179. Bidei O., Gelemei M., Kozachenko O., Kuziu M. Special characteristics of a person who commits a crime associated with the illegal transplantation of human anatomical material. *Cuestiones Políticas*. 2022. Vol. 40, № 73. P. 539–549.

180. Якимова С. В. Типологія особистості злочинця, який вчиняє викрадення у пасажирів на об'єктах залізничного транспорту. *Вісн. Нац. ун-ту «Львів. політехніка»*. 2014. № 801. С. 218–223.

181. Забзалюк Д. Генеза наукового бачення дефініції «правова свідомість». *Scientific Notes of Lviv University of Business and Law*. 2020. № 24. P. 111–118.

182. Шаравара І. Правова свідомість та правова культура в Україні: проблеми їх формування. *Національний юридичний журнал: теорія та практика*. 2015. № 1. С. 9–13.

183. Миронова Г. Метафізичний реалізм – актуальна парадигма сучасного праворозуміння. Антропологія права: філософський та юридичний виміри (стан, проблеми, перспективи) : статті учасників Другого всеукраїнського «круглого столу» (м. Львів, 1–2 грудня 2006 р.). Львів : Край, 2007. С. 181–196.

184. Ткаля О. В., Кутовий В. В. Правова культура та правова свідомість: взаємозалежність і взаємовплив. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2021. № 1. С. 38–41.

185. Риси правової та моральної свідомості особи злочинця. *Studfiles* : вебсайт. URL: <https://studfile.net/preview/9386551/page:8/> (дата звернення: 26.03.2024).

186. Mcloughlin R. Morality of Offenders: Investigating Morality of Individuals Who Commit Crime. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/159767836.pdf> (date of appeal: 26.03.2024).

187. Ghiasi N., Azhar Y., Singh J. Psychiatric Illness and Criminality. *StatPearlsTreasure Island (FL): StatPearls Publishing*. 2024. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537064/> (date of appeal: 26.03.2024).

188. Köşger F., Eşsizoglu A., Sönmez İ., Güleç G., Genek M., Akarsu Ö. Şizofrenide Şiddet Davranışının Klinik Özellikler, İçgörü ve Bilişsel İşlevler ile İlişkisi *Turk Psikiyatri Derg.* 2016. № 27(2). URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27370060/> (date of appeal: 26.03.2024).

189. Morse Stephen J. Mental Disorder and Criminal Justice. All Faculty Scholarship. 2018. № 17. URL: [https://scholarship.law.upenn.edu/faculty\\_scholarship/1751](https://scholarship.law.upenn.edu/faculty_scholarship/1751) (date of appeal: 26.03.2024).

190. Житний О. О., Терещук С. С. Дискусійні питання кваліфікації посткримінальної поведінки. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія «ПРАВО»*. 2019. Випуск 28. С. 112–119.

191. Лукашенко М., Вейтас М. Позитивна посткримінальна поведінка як складник кримінально-правового компромісу. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2020. № 2. С. 330–332.

192. Горох О. П. Про правила конструювання санкцій спеціальних кримінально-правових норм. Актуальні проблеми кримінального права та кримінології : матеріали Всеукр. наук.-практ. конференції (м. Донецьк, 24 квітня 2009 р.) / ДЮІ ЛДУВС ім. Е. О. Дідоренка. Донецьк : Норд комп'ютер, 2009. С. 85–86.

193. Мисливна О. О. Кримінально-правова характеристика та запобігання незаконній діяльності у сфері трансплантації : монограф. Дніпро : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ ДДУВС, 2019. 220 с.

194. Budiani-Saberi D. Human trafficking for an organ removal (htor): a call for prevention, protection, investigations and accountability. briefing before the senate foreign relations committee and the tom lantos human-rights commission,

United States Congress : website. URL: [tllrc.house.gov/docs/transcripts/2012\\_1\\_23\\_organ\\_trafficking\\_briefing/budiani\\_testimony.pdf](https://tllrc.house.gov/docs/transcripts/2012_1_23_organ_trafficking_briefing/budiani_testimony.pdf) (date of appeal: 03.05.2024).

