

УДК 343.6

DOI: 10.31733/2078-3566-2022-4-264-273



Аліна ГАРКУША®

кандидат юридичних наук, доцент
(Дніпропетровський
державний університет
внутрішніх справ,
м. Дніпро, Україна)



Раджкумарі МІНА®

PhD (психологія)
(Університет Делі,
Індія)



Юлія ТКАЧ®

ад'юнкт
(Дніпропетровський
державний університет
внутрішніх справ,
м. Дніпро, Україна)

ІСТОРИКО-ПРАВОВИЙ РОЗВИТОК ТРАНСПЛАНТАЦІЇ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ

У статті розкрито виникнення та перші випадки проведення трансплантації аномічних матеріалів людини. Вивчено доктринальні джерела та стан історико-правового розвитку трансплантації аномічних матеріалів людини, який можна поділити на три етапи: до першого етапу можна віднести радянський період (з 1924 по 1992 р.), до другого етапу період незалежності країни (з 1992 по 1999 р.) і до третього період сучасного етапу (з 1999 р. по цей час), але в кожного етапу є своя історія, яка має принципи та процесуальні положення, що регулювали виникнення нормативно-правових актів у сфері трансплантології.

Ключові слова: трансплантація, трансплантологія, історико-правовий розвиток.

Постановка проблеми. Дослідити нормативно-правове регулювання трансплантації аномічних матеріалів людини, починаючи з радянського періоду, саме в цей період було прийнято перший нормативно-правовий акт, який закріпив діяльність, пов'язану з трансплантацією, а саме постанову РНК СРСР «Про порядок проведення медичних операцій» від 15 вересня 1937 року, крім того, охопивши дослідження періоду незалежності країни та сучасний етап законодавства у сфері трансплантації. Проаналізувавши основні дати історичного розвитку перших трансплантацій у національній та світовій практиці, акцентувавши увагу на перші спроби проведення трансплантації, які зазнали невдач, але призвели до подальшого стрімкого розвитку цієї сфери з метою встановлення новітніх методів лікування хворих.

Аналіз публікацій, в яких започатковано вирішення цієї проблеми. Питання у сфері правового регулювання трансплантації аномічних матеріалів розроблені у працях таких науковців, як: Г. Чеботарьов, С. Гринчак, Ю. Лісіцина, Д. Кобяков, В. Шульга, К. Ільющенкова, М. Пушкінська, Г. Івачевська, С. Білоконь, А. Пінчук, М. Комарова, М. Брюховецька, С. Булеца, І. Венедіктова, А. Головащук, І. Горелік, О. Гринюк, О. Губський, Й. Дангата, Л. Йохансон, О. Ю. Кашінцева, Р. Майданик, Н. Маргацька, Б. Пипченко, І. Пташник, О. Пунда, І. Сенюта, Сильвія Сілка,

© А. Гаркуша, 2022

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-3299-8405>
alinagarkusha@i.ua

© Р. Міна, 2022

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-6266-1013>
princessmeena9@gmail.com

© Ю. Ткач, 2022

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-4078-7509>
yuliatkach739@gmail.com

С. Сліпченко, Р. Стефанчук, В. Третьякова, С. Фурса, Ф. Хассіото, П. Хартман, С. Шевчук тощо.

Мета статті полягає в аналізі історико-правового аспекту розвитку трансплантації атаномічних матеріалів людини, дослідженні перших випадків проведення трансплантації.

Виклад основного матеріалу. Починаючи дослідження з історико-правових передумов наявної проблеми в кримінальному праві, необхідно зазначити, що саме вони є предметом наших наукових пошуків. Це твердження підтверджується думками вчених.

Зокрема, вчені М. Панов і Н. Гуторова під час дослідження методологічних засад проблем Особливої частини кримінального законодавства посилаються на необхідність використання історико-правового методу, який дає змогу визначити генезис проблем кримінальної відповідальності за окремі види кримінальних правопорушень на базі аналізу кримінального законодавства минулих років і практики його застосування, а також виявити тенденції розвитку законодавства та відслідкувати його взаємозв'язок із соціально-економічними умовами життя суспільства і держави. Історико-правовий метод дає змогу окреслити конкретні шляхи вдосконалення чинного кримінального законодавства на сучасному етапі [1, с. 303].

Зі свого боку, використання зазначеного методу дає змогу простежити еволюцію кримінально-правових норм, які передбачали кримінальну відповідальність за порушення встановленого законом порядку трансплантації атаномічних матеріалів людини в тих джерелах права, які дійшли до нас (від часів існування Київської Русі до сучасної незалежної України) і які містять розглядуваний склад злочину.

Порушення встановленого законом порядку трансплантації атаномічних матеріалів людини як негативне явище соціального середовища може бути охарактеризовано з таких аспектів: соціально-філософського, кримінально-правового, кримінологічного, криміналістичного, тобто залежно від вибраної сфери наукового дослідження. Кожен з вказаних напрямів відображає свої особливості.

Великий інтерес під час нашого дослідження становить кримінально-правовий аналіз ст. 143 КК України, проте особлива природа цього посягання, а також зважаючи на особливе місце, яке впродовж всієї історії розвитку кримінального законодавства України займало ці склади серед інших злочинів проти здоров'я, диктує необхідність їх детального та глибокого дослідження.

У дослідженні ми зосередимо увагу на історико-правовому розвитку трансплантації атаномічних матеріалів людини.

