

Ми вважаємо, що найбільш дієвими заходами, спрямованими на вирішення питань негласного співробітництва міжрегіональних територіальних органів є:

- 1) створити територіальні підрозділи у найбільших містах області;
- 2) за рахунок створення додаткового підрозділу розширити штат, що в подальшому може слідувати розширенню зв'язків негласного позаштатного співробітництва.

Підсумовуючи вище викладене можна дійти висновку, що діяльність агентури з оперативними підрозділами міжрегіональних територіальних органів поліції реалізується не у повному обсязі. Низку проблемних питань можна виправити за допомогою їх законодавчого врегулювання, опрацювання та дослідження питань тактики використання негласних позаштатних працівників. Значна кількість недоліків в організації роботи використання негласних позаштатних працівників перешкоджає наданню інформації, яка має оперативний інтерес, на всій підвідомчій території обслуговування. Нами запропоновано шляхи вирішення проблемних питань, шляхом розширення штату оперативних співробітників та створення підрозділів у найбільших містах області для повного перекриття території.

Список використаних джерел:

1. Структура Національної поліції України. К. : Національна поліція України. Офіційний вебпортал. URL : <https://www.npu.gov.ua/pro-policiyu/struktura-nacionalnoyi-policiyi>.

ТКАЧ Юлія Олегівна,

ад'юнкт кафедри

кримінального права та криминології

Дніпропетровського державного

університету внутрішніх справ,

майор поліції

Науковий керівник:

ГАРКУША Аліна Григорівна,

доцент кафедри кримінального процесу

та стратегічних розслідувань

Дніпропетровського державного

університету внутрішніх справ,

кандидат юридичних наук, доцент

ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ПРО ВИЛУЧЕННЯ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ У ОСІБ ПЕВНОЇ КАТЕГОРІЇ

Однією з головних проблем більшості країн світу, в тому числі й України, є дефіцит органів і тканин людини. В свою чергу трансплантація – це спеціальна операція з пересадки органів або тканин від донора до

реципієнта. За допомогою трансплантації можна врятувати і продовжити життя людині. Конституція України ст. 3 проголосила, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. Права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави. Держава відповідає перед людиною за свою діяльність. Утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави [1]. Таким чином, сьогодні в Україні трансплантація анатомічних матеріалів людини посідає важливе місце в медичній та юридичній сферах.

Так, незважаючи на війну в Україні було проведено 384 трансплантації органів у 2022-му – це на 20 відсотків більше, аніж в попередньому довоєнному році. Також за рік проведено 192 пересадки гемопоетичних стовбурових клітин дорослим пацієнтам і 31 пересадку дітям. Важливий показник – збільшився відсоток органних трансплантацій від померлого донора: від 53,7 % у 2021 році до 55% у минулому. Це співвідношення є одним з показників дієздатності системи трансплантації. Трансплантацію органів в Україні проводять 32 медичні центри. Найбільше пересадок у минулому році виконали у Перше медичне об'єднання Львова, Національний Інститут хірургії та трансплантології імені О. Шалімова та Клініка «Оберіг». Трансплантацію гемопоетичних стовбурових клітин проводять у 9 клініках, у трьох з них – НДСЛ Охматдит, Київський центр трансплантації кісткового мозку та Черкаський обласний онкологічний диспансер – виконують неродинні алогенні трансплантації. У 2022 році було проведено 32 неродинні алогенні пересадки [2].

Згідно до ч. 4 ст. 17 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» від 17.05.2018 № 2427-VIII забороняється вилучення анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів у померлих осіб, які належать до категорії дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, осіб, визнаних в установленому законом порядку недієздатними, осіб, особистість яких не встановлена (невстановлені особи), а також осіб, які загинули в результаті проведення антитерористичної операції та інших бойових дій під час безпосередньої участі у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії російської федерації у Донецькій та Луганській областях, перебуваючи безпосередньо в районах та у період здійснення зазначених заходів, та інших бойових дій [3].

Так, розглянемо досвід Китаю з кінця 1980-х років Китай покладався на страчених в'язнів, щоб забезпечити основну частину своїх трансплантованих органів. Це готове джерело органів зробило його другим після Сполучених Штатів за кількістю проведених трансплантацій. Є дані, що уряд намагався применшити масштаби вилучення органів за допомогою угод про конфіденційність та законів, таких як Тимчасові правила щодо використання трупів або органів з трупів страчених в'язнів. Критики також стверджують, що органи не розповсюджувались на основі потреби, а навпаки, розподілялися

через корумповану систему або просто продавались заможним китайським та іноземним особам. За оцінками одного джерела, в 2006 році Китай стратив щонайменше 4000 ув'язнених, щоб забезпечити приблизно 8000 нирок та 3000 печінок для іноземних покупців. Китай також звинуватили у підживленні своєї трансплантаційної галузі органами, вилученими з живих практикуючих Фалуньгун. У звіті Кілгура-Матаса зроблено висновок, що Китай винен у цій практиці; однак звіт зазнав критики за свою методологію як з боку китайських, так і західних джерел. У 2000-х країна зазнала посилення міжнародного та внутрішнього тиску з метою припинення практики використання органів у в'язнів. Відтоді він здійснив низку реформ, спрямованих на вирішення цих тверджень. Він розробив реєстр добровільних донорів, які не перебувають у карцері; вважається, що ці живі та померлі донори постачають більшість органів, трансплантованих сьогодні в країні. Китай також стандартизував процес забору органів, вказуючи, в яких лікарнях можуть проводити операції, та встановлюючи юридичне визначення смерті мозку. У 2007 році Китай заборонив іноземним пацієнтам-трансплантаторам і офіційно заборонив продаж органів та збір органів людини без їхньої згоди. Багато некомерційних організацій та міжнародних юристів скептично ставляться до того, що Китай справді реформував свою галузь трансплантації органів. Зокрема, хоча кількість відібраних органів у в'язнів різко впала, немає заборони на збір органів у померлих ув'язнених, які підписують угоди про донорство своїх органів. Продовжують надходити повідомлення про те, що тюремні чиновники пропонують засудженим до смертної кари можливість «добровільно» здавати свої органи після смерті, маючи на увазі, що до тих, хто відмовляється, гірше ставитимуться в тюрмі [4].