195. Budiani-Saberi, Debra, et Seán Columb. Trafficking in Persons for the Removal of Organs: A Human-Rights Approach ». *New Cannibal Markets*, édité par Jean-Daniel Rainhorn et Samira El Boudamoussi, Éditions de la Maison des sciences de l'homme, 2015. URL: <https://doi.org/10.4000/books.editionsmsmh.10797> (date of appeal: 03.05.2024).

196. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Health and Medicine Division; Board on Health Sciences Policy; Committee on Issues in Organ Donor Intervention Research / C. T. Liverman, S. Domnitz, J. F. Childress, editors. Opportunities for Organ Donor Intervention Research: Saving Lives by Improving the Quality and Quantity of Organs for Transplantation. Washington (DC): National Academies Press (US); 2017 Oct 10. 2, Ethical Framework. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470921/> (date of appeal: 03.05.2024).

197. Деякі питання реалізації пілотного проекту щодо зміни механізму фінансового забезпечення оперативного лікування з трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів : Постанова Кабінету Міністрів України від 5 вер. 2018 р. № 707. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/707-2018-%D0%BF#Text> (дата звернення: 03.05.2024).

198. Уряд затвердив Програму медичних гарантій на наступний рік. Що зміниться для системи трансплантації та як оплачуватимуться послуги? *Міністерство охорони здоров'я України* : вебсайт. URL: <https://moz.gov.ua/article/news/urjad-zatverdiv-programu-medichnih-garantij-na-nastupnij-rik-scho-zminitsja-dlja-sistemi-transplantacii-ta-jak-oplachuvatimutsja-poslugi> (дата звернення: 02.05.2024).

199. Войтюк Т. В Україні запрацювала система трансплантації органів та тканин. *Суспільне новини* : вебсайт. URL: <https://moz.gov.ua/article/news/urjad-zatverdiv-programu-medichnih-garantij-na-nastupnij-rik-scho-zminitsja-dlja->

sistemi-transplantacii-ta-jak-oplachuvatimutsja-poslugi (дата звернення: 02.05.2024).

200. ЄДИСТ. Спеціальна державна установа. *Український центр трансплант-координації* : вебсайт. URL: <https://utcc.gov.ua/yedist/> (дата звернення: 02.05.2024).

201. Положенням про Єдину державну інформаційну систему трансплантації органів та тканин : Постанова Кабінету Міністрів України від 23 груд. 2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1366-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення: 02.05.2024).

202. Положення про Державну інформаційну систему трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин : Постанова Кабінету Міністрів України від 21 лист. 2023 р. № 1228. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1228-2023-%D0%BF#Text> (дата звернення: 02.05.2024).

203. В Україні створять Державну інформаційну систему трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин. *Урядовий портал* : вебсайт. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/v-ukraini-stvoriat-derzhavnu-informatsiinu-systemu-transplantatsii-hemopoetychnykh-stovburovykh-klityn> (дата звернення: 03.05.2024).

204. Батюк І. В Україні створять інформаційну систему трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин: є рішення уряду. *Українська правда життя*. 2023. 23 листопада. URL: <https://life.pravda.com.ua/health/2023/11/22/257844/> (дата звернення: 03.05.2024).

205. Заславець І. Культура донорства – невід’ємна складова дієвої системи трансплантації. *Спеціалізований медичний портал* : вебсайт. URL: <https://health-ua.com/article/63755-kultura-donorstva--nevidmna-skladova-dvo-sistemi-transplantats> (дата звернення: 03.05.2024).

206. Дзюбак А. Реєстр рятівників: як стати донором кісткового мозку. *Гречка* : вебсайт. URL: <https://gre4ka.info/statti/75898-reiestr-riativnykiv-iaak-staty-donorom-kistkovoho-mozku/> (дата звернення: 03.05.2024).