Тож перший систематизований законодавчий акт Київської Русі «Руська Правда» виділяв тільки два види злочинів – злочини проти особи та злочини проти власності. Кожним з них охоплювалася досить велика кількість видових посягань.

Наприклад, у 1896 р. виникли перші згадки вченого Гарда, який запропонував такі терміни, як «ауто-», «гомо-» і «гетеротрансплантація». А у ХХ столітті ця класифікація була змінена та доповнена. Пересадку власних тканин і органів (наприклад, пальців) на те саме місце стали називати реплантацією, перенесення (наприклад, ділянок шкіри) на інше місце – аутоотрансплантацією, пересадку тканин і органів в межах одного біологічного виду – алотрансплантацією, а пересадку тканин і органів між різними видами – ксенотрансплантацією [2, с. 9, 10].

Саме поняття «трансплантація» походить від лат. *trans* – через, *planto* – висаджую, тобто із визначення робимо висновок про те, що трансплантація – це наука, яка займається вивченням різноматних питань трансплантації (трансплантологією) та дії якої спрямовані на пересадку органів і тканин [3].

Аналізуючи історичні дані, бачимо, що перші згадки про трансплантацію виникли у III столітті. Святі Косма і Даміан, що проживали в Сирії, успішно пересадили ногу недавно померлого ефіопа своєму пацієнтові. Правда, їм асистували ангели. Чим закінчилася ця операція, невідомо. Очевидно – невдачею. Однак імператор Діоклетіан засудив двох лікарів до відсікання голови за богонеугодну справу. На жаль, перші спроби проведення трансплантації зазнали невдачі [2, с. 5].

Треба згадати і таку видатну пам'ятку Устав князя Володимира Святославовича (X – XI ст.) та Руська Правда (IX – XI ст.), що передбачали розвиток трансплантології і закріплення перших норм, що регулювали лікарську діяльність та стали базисом для подальшого правового забезпечення трансплантаційної діяльності. Військовий (1716) та Морський (1720) устава Петра I, Уложення про покарання 1885 р. містили норми про

покарання за неналежне лікування [4, с. 27].

Звернемо увагу на хронологічний процес історичного розвитку перших трансплантацій у національній та світовій практиці з основними датами:

– в 1869 р. французьким хірургом Ж. Реверденом вперше здійснено пересадку шкіри на поверхню, що гранулює, та в 1896 р. американським хірургом М. Жабуле вперше виконано експериментальну пересадку сегмента артерії;

– у період з 1902 по 1998 р. видатними медичними діячами Е. Ульманом (Австрія), В. Філатовим, Ю. Вороним, В. Карпенко, А. Шалімовим, А. Никоненком, (Україна) виконано пересадку нирок, печінки, трансплантацію рогівки, нирок, експериментальну трансплантацію нирки, ауто трансплантацію підшлункової залози, пересадку трупної печінки;

– з 2000 по 2003 р. видатними медичними діячами України В. Сасенко, О. Котенко, Б. Тодуров, А. Никоненко проведено першу пересадку кісткового мозку, пересадку частки печінки, серця;

– 14.12.2006 р. В. Лісовим та А. Ніконенко після виконання першої трансплантації нирки здійснено відкриття Харківського центру трансплантації;

– у 2010 р. А. Кутовим та А. Ніконенко після виконання першої трансплантації нирки здійснено відкриття Дніпропетровського центру трансплантації.

Також треба виділити основні дати формування національних трансплантаційних центрів та асоціацій:

- Донецький центр трансплантації (1986 р. П. Серняк);
- Львівський центр трансплантації (1986 р. Ц. Боржівський);
- організація координаційного центру трансплантації (1994 р. В. Бугайов);
- організація асоціації трансплантологів України (1995 р. Є. Баран);
- Одеський центр трансплантації (1997 р. В. Сагатович);
- організація Інституту невідкладної і відновної хірургії АМН України (1999 р. В. Гусак) [2, с. 9, 13, 22].

У 1906 р. Джебулая та Карела здійснили дві перші ксенотрансплантації нирки людині, використавши як донора свиню, але обидва трансплантати функціонували не більше години. Треба зауважити, що більш відомою стала у 1909 р. трансплантація нирки мавпи людині, проведена Угером. Але ця операція, як і у попередні рази, закінчилася смертю хворого, проте її надбанням стала констатація факту про існування певного біологічного бар'єра, що перешкоджає успіху трансплантації [5].

Щодо історичного досвіду в українській трансплантології у 1924 році, проведеної в сибірському засланні знаменитим хірургом, професором медицини та духовним письменником, єпископом РПЦ В. Войно-Ясенецьким (святитель Лука (1877–1961) здійснено пересадку нирки кози людині з термінальною уремією [5].

Також відомо, що перша у світі пересадка нирки в клінічних умовах від людини людині була проведена в Україні, але, на жаль, цей факт ніде документально не зафіксований. Щодо цього є дві версії. Отже, перша операція, яка описана в публікації хірурга, доктора медичних наук, професора Ю. Вороного (1895–1961) ретрансплантація на місце видаленої єдиної тазової дістопірованої нирки і пересадка нирки хворому після отруєння сулемою.

До речі, історик медицини П. Пундін виділяє, що Ю. Вороним перша операція у 1932 році в м. Харкові була проведена, а сам же хірург вказує, що перша його операція проведена 3 квітня 1933 року. Стосовно першого документального підтвердження випадку пересадки трупної нирки у 1934 році Ю. Вороний опублікував в італійському журналі «*Minerva Chirurgica*», в якому зазначалось, що нирка включилася в кровотік і почала функціонувати, однак хвора прожила тільки 2 доби.

Водночас Юрій Вороний провів 5 таких операцій і всі вони мали такий самий результат, через відсутність знань з імунології, але розвиток трансплантології призупинено на 30 років. Однак операції Ю. Вороного довели принципову можливість пересадки трупного органу живій людині і спростували теорію про так звану «трупну отруту» [5].

Крім того, в 1954 році Дж. Мюррей (США) провів першу успішну пересадку нирки в клінічних умовах від близнюка до його брата. Після операції реципієнт прожив 20 років, при цьому зберігаючи соціальну активність. Тим самим доведено, що приживлюваність органу від однояйцевого близнюка дуже висока, але споріднена пересадка не могла вирішити проблеми донорства, тому надзвичайно важливе значення

мали фундаментальні дослідження в галузі вивчення імунокomпетентних клітин [5].

Наступний етап в історії трансплантації припадає на початок ХХ ст., який стосується експериментів з трансплантації серця. В 1905 р. А. Карел та К. Катрі вперше пересадили серце собаки-донора на шию собаки-реципієнта. Донорське серце працювало всього дві години, експеримент довів можливість трансплантації серця. В 1960 році вирішальну роль для вдосконалення техніки ортопедичної трансплантації серця відіграла методика пересадки серця, розроблена Р. Лоуером та Н. Шамвеєм. Вона принципово не змінилася з того часу [5].

У січні 1964 р. Дж. Хирді в клініці медичного *центру* Міссісіпі вперше пересадив хворій людині серце шимпанзе. Але операція не зазнала успіху і хворий помер через одну годину після відключення штучного кровообігу. Також значний резонанс в історії трансплантології викликала історія з «бєбі Фей». Серце бабуїна пересаджено двотижневій дівчинці з недорозвинутими лівими відділеннями серця. Після чого дитина з серцем мавпи прожила після операції 20 днів [5].

У 1967 р. К. Барнардом проведено першу успішну клінічну трансплантацію серця, після пересадки серця хворий прожив 17 днів, але потім помер від пневмонії і розвитку реакції відторгнення. В подальшому через місяць К. Барнард оперував іншого пацієнта, який прожив після операції 2 роки [5].

У радянський період значний внесок у розвиток трансплантації серця зробили праці М. Синіцина і особливо В. Деміхова, ними закладено *підґрунтя* для початку клінічної трансплантації серця в СРСР.

До речі, перші спроби трансплантації серця проведені В. Вишневським у співавторстві (1968 р.), Г. Соловйовим у співавторстві (1974 р.) та В. Бурковським у співавторстві (1979 р.) [5].

Більш складною операцією, порівняно з трансплантацією серця, є пересаджування серцево-легеневого комплексу. Одним із перших під час експерименту в 1951–1952 рр. вчений В. Деміхов розробив методику трансплантації серцево-легеневого комплексу. Ним проведено численні досліди на собаках, він довів технічну можливість таких пересаджувань [5].

Звернемо увагу, що наприкінці 1960 р. виконано перші три трансплантації серцево-легеневого комплексу людині, які були невдалими. А вже в 1981 р. проведено першу успішну персадку серцево-легеневого комплексу 45-річній жінці Мері Гольк у Стенфордї (США), яка прожила після операції понад 5 років. Ця операція дала поштовх цілій серії трансплантацій серцево-легеневого комплексу в США та Європі [5].

Перші спроби клінічної пересадки печінки зроблені групою американських хїрургів на чолї з Т. Старлзом. 1 березня 1963 р. проведена операція, так само як і серія наступних операцій, була не дуже вдалою. Трирічна дитина з біліарною атрезією отримала печінку від п'ятирічної дитини з пухлиною мозку. Технічно операція пройшла успішно, проте через 5 годин дитина померла. Причиною смерті стали коагулопатії.

Але до кінця 1967 р. зроблено кілька десятків операцій із пересадки печінки, жоден із реципієнтів при таких пересадках не прожив більше 12 місяців. Т. Старлз провів чотирнадцять із таких операцій, а до 1980 р. провів 170 операцій з пересадки печінки.

На початку 1980-х рр. персадка печінки стала рутинною операцією при багатьох захворюваннях. У наш час в Інституті трансплантації Т. Старлза (Пїттсбург, США) щорічно виконується 500–600 подібних операцій [5].

Треба додати, що в 1967 р. першу успішну персадку печінки проведено у Європі в Кембрідзькому університеті.

У 1994 році в Україні проведено під керівництвом професора А. Ніконенка в Запорїзькому центрі трансплантації першу операцію з трансплантації печінки.

В Україні у 2000 р. вперше професор, завідувач кафедри хїрургії стоматологічного факультету Національного медичного університету ім. О. Богомольця М. Тутченко здійснив ортотопїчну трансплантацію печінки хворому з декомпенсованим цирозом печінки. На жаль, хворий прожив 7 днів.

У квітні 2001 р. проведено родинну персадку частини печінки від матері до сина в Інституті хїрургії та трансплантології АМН України під керівництвом професора В. Сасенко. Операція тривала 18 годин, було задіяно 40 осіб, пацієнт прожив 41 добу [5].