207. Bone Marrow Registry. *Illinois Department of Public Health* : website. URL: <https://dph.illinois.gov/data-statistics/epidemiology/bone-marrow-registry.html> (date of appeal: 03.05.2024).

208. Guide to the quality and safety of organs for transplantation. *EDQM* : website. URL: <https://www.edqm.eu/en/guide-quality-and-safety-of-organs-for-transplantation> (date of appeal: 03.05.2024).

209. How are Organs Transported for Transplant? *Life Source* : website. URL: <https://www.life-source.org/latest/how-are-organs-transported-for-transplant/> (date of appeal: 03.05.2024).

210. Умови зберігання вилучених анатомічних матеріалів людини, їх підготовка до перевезення та умови перевезення вилучених анатомічних матеріалів людини : наказ Міністерства охорони здоров'я України № 1184 від 11 черв. 2021 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0968-21#Text> (дата звернення: 03.05.2024).

211. Public Awareness & Training. US Department of State : website. URL: <https://www.state.gov/humantrafficking-public-awareness-training/> (date of appeal: 03.05.2024).

212. Symvoulakis E., Markaki A., Anyfantakis D., Rachiotis G. Organ Donation Awareness: Rethinking Media Campaigns. *Int J Health Policy Manag.* 2018. № 1 (12). P. 1165–1166. DOI: 10.15171/ijhpm.2018.85. PMID: 30709096; PMCID: PMC6358651.

213. Rady M. Y., McGregor J. L., Verheijde J. L. Mass media campaigns and organ donation: managing conflicting messages and interests. *Med Health Care Philos.* 2012. May 15 (2). P. 229–241. DOI: 10.1007/s11019-011-9359-3. PMID: 22020780.

214. Hunt H. F., Rodrigue J. R., Dew M. A., Schaffer R. L., Henderson M. L., Bloom R., Kacani P., Shim P., Bolton L., Sanchez W., Lentine K. L. Strategies for Increasing Knowledge, Communication, and Access to Living Donor Transplantation: an Evidence Review to Inform Patient Education. *Curr Transplant Rep.* 2018. Mar 5 (1). P. 27–44. DOI: 10.1007/s40472-018-0181-1.

215. Про державні цільові програми : Закон України від 18 бер. 2004 р. № 1621-IV. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 2004. № 25. Ст. 352.

216. Свірідова С. С., Пульча Д. О. Основні принципи формування державних та регіональних цільових програм. *Наук. вісн. Ужгород. нац. ун-ту. Серія «Міжнарод. економ. відносини та світове госп-во»*. 2021. Вип. 36. С. 135–139.

217. Видатки на медицину у 2024 році зростуть на 25,8 млрд гривень. *Економічна правда*. 2023. 17 листопада. URL: <https://www.epravda.com.ua/columns/2023/11/17/706712/> (дата звернення: 03.05.2024).

218. Лісіцина Ю. О. Запобігання незаконній торгівлі анатомічними матеріалами людини. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2021. № 4. С. 164–167.

219. Степаненко К. В. Принцип міжнародного співробітництва в сучасних міжнародних відносинах. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2023. № 4. С. 602–606.

220. Кубинець С. Принцип співробітництва у міжнародному праві. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/jspui/bitstream/lib/21217/1/ПРИНЦИП%20СПІВРОБІТНИЦТВА%20У%20МІЖНАРОДНОМУ%20ПРАВІ.pdf> (дата звернення: 03.05.2024).

221. Нуруллаєв І. С. Класифікація принципів міжнародно-правового співробітництва у боротьбі зі злочинністю. *Держава та регіони. Серія: Право*. 2020. № 2 (68). С. 199–204.

222. Council of Europe Convention against Trafficking in Human Organs : Council of Europe Treaty Series №. 216. URL: <https://rm.coe.int/16806dca3a#:~:text=This%20Convention%20applies%20to%20the,removal%20and%20of%20ilicit%20implantation> (date of appeal: 03.05.2024).