Досліджуючи історико-правовий розвиток трансплантації анатомїчних матеріалів людини, на нашу думку, можна подїлити на три етапи: до першого етапу можна віднести

радянський період (з 1924 по 1992 р.), до другого етапу – період незалежності країни (з 1992 по 1999 р.) і до третього – період сучасного етапу (з 1999 р. по цей час). До цього часу серед науковців триває дискусія щодо кожного із згаданих етапів правового розвитку трансплантації анатомічних матеріалів людини та стосовно деяких правових питань, які залишились остаточно не вирішеними й до сьогодні.

Однак згідно з думкою науковця В. Шульги, необхідно виокремити періодику розвитку правового регулювання донорства і сформулювати періодизацію історичного розвитку іншим чином, поділивши її на п'ять періодів: I період – до 1937 р.; II період – 1937–1985 рр. (ухвалення 15 вересня 1937 р. першого нормативного акта, що безпосередньо регулював діяльність, пов'язану з трансплантацією, а саме постанови РНК СРСР «Про порядок проведення медичних операцій»); III період – 1985–1992 рр. (характеризується введенням в дію у 1985 р. затвердженої МОЗ СРСР Тимчасової інструкції зі смерті, що дозволило виконувати трансплантації різних органів людського тіла); IV період – 1992–1999 рр. (ухвалення 19 листопада 1992 р. Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», в якому вперше з моменту отримання незалежності України прописано метод пересадки від донора до реципієнта органів та інших анатомічних матеріалів на законодавчому рівні); V період – з 1999 р. до цього часу (критерієм виокремлення періоду стало ухвалення спеціального закону, що регулює цю діяльність – Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині») [6, с. 158].

Тож нормативно-правове регулювання трансплантології розпочалося в радянський період. Одним із перших нормативним актом була Постанова ВЦВК та РНК РРФСР від 01.12.1924 «Про професійну роботу і права медичних працівників», яка визначала права, обов'язки та відповідальність медичних працівників та закріпила обов'язок отримувати згоду пацієнта на проведення будь-якої операції [5].

Аналізуючи наступний нормативно-правовий акт у сфері трансплантації, а саме Правила судово-медичного дослідження трупів, затвердженого Народним комісаріатом охорони здоров'я РРФСР від 19.12.1928 та Народним комісаріатом юстиції РРФСР від 03.01.1928, відповідно додатком до ст. 10 цих Правил у наукових та науково-практичних цілях допускається розтинання трупів не пізніше 12 годин, але не раніше півгодини після смерті людини в присутності 3 лікарів, які складають протокол із вказівкою про причину розтину і доказами дійсності смерті [5]. Відповідно до вище зазначеного, вилучення органів або тканин дозволено не раніше, ніж через півгодини після смерті людини.

Отже, для вилучення анатомічних матеріалів від мертвого донора не вимагалася згода родичів померлого, однак необхідним був дозвіл судово-медичного експерта щодо трупів, які підлягають експертизі, або згода завідувача моргом щодо трупів, які доставлено в морг, але не підлягають експертизі. Треба виділити, що саме ці правила закріпили принцип «презупції згоди» щодо вилучення органів у донора-трупа [5].

Треба врахувати той факт, що наприкінці 1920-х рр. закріплено принципи правового регулювання донорства крові. І вже 14.08.1928 Народним комісаріатом охорони здоров'я РРФСР затверджено Інструкцію «Про застосування лікувального методу переливання крові»; від 22.04.1935 – Постанову РНК РРФСР «Про кадри донорів»; від 08.07.1935 – Постанову Секретаріату ВЦСПС «Про пільги з соціального страхування донорів (осіб, які добровільно погодилися на взяття в них крові для медичних цілей)»; від 03.05.1956 – Інструкцію МОЗ СРСР «Про медичне освідування, облік та порядок отримання крові від донорів»; цього ж дня ухвалено Положення «Про роботу органів охорони здоров'я і товариств Червоного Хреста, Червоного Півмісяця по комплектуванню донорів», яке було затверджено МОЗ СРСР 26.05.1958; 17.10.1978 МОЗ СРСР затверджено Інструкцію «Про медичний огляд донорів крові». У цих нормативно-правових актах закріплювалось визначення донора і хто може бути, щодо протипоказань до здачі крові, а також порядок взяття крові у чоловіків та жінок залежно від відсотка гемоглобіну в їх крові та інше [5].

22 квітня 1935 р. ухвалено постанову РНК РРФСР «Про кадри донорів», яка була більш значущою як за змістом, так і за юридичною силою, де було закріплено основоположні ідеї, принципи правового регулювання донорства крові, що знайшли подальший розвиток і закріплення в наступних нормативно-правових актах [5]. Згідно з цим нормативно-правовим актом донорство вважалось особливо корисною суспільною функцією і добровільним актом, а медичні установи були зобов'язані за кожне медичне

донорство видавати грошову компенсацію донору.

Надалі в 1930-х рр. нормативні акти щодо діяльності у сфері трансплантації були засновані на постанові Ради Народних комісарів СРСР від 15.09.1937 «Про порядок проведення медичних операцій». Відповідно до вказаної постанови Народному комісаріату охорони здоров'я надавалось право видавати обов'язки для всіх установ, організацій і осіб, розпорядження про порядок здійснення лікування і хірургічних операцій, операцій з пересаджування рогівки ока від померлих, переливання крові, пересаджування окремих органів тощо [5].

Також варто зауважити щодо наступних нормативно-правових актів, які регулювали різні питання у сфері трансплантації, відповідно до цієї постанови.

Водночас 16.02.1954 видано наказ міністра охорони здоров'я СРСР «Про широке впровадження в практику операцій з пересадки рогівки». Окрім того, одночасно з вказаним наказом СРСР розроблено і ухвалено інструкцію Міністерства охорони здоров'я за участю відомого окуліста, професора В. Філатова «Про використання очей померлих людей для операцій з пересадки рогівки сліпим».

Згідно з вищезгаданим наказом офтальмологічні установи (насамперед – інститути хвороби очей, клініки очей медичних інститутів та інститути удосконалення лікарів) у всіх необхідних випадках зобов'язані проводити операції пересаджування рогівки, ознайомити окулістів вказаних установ з методикою та технікою проведення операцій з пересаджування рогівки, організувати отримання цими установами необхідних матеріалів для пересадки рогівки очей померлих людей [5].

Варто наголосити на тому, що цим наказом затверджено Інструкцію МОЗ СРСР від 16.02.1954 «Про використання ока померлих людей для операції пересадки рогівки сліпим», відповідно до якої лікарям-офтальмологам, які працювали в належно обладнаних для операцій ока клініках і лікарнях СРСР, дозволялося вилучати рогівку ока у трупів людей для пересаджування її хворим, які потребували такої операції [5].

Крім того, у вказаній Інструкції зазначалося, по-перше, попередньої згоди родичів на вилучення для вказаної мети рогівки у померлих в лікувальних закладах, а також доставлених у морг, не потрібно, по-друге, заборонялося лише знівечення обличчя померлого і по-третє, допускалося вилучення ока для пересаджування рогівки не раніше, ніж через 2 години, і не пізніше, ніж через 10 годин після смерті, також варто зауважити на тому, щоб обов'язково була констатована двома лікарями в письмовій формі. Не менш важливим чинником було те, що у трупів, яких доставлено у морг, вилучення ока могло бути проведено за згодою завідувача моргом, а у трупів, які підлягали судово-медичному дослідженню, око могло бути вилучене лише за згодою судово-медичного експерта. При цьому відмова завідувача мала бути вмотивованою та зафіксованою письмово, вказувалося, що використання ока померлого для пересаджування рогівки допускається лише за відсутності медичних протипоказань (безумовними протипоказаннями були випадки, коли померлий перед смертю хворів сифілісом, проказою, саркомою, гострими інфекційними захворюваннями тощо) [5].

Згідно з Інструкцією потрібно складати акт про вилучення ока за підписами лікаря, який проводив таке вилучення, та представника установи, у віданні якого перебував труп. З вищевикладеного випливає, що у Наказі та Інструкції неохвачене повністю питання, пов'язане з трансплантологією, а саме щодо пересадки рогівки ока. Отже, у вказаних нормативно-правових актах не чітко прописано той найбільш важливий момент, з якого дозволялося вилучати рогівку, оскільки в цій Інструкції і в попередніх Правилах судово-медичного дослідження трупів визначено по-різному [5].

Наступним у межах безпосереднього формування розвитку трансплантології виникла низка проблемних питань у цієї сфери та необхідність поліпшення законодавства вказаній діяльності.

Звернемо увагу, що при Центральному, Ленінградському, Харківському та Тбіліському інститутах гематології і передивання крові, Центральному інституті травматології і ортопедії розпочалася розробка методів консервування деяких тканин трупів, особливо шкіри, яку використовували при обширних опіках [5].

Загалом необхідно враховувати, те, що з огляду на викладене та враховуючи надзвичайну актуальність та важливість вказаного питання з діяльності, пов'язаної з трансплантологією, має не лише наукове, а й практичне значення, бо одним із основних завдань держави в галузі кримінально-правової охорони прав людини є захист її життя і здоров'я. Тому 12.04.1957 Головним судово-медичним експертом МОЗ СРСР у листі

№ 392 «Про надання інститутам травматології та інститутам переливання крові деяких тканин від трупів померлих людей» він рекомендував усім установам судово-медичних експертиз надавати посильну допомогу в отриманні необхідного біологічного матеріалу.

З цією метою тканини, а саме: шкіра, реберні хрящі, кістки могли бути взяті з дозволу судово-медичного експерта, який проводив дослідження трупа, або чергового експерта. Вони могли бути отримані від частин тіла трупа, які прикриті одягом, за винятком тих випадків, коли таке вилучення могло перешкодити правильній судово-медичній діагностиці (як при первинному, так і при повторному дослідженні трупа). Виконуючи таке вилучення тканин, необхідно було уникати понівечення трупів, застосовуючи у подальшому реставрацію. У разі якщо на трупі були ушкодження, заборонялося використовувати тканини від тієї частини тіла, на якій ці ушкодження були. У разі потреби під час звернення родичів померлих пропонувано Головним судмедекспертом пояснювати значення заходів, що проводяться для надання допомоги постраждалим [5].

Аналогічні положення *знайшли* своє нормативне *закріплення* в Правилах про направлення, прийом, порядок дослідження, зберігання і видачі трупів у судово-медичних моргах, які були додатком до наказу МОЗ СРСР № 166 від 10.04.1962 «Про заходи покращення судово-медичної експертизи в СРСР» [5].

На сьогодні в межах дослідження є актуальним питанням і виникає багато дискусій з питань з встановлення моменту вилучення органів і тканин у трупа. Отже, нагальною є проблема, безпосередньо пов'язана з моментом настання смерті людини.