223. Загнітко О., Корчев Ю. Гармонізація законодавства України як умова членства в ЄС: прогрес і перспективи. *Юридична газета онлайн*. 2023. 1 грудня. URL: <https://jur-gazeta.com/publications/practice/inshe/garmonizaciya->

zakonodavstva-ukrayini-yak-umova-chlenstva-v-es-progres-i-perspektivi.html

(дата звернення: 03.05.2024).

224. Standards of quality and safety of human organs intended for transplantation : Directive 2010/53/Eu Of The Europea The Council of 7 July 2010. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:02010L0053-20100806&qid=1648111927671&from=EN#:~:text=This%20Directive%20lays%20down%20rules,level%20of%20huma> (date of appeal: 03.05.2024).

225. Implementing directive 2012/25 – Commission Implementing Directive 2012/25/EU laying down information procedures for the exchange, between Member States, of human organs intended for transplantation. *Official Journal of the European Union*. L 275/27. URL: [https://www.eumonitor.eu/9353000/1/j4nvk6yhcbpeywk\\_j9vvik7m1c3gyxp/vj3q546zjjzf](https://www.eumonitor.eu/9353000/1/j4nvk6yhcbpeywk_j9vvik7m1c3gyxp/vj3q546zjjzf) (date of appeal: 03.05.2024).

226. Who guiding principles on human cell, tissue and organ transplantation : resolution WHA63.22 of World Health Assembly 2010.01. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341814/WHO-HTP-EHT-CPR-2010.01-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Cells%2C%20tissues%20and%20org> (date of appeal: 03.05.2024).

227. Богатир В. Як працює українське НЦБ Інтерполу. *Юридична газета онлайн*. 2022. 5 грудня. URL: <https://yur-gazeta.com/publications/practice/inshe/yak-pracyue-ukrayinske-ncb-interpolu.html> (date of appeal: 03.05.2024).

228. Гальчинський С. Як Україна співпрацює з Європол та Євроюстом. *Юридична газета онлайн*. 2020. 9 грудня. № 720. URL: <https://yur-gazeta.com/publications/practice/mizhnarodne-pravo-investiciyi/yak-ukrayina-spivpracyue-z-evropolom-ta-evroyustom.html> (date of appeal: 03.05.2024).

229. Що потрібно знати про Європол та його співпрацю з Україною? Golaw : вебсайт. URL: <https://golaw.ua/ua/insights/publication/shho-potribno->

znati-pro-yevropol-ta-jogo-spiivpraczyu-z-ukrayinoyu/ (дата звернення: 03.05.2024).

230. Preventing and combating trafficking in human organs and trafficking in persons for the purpose of organ removal : Resolution 25/1 The Commission on Crime Prevention and Criminal Justice. URL: [https://www.unodc.org/documents/commissions/CCPCJ/CCPCJ\\_Sessions/CCPCJ\\_25/2016\\_Resolutions\\_Decisions/03.CCPCJ\\_2016/Resolution\\_25\\_1.pdf](https://www.unodc.org/documents/commissions/CCPCJ/CCPCJ_Sessions/CCPCJ_25/2016_Resolutions_Decisions/03.CCPCJ_2016/Resolution_25_1.pdf) (date of appeal: 03.05.2024).

231. Щороку у світі проводять понад 150 тисяч операцій з пересадки органів. *Укрінформ* : вебсайт. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-health/3775155-soroku-u-sviti-provodat-ponad-150-tisac-operacij-z-peresadki-organiv.html> (дата звернення: 03.05.2024).

232. Organ donations and transplants – Statistics & Facts. *Health, Pharma & Medtech* : website. URL: <https://www.statista.com/topics/2389/organ-donations-and-transplants/#topicOverview> (date of appeal: 03.05.2024).