Проаналізувавши проблематику і розглянувши Тимчасову інструкцію, затверджену наказом МОЗ СРСР від 23.03.1977, для визначення біологічної смерті та умов, які дозволяють вилучити нирку для трансплантації, встановлено, що констатацію смерті та вилучення нирки в трупа-донора дозволялося здійснювати в умовах стаціонару тільки тим установам, які мають реанімаційні відділення. Вилучити нирку можна було за умови встановлення біологічної смерті через 30 хвилин після її настання. Факт смерті та вилучення нирки мав оформлятися спеціальним актом і підписуватися комісією лікарів. Про вилучення нирки робився відповідний запис в історії хвороби померлого та в акті судово-медичної експертизи трупа [5].

Зауважимо, що значним недоліком було те, що Інструкція регулювала питання вилучення тільки нирки, всі інші органи залишалися поза увагою законодавця. Вищезазначена Інструкція і Правила судово-медичного дослідження трупів, затверджені НКОЗ РРФСР від 19.12.1928 та Наркомюстом РРФСР від 03.01.1928, дозволяли вилучати органи та тканини людини лише через 30 хвилин з моменту констатації смерті, а це зводило трансплантологію органів нанівець, адже відомо, що після зупинки серця можна використовувати як донорські органи лише нирки, і то в дуже короткий проміжок часу (протягом 15–20 хв). Інші ж органи придатні для трансплантації за умови вилучення їх від людей з діагнозом смерті мозку [5].

За період часу в СРСР застосовували в практиці та використовували тривалий час трансплантаційні центри Радянського Союзу, а саме: наказ Міністерства охорони здоров'я СРСР № 255 від 23.03.1977 «Про роботу Всесоюзного центру консервації і тіпирования органів» і «Тимчасову інструкцію для визначення біологічної смерті і умов, що допускають вилучення нирки для трансплантації» [7].

Зокрема, останніми нормативно-правовими актами, що регулювали відносини щодо трансплантації органів і тканин на території України до ухвалення Закону України «Про трансплантацію органів і інших анатомічних матеріалів людині», були: наказ Міністерства охорони здоров'я Української РСР від 17.02.1987 № 236 «Про подальший розвиток клінічної трансплантації в республіці» і наказ Міністерства охорони здоров'я України від 18.05.1993 № 107 «Про організацію трансплантації нирки в Україні на етапі реорганізації медичної служби» для надання спеціалізованої медичної допомоги хворим на термінальну ниркову недостатність та з метою запобігання дезорганізації служби гемодіалізу і трансплантації в Україні [7–8].

До речі, до 1992 року питання у сфері трансплантації законодавчо регулювалось лише відомчими нормативними актами, інструкціями та наказами Міністерства охорони здоров'я СРСР.

Вже після розпаду СРСР в Україні 2 березня 2001 року першу операцію з пересадки серця провів Борис Михайлович Годуров. Оперований пацієнт помер через 11 днів – від ниркової і печінкової недостатності [9].

Важливим кроком стало те, що 16.07.1999 Верховною Радою України ухвалено Закон України «Про трансплантацію органів і інших анатомічних матеріалів людини», який є основним фундаментом функціонування трансплантації. Цей Закон з урахуванням сучасного стану науки і рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я визначає умови і порядок застосування трансплантації як спеціального методу лікування, забезпечує додержання в Україні прав людини та захист людської гідності під час застосування трансплантації та здійснення іншої, пов'язаної з нею діяльності [10].

В подальшому на виконання Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини» від 16.07.1999 № 1007-XIV, з метою затвердження нормативно-правових документів з питань трансплантації ухвалено наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження нормативно-правових документів з питань трансплантації» від 25.09.2000 № 226, а саме: Інструкцію щодо вилучення органів людини в донора-трупа, інструкцію щодо вилучення анатомічних утворень, тканин, їх компонентів та фрагментів у донора-трупа, перелік органів людини, дозволених до вилучення у донора-трупа, перелік анатомічних утворень, тканин, їх компонентів та фрагментів і фетальних матеріалів, дозволених до вилучення у донора-трупа і мертвого плоду людини, інструкцію щодо виготовлення біоімплантів, умови забезпечення збереження анатомічних матеріалів під час їх перевезення [11].

Наказом МОЗ України № 257 від 03.07.2001 «Про внесення змін і доповнень до інструкцій, затверджених наказом МОЗ України від 25.09.2000 № 226» було внесено доповнення до Інструкції щодо констатації смерті людини на підставі смерті мозку, затвердженої наказом МОЗ України від 25.09.2000 № 226 та внесено зміни й доповнення до Інструкції щодо вилучення органів людини в донора-трупа, затвердженої наказом МОЗ України від 25.09.2000 № 226 [12].

До речі, у Кримінальних кодексах (далі КК України) УСРР 1922, 1927, 1960 р. була відсутня норма, яка б передбачала кримінальну відповідальність за незаконну трансплантацію органів і тканин людини [13]. Але випадки злочинного порушення медичними працівниками встановленого законом порядку трансплантації анатомічних матеріалів людині кваліфікувалися як «Ненадання допомоги хворому особою медичного персоналу» (ст. 113 КК УСРР 1960 р.) за умови, що таке порушення могло спричинити тяжкі наслідки для хворого [14]. У разі якщо медичним працівником була заподіяна шкода здоров'ю або настала смерть хворого, то такі дії кваліфікували як умисне чи необережне заподіяння тілесних ушкоджень чи вбивство [4 с. 53].

Тож із ухваленням чинного КК України перелік злочинів проти життя і здоров'я людини розширився. У Розділі II Особливої частини КК України передбачена норма, покликана забезпечити кримінально-правову охорону життя і здоров'я людини від злочину за ст. 143 КК України «Порушення встановленого законом порядку трансплантації органів та тканин людини» [13].

Значним кроком уперед стало ухвалення 17.05.2018 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» № 2427-VIII, дія якого поширюється на трансплантацію анатомічних матеріалів людині, здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією, отримання анатомічних матеріалів людини для виготовлення біоімплантів, визначення умов застосування ксеноімплантів. У зв'язку з тим, що 01.01.2019 Закон України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини» втратив чинність і до ст. 143 ККУ КК України внесено зміни, яку викладено в редакції: «Порушення встановленого законом порядку трансплантації анатомічних матеріалів людини» [15].

Висновки. Зважаючи на викладене, на нашу думку, треба врахувати, що питання у сфері трансплантації на законодавчому рівні регулювалось лише відомчими нормативними актами, інструкціями та наказами Міністерства охорони здоров'я СРСР, які містили низку норм, але була відсутня норма, яка б передбачала на той час кримінальну відповідальність за незаконну трансплантацію органів і тканин людини. Тож Україна, врахувавши всі недоліки, на законодавчому рівні з ухваленням чинного КК України 05 квітня 2001 року затвердила статтю 143 КК України «Порушення встановленого законом порядку трансплантації органів та тканин людини», яка чинна на цей час.

Список використаних джерел

1. Панов М. І., Гуторова Н. О. Методологічні засади дослідження проблем Особливої частини кримінального права. *Проблеми боротьби зі злочинністю*. 2009/100. С. 291–304.
2. Кравченко С. П., Луценко Р. В., Шкурупій О. А. Трансплантологія : навч. посібник.

Полтава : ВДНЗУ «УМСА», 2012. 260 с.

3. Медична біологія : підруч. / за ред. В. П. Пішака, Ю. І. Бажори. 3-є вид. Вінниця : Нова Книга, 2017. 608 с.

4. Новицька М. М. Адміністративно-правове регулювання трансплантації анатомічних матеріалів людині в Україні : дис. ... д-ра с.-г. наук : 12.00.07 / Сумський держ. ун-т. Суми, 2019. 307 с.

5. Триньова Я. О. Біоетичні проблеми кримінального права України : монограф. Київ : Національна академія прокуратури України, 2014. 398 с.

6. Шульга В. М. Становлення та розвиток державного регулювання трансплантації в Україні. *Вісник Національної академії державного управління при Президенті України*. 2012. № 1. С. 153–160.

7. Міщук І. В. Дослідження історії розвитку законодавчого регулювання трансплантації органів і тканин людини. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2012. 2(2). С. 233–243.

8. Про організацію трансплантації нирки в Україні на етапі реорганізації медичної служби : наказ МОЗ України від 18.05.1993 № 107. URL : <https://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=216>.

9. Цей день в історії. Перша у світі пересадка серця. URL : <https://www.jnsm.com.ua/h/1203M/>.

10. Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині : *Закон України* від 16.07.1999. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1007-14/ed19990716#Text>.

11. Про затвердження нормативно-правових документів з питань трансплантації : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 25.09.2000 № 226. URL : http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/REG4918.html.

12. Про внесення змін та доповнень до інструкцій, затверджених наказом МОЗ України від 25.09.2000 № 226 : наказ МОЗ України від 03.07.2001 № 257. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0620-01#Text>.

13. Балабко В. В. Злочини проти життя та здоров'я особи: кримінальна відповідальність медичних працівників : монографія. Запоріжжя : Дніпровський металург, 2017. 288 с.

14. Кримінальний кодекс Української Радянської Соціалістичної Республіки від 28.12.1960. *Відомості Верховної Ради Української РСР*. 1961. № 2. Ст. 14.

15. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині : *Закон України* від 17.05.2018. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text>.

Надійшла до редакції 15.09.2022

References

1. Panov, M. I., Hutorova, N. O. (2009) Metodolohichni zasady doslidzhennia problem Osoblyvoi chastyi kryminalnogo prava [Methodological principles of the study of the problems of the special part of criminal law]. *Problemy borotby zi zlochynnistiu*. 2009/100, pp. 291–304. [in Ukr.].

2. Kravchenko, S. P., Lutsenko, R. V., Shkurupii, O. A. (2012) Transplantolohiia [Transplantology] : navch. posib. / VDNZ «Ukrainska medychna stomatolohichna akademiia». Poltava : VDNZU «UMSA», 260 p. [in Ukr.].

3. Medychna biolohiia [Medical biology] : pidruch. / za red. V. P. Pishaka, Yu. I. Bazhory. Vyd. 3-tie. Vinnytsia : Nova Knyha, 2017. 608 p. [in Ukr.].

4. Novytska, M. M. (2019) Administratyvno-pravove rehuliuвання transplantatsii anatomicnykh materialiv liudyni v Ukraini [Administrative and legal regulation of transplantation of anatomical materials to a person in Ukraine] : dys. ... d-ra s.-h. nauk : 12.00.07 / Sumskyi derzhav. un-t. Sumy, 307 p. [in Ukr.].

5. Trynova, Ya. O. (2014) Bioetychni problemy kryminalnogo prava Ukrainy [Bioethical problems of the criminal law of Ukraine] : monohrafiia. Kyiv : Natsionalna akademiia prokuratury Ukrainy, 398 p. [in Ukr.].