233. Trafficking of Human Organs in India. *The Pontifical Academy of Social Sciences* : website. URL: [https://www.pass.va/en/publications/acta/acta\\_20\\_pass/abraham.html](https://www.pass.va/en/publications/acta/acta_20_pass/abraham.html) (date of appeal: 03.05.2024).

234. Cohen L. Where It Hurts: Indian Material for an Ethics of Organ Transplantation. *Daedalus*. 1999. Vol. 128, No. 4. P. 149–151.

235. Moazam F., Jafarey A. Pakistan's experience with kidney transplantation and trade: a call for international solidarity. *Indian Journal of Medical Ethics*. 2014. Vol. XI, № 3. P. 4–8.

236. What organs are most frequently trafficked? *The Exodus Road* : website. URL: <https://theexodusroad.com/organ-trafficking-facts/#:~:text=Where%20does%20organ%20trafficking%20occur,Asia%2C%20Central%20America%20and%20Europe> (date of appeal: 03.05.2024).

237. Medicus: Five guilty in Kosovo human organ trade case. *BBC news* : website. URL: <https://www.bbc.com/news/world-europe-22343589> (date of appeal: 03.05.2024).



238. An Unsavory Trade: Egypt Confronts Organ Trafficking. *CSIS news* : website. URL: <https://www.csis.org/analysis/unsavory-trade-egypt-confronts-organ-trafficking> (date of appeal: 03.05.2024).

239. Domingo-Cabarrubias L. Execution by organ removal: the role of transplant surgeons in China's execution of prisoners. *ELEOS* : website. URL: <https://www.monash.edu/law/research/eleos/blog/eleos-justice-blog-posts/execution-by-organ-removal-the-role-of-transplant-surgeons-in-chinas-execution-of-prisoners#:~:text=In%201984%2C%20China%20enacted%20a,or%20if%20the%20family%20consents> (date of appeal: 03.05.2024).

240. Budiani-Saberi D., Columb S. Trafficking in Persons for the Removal of Organs: A Human-Rights Approach. *Éditions de la Maison des sciences de l'homme*. 2013. № 57. P. 341–355.

241. Organ transplantation in Israel. URL: [https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/source/organ\\_transplantation\\_en.doc](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/source/organ_transplantation_en.doc) (date of appeal: 03.05.2024).

242. Berzon C. Israel's 2008 Organ Transplant Law: continued ethical challenges to the priority points model. *Isr J Health Policy Res*. 2018. № 7. URL: <https://doi.org/10.1186/s13584-018-0203-6>.

243. Darias: The National Transplant Programme is a shared success of authorities, professionals and society. *La Moncloa* : website. URL: [https://www.lamoncloa.gob.es/lang/en/gobierno/news/Paginas/2023/20230119\\_national-transplant-programme.aspx](https://www.lamoncloa.gob.es/lang/en/gobierno/news/Paginas/2023/20230119_national-transplant-programme.aspx) (date of appeal: 03.05.2024).

244. Субот Н. І. Міжнародний досвід протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. *Актуальні проблеми політики*. 2023. № 72. С. 110–117.

245. Subot N. I. Criminology characteristics of a person who commits smuggling transplant organs and other human anatomical materials. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2024. № 3. С. 476–479.

246. Субот Н. Гармонізація кримінального законодавства України з директивами ЄС у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини: правовий аналіз та перспективи

імплементатії. *ALFRED NOBEL UNIVERSITY JOURNAL OF LAW*. 2024. № 1. С. 82–87.

247. Субот Н. І. Протидія контрабанді трансплантаційних органів: імплементатія зарубіжного досвіду в Україні. *Право і суспільство*. 2024. № 3. С. 244–249.

**СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ**

*Наукові праці, у яких висвітлено основні наукові результати дисертації*

1. Субот Н. І. Транснаціональність як ознака злочинів у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2023. № 8. С. 380–383. DOI: <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2023-8/872>.

2. Субот Н. І. Міжнародний досвід протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. *Актуальні проблеми політики*. 2023. № 72. С. 110–117. DOI: <https://doi.org/10.32782/app.v72.2023.15>.