6. Shulha, V. M. (2012) Stanovlennia ta rozvytok derzhavnogo rehuliuвання transplantatsii v Ukraini [Formation and development of state regulation of transplantation in Ukraine]. *Visnyk Natsionalnoi akademii derzhavnogo upravlinnia pry Prezidentovi Ukrainy*. № 1, pp. 153–160. [in Ukr.].

7. Mishchuk, I. V. (2012) Doslidzhennia istorii rozvytku zakonodavchoho rehuliuвання transplantatsii orhaniv i tkanyn liudyny [Study of the history of the development of legislative regulation of transplantation of human organs and tissues]. *Naukovyi visnyk Lvivskoho derzhavnogo universytetu vntrishnikh sprav*. № 2(2), pp. 233–243. [in Ukr.].

8. Pro orhanizatsiiu transplantatsii nyrky v Ukraini na etapi reorhanizatsiiu medychnoi sluzhby MOZ Ukrainy [On organization of kidney transplantation in Ukraine at the stage of reorganization of the medical service of the Ministry of Health of Ukraine] : nakaz MOZ Ukrainy vid 18.05.1993 № 107. URL : <https://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=216>. [in Ukr.].

9. Tsei den v istorii. Persha u sviti peresadka sertsia [This day in history. The world's first heart transplant]. URL: <https://www.jnsm.com.ua/h/1203M/>. [in Ukr.].

10. Pro transplantatsiiu orhaniv ta inshykh anatomicnykh materialiv liudyni [About transplantation of organs and other anatomical materials to humans] : *Zakon Ukrainy* vid 16.07.1999. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1007-14/ed19990716#Text>. [in Ukr.].

11. Pro zatverdzhennia normatyvno-pravovykh dokumentiv z pytan transplantatsii [On the approval of regulatory documents on transplantation] : nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy vid 25.09.2000 № 226. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/REG4918.html. [in Ukr.].

12. Pro vnesennia zmin ta dopovnen do instrukttsii, zatverdzhenykh nakazom MOZ Ukrainy vid 25.09.2000. № 226 [On introducing changes and additions to the instructions approved by the order of the Ministry of Health of Ukraine dated September 25, 2000 No. 226 of the Ministry of Health of Ukraine] : nakaz MOZ Ukrainy vid 03.07.2001 № 257. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0620-01#Text>. [in Ukr.].

13. Balabko, V. V. (2017) Zlochyny proty zhyttia ta zdorovia osoby: kryminalna vidpovidalnist medychnykh pratsivnykiv [Crimes against a person's life and health: criminal liability of medical workers] : monohrafiia. Zaporizhzhia : Dniprovskiy metalurh, 288 p. [in Ukr.].

14. Kryminalnyi kodeks Ukrainskoi Radianskoi Sotsialistychnoi Respubliky vid 28.12.1960 № 2001-05 [Criminal Code of the Ukrainian Soviet Socialist Republic of December 28, 1960 No. 2001-05]. *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainskoi RSR*. 1961. № 2, art. 14. [in Ukr.].

15. Pro zastosuvannia transplantatsii anatomichnykh materialiv liudyni [On the application of transplantation of anatomical materials to humans] : Zakon Ukrainy vid 17.05.2018. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text>. [in Ukr.].

ABSTRACT

Yuliia Tkach, Alina Harkusha, Radzhkumari Meena. Historical and legal development of transplantation human anatomical materials. The article examines the regulatory and legal regulation of transplantation starting from the Soviet period, it was during this period that the first regulatory and legal act was adopted that established activities related to transplantation, namely: the resolution of the RNA of the USSR «On the procedure for conducting medical operations» dated 15 September 1937, in addition to covering the study of the period of independence of the country and the modern stage of legislation in the field of transplantation.

Having analyzed the main dates of the historical development of the first transplantations in national and world practice, focusing on the first attempts at transplantation, which failed, but led to the further rapid development of this field in order to establish the latest methods of treating patients. During the USSR, transplantation at the legislative level was regulated only by departmental regulations, instructions and orders of the Ministry of Health, which contained a number of norms and the absence of imperfections at the legislative level, and during all this time there was no norm that would have provided for criminal liability for illegal organ transplantation at that time and human tissues. But Ukraine, taking into account all the shortcomings and at the legislative level with the adoption of the current Criminal Code of Ukraine on April 5, 2001, approved Article 143 of the Criminal Code of Ukraine, which is in effect at the present time.

Keywords: *transplantation, transplantology, historical and legal development.*

УДК 351.713

DOI: 10.31733/2078-3566-2022-4-273-280



Дмитро ЗАДАЛЯ[©]

кандидат юридичних наук

(Дніпропетровський державний університет
внутрішніх справ, м. Дніпро, Україна)

ОГЛЯД ЯК АДМІНІСТРАТИВНО-ЗАПОБІЖНИЙ ЗАХІД: ПИТАННЯ ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ

Розкрито питання теорії та практичні проблеми огляду як адміністративно-запобіжного заходу. Фізичний огляд є важливим інструментом, який використовують правоохоронні органи для забезпечення безпеки, здоров'я населення та загального добробуту. Він використовується в аеропортах, на вокзалах, на прикордонному контролі та багатьох інших місцях. Розглянуто численні види оглядів, які можна проводити щодо людей та їхніх речей. Наголошено на тому, що необхідні більш комплексні дослідження та вдосконалення законодавства щодо порядку та підстав застосування заходів примусу. До них належать митні огляди, огляди правоохоронних органів,

© Д. Задаля, 2022

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-3617-0979>

k_zpd@dduvs.in.ua