3. Subot N. I. Criminology characteristics of a person who commits smuggling transplant organs and other human anatomical materials. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2024. № 3. С. 476–479. DOI: <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2024.03.82>.

4. Субот Н. Гармонізація кримінального законодавства України з директивами ЄС у сфері протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини: правовий аналіз та перспективи імплементації. *ALFRED NOBEL UNIVERSITY JOURNAL OF LAW*. 2024. № 1. С. 82–87. DOI: [10.32342/2709-6408-2024-1-8-9](https://doi.org/10.32342/2709-6408-2024-1-8-9).

5. Субот Н. І. Протидія контрабанді трансплантаційних органів: імплементація зарубіжного досвіду в Україні. *Право і суспільство*. 2024. № 3. С. 244–249. DOI: <https://doi.org/10.32842/2078-3736/2024.3.37>

***Наукові праці, що засвідчують апробацію матеріалів дисертації***

6. Субот Н. І. Поняття та ознаки злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. *Реформування правової системи в контексті євроінтеграційних процесів* : матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції, м. Суми, 19–20 травня 2022 р. Суми : Сумський державний університет, 2022. С. 528–532.

7. Субот Н. І. Правові засади юридичної відповідальності за контрабанду органів для трансплантації та інших анатомічних матеріалів людини. *Правові проблеми сучасної трансформації охорони здоров'я* : збірник матеріалів всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Запоріжжя, 30–31 травня 2023 р.) / за заг. ред. Ю. М. Колесника. Запоріжжя : ЗДМФУ, 2023. С. 83–86.

8. Субот Н. І. Глобалізація як детермінант злочинності у сфері контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. *Інноваційна наука: пошук відповідей на виклики сучасності* : збірник наукових праць з матеріалами II Міжнародної наукової конференції, м. Житомир, 5 липня, 2024 р. Міжнародний центр наукових досліджень. Вінниця : УКРЛОГОС Груп, 2024. С. 53–54.

## Акт упровадження Сумського державного університету

Міністерство освіти і науки України  
Сумський державний університет

ЗАТВЕРДЖУЮ



Проректор з наукової роботи  
Сумського державного університету  
Анатолій ЧОРНОУС  
2024 р.

**АКТ**

про впровадження у наукову діяльність результатів дисертаційного дослідження Субот Надії Іванівни на тему «Кримінологічні засади протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини»  
на здобуття ступеня доктора філософії  
за спеціальністю 081 «Право»

**Комісія у складі:**

Голова – професор кафедри кримінально-правових дисциплін та судочинства Навчально-наукового інституту права Сумського державного університету, д.ю.н., професор Сухонос Віктор Володимирович;

Члени комісії –

заступник директора Навчально-наукового інституту права з наукової роботи, доцент кафедри адміністративного, господарського права, фінансово-економічної безпеки, д.ю.н., доцент Миргород Валерія Валеріївна;

завідувач кафедри кримінально-правових дисциплін та судочинства Навчально-наукового інституту права Сумського державного університету, д.ю.н., доцент Малетова Ольга Сергіївна.

Комісія склала цей акт з приводу розгляду результатів дисертаційного дослідження Субот Надії Іванівни на тему «Кримінологічні засади протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини» та їх впровадження у наукову діяльність.

Висновок: комісія вважає, що результати проведеного Субот Надії Іванівни на тему «Кримінологічні засади протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини» отримані на основі ґрунтового аналізу та вивчення наукової доктрини та положень нормативно-правових актів, що регламентують сутність кримінологічних засад протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Вони мають ґрунтовний та аргументований характер і використовувалися при проведенні наукових досліджень у рамках науково-дослідних робіт «Концептуальні засади реформування системи правоохоронних органів в сучасних умовах трансформації нагляду і контролю щодо забезпечення економічної безпеки України» (№ 55.15.02-22/24.3Ф-01) та «Засади діяльності правоохоронних органів у сфері контролю за системою залучення і використання МГД: глобалізаційний вимір» (номер державної реєстрації 0124U000635), які розробляються в Навчально-науковому інституті права Сумського державного університету.

Голова комісії

Віктор СУХОНОС

Члени комісії

Валерія МИРГОРОД

Ольга МАЛЕТОВА

## Довідка Адвокатського об'єднання «Експерт Груп»


**АДВОКАТСЬКЕ ОБ'ЄДНАННЯ  
«ЕКСПЕРТ ГРУП»**

код за ЄДРПОУ 42276898, Електронна пошта:  
expertgroup.sumy@gmail.com, тел. 0667059078  
40000, м. Суми, вул. Кузнечна, буд. 1, оф.22

Від «31» жовтня 2024 р

№ 31/10

**Довідка**

про впровадження результатів дисертації здобувача третього ступеня  
вищої освіти

Навчально-наукового інституту права  
Сумського державного університету  
Субот Надії Іванівни

**«Кримінологічні засади протидії контрабанді трансплантаційних  
органів та інших анатомічних матеріалів людини»**

на здобуття ступеня доктора філософії  
за спеціальністю 081 «Право»  
у практичну діяльність

Даною довідкою засвідчуємо, що результати дисертаційного дослідження аспіранта Сумського державного університету Субот Надії Іванівни «Кримінологічні засади протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини» поданого на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 081 «Право» використовуються у практичній діяльності АО «Експерт Груп».

Зокрема, під час надання консультацій та здійснення представництва інтересів потерпілих у справах щодо контрабанди трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини.

Вважаємо, що результати проведеного Субот Надією Іванівною дослідження на тему «Кримінологічні засади протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини» отримані на основі ґрунтовного аналізу та вивчення наукової доктрини та положень нормативно-правових актів, що регламентують особливості протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини.

Керуючий партнер АО «Експерт Груп»



Микита ДЕРЕЗА

## Додаток Г

## Довідка Окружної прокуратури міста Суми



Прокуратура України  
**ОКРУЖНА ПРОКУРАТУРА МІСТА СУМИ**  
 вул. Герасима Кондратьєва, 79, м. Суми, Сумська область, 40000 факс: (0542) 60-75-94  
 e-mail: sumy.prok@pso.gov.ua

№ \_\_\_\_\_

На № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_

**ДОВІДКА**

про впровадження результатів дисертаційного дослідження  
 здобувача третього рівня вищої освіти Навчально – наукового інституту  
 права Сумського державного університету

**Субот Надії Іванівни**

«Кримінологічні засади протидії контрабанді трансплантаційних органів  
 та інших анатомічних матеріалів людини» на здобуття наукового ступеня  
 доктора філософії за спеціальністю 081 – Право

Даною довідкою засвідчуємо, що результати дисертаційного дослідження Субот Надії Іванівни на тему «Кримінологічні засади протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини», поданого на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 081 – Право, розглянуті та визначені такими, що можуть бути використані у практичній діяльності Окружної прокуратури міста Суми.

Зокрема, досліджувані питання прийняті до відома та враховуються при організації роботи прокурорів Окружної прокуратури міста Суми під час здійсненні ними процесуального керівництва досудовим розслідуванням та підтримання публічного обвинувачення в межах напрямку протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини. Також, зроблені в дисертаційному дослідженні висновки приймаються до уваги керівництвом при організації роботи підпорядкованих прокурорів, прийнятті внутрішніх організаційно – розпорядчих документів та взаємодії з іншими державними органами, установами та організаціями.

Вважаємо, що результати дослідження Субот Надії Іванівни на тему «Кримінологічні засади протидії контрабанді трансплантаційних органів та інших анатомічних матеріалів людини» мають високе теоретичне та практичне значення в діяльності органів прокуратури України.

Керівник  
 Окружної прокуратури міста Суми



Олександр ЯЗИКОВ