До речі відомо, що в Китаї проводиться набагато більше трансплантацій, близько 10-20 тисяч в рік, ніж, за офіційними даними, є органів від добровільних донорів. Наприклад, на 8-10 тисяч пересадок нирок лише близько 3-4 % органів було отримано від добровольців. Починаючи з середини 2014 року, за заявою влади КНР, подібне вилучення органів при страті буде проводитися тільки за згодою засудженого [5].

Зокрема, Резолюція про ставлення лікарів до проблеми трансплантації органів людини прийнята на 46-ій Генеральній асамблеї ВМА у вересні 1994 р. визначає недопустимість участі лікарів у трансплантаціях органів або тканин, що вилучені з тіл:

1) ув'язнених, засуджених до смертної кари (без попереднього отримання їх згоди або без наданої можливості відмовитися бути донором після смерті);

2) інвалідів, смерть яких була навмисно прискорена для зловмисного вилучення органів;

3) дітей, що були викрадені для вилучення органів. Резолюція декларує жорстко карати лікарів, якими було допущено порушення встановлених принципів [6-7].

Отже Україна стрімко рухається до трансплантаційної незалежності в свою чергу, ми пропонуємо вирішення проблеми дефіциту органів і тканин людини. Виходячи з вищевикладеного, на нашу думку необхідно внесення відповідних зміни до нормативно – правових актів України, а саме, до Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині»:

1) наділити правом будь-яку повнолітню дієздатну особу в тому числі інвалідів у разі виявлення бажання особисто у письмовій (електронній) формі надати згоду або незгоду про пожертвування своїх анатомічних матеріалів з її тіла для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення її стану як незворотна смерть (смерть мозку або біологічна смерть) відповідно до закону, а у разі відсутності такої згоди або незгоди після її смерті запитується трансплант-координатором особисто у другого з подружжя або в одного з близьких родичів цієї особи (діти, батьки, рідні брати та сестри);

2) стосовно дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, надати право у письмовій (електронній) формі згоду або незгоду про пожертвування анатомічних матеріалів з її тіла для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів у разі смерті та визнанні її стану як незворотна смерть (смерть мозку або біологічна смерть) відповідно до закону, запитується трансплант-координатором особисто уповноваженого представника установи де перебуває дитина [3].

3) у разі виявлення бажання особи, яка утримується у місцях відбування покарань та попереднього ув'язнення надати право у письмовій (електронній) формі згоду або незгоду про пожертвування своїх анатомічних матеріалів з її тіла для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення її стану як незворотна смерть (смерть мозку або біологічна смерть) відповідно до закону, а у разі відсутності такої згоди або незгоди після її смерті запитується трансплант-координатором особисто у другого з подружжя або в одного з близьких родичів цієї особи (діти, батьки, рідні брати та сестри). У разі перебування місцях відбування покарань та попереднього ув'язнення таких осіб, які виявили таке волевиявлення про пожертвування свого органів і тканин після смерті, ставити на відповідний облік.

Розробити єдиний механізм співпраці МОЗ України та Державна пенітенціарна служба України, який буде полягати у дотриманні вимог чинного українського і міжнародного законодавства, в тому числі Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині», покращенні та дотриманні всіх стандартів, відповідних умов для осіб, які утримуються у місцях відбування покарань та попереднього ув'язнення. Особи, які направляються до цих закладів, повинні проходити повне медичне обстеження на наявність інфекційного чи заразного захворювання, а за наявності таких осіб вжити відповідних заходів щодо ізоляції таких осіб від здорових. Необхідність дотримання всіх відповідних санітарних умов, чистоти, клімату, гігієни, фізичної активності, спорту, харчування. Регулярно проводити медичні огляди, психіатричні огляди осіб, які тримаються в місцях відбування покарань та попереднього ув'язнення.

Необхідно зробити внесення вищевказаних змін до додатку «Дія» та Єдиної державної інформаційної системи трансплантації органів і тканин.

Список використаних джерел:

1. Конституція України: від 28.06.1996 р.: станом на 01.01.2020 р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text>.
2. Український центр трансплант-координації. URL : https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=pfbid07WgG1rxovfCjPzMnsFRG71CXtqwXBzrGwhJaPiRHr5U6279RDm2Liti9ZcHoKrNrl&id=100064251541210.
3. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині: Закон України від 17.05.2018 р. № 2427-VIII. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427>.
4. Торгівля органами: Вікіпедія. URL : https://uk.m.wikipedia.org/wiki/Торгівля_органами.
5. Смертна кара в КНР: Вікіпедія. URL : https://uk.m.wikipedia.org/wiki/Смертна_кара_в_КНР.
6. Резолюція про ставлення лікарів до проблеми трансплантації органів людини прийнята на 46-ій Генеральній асамблеї Всесвітньої Медичної Асамблеї. Стокгольм, 1994. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_062.
7. Новицька М. М. Імплементация міжнародних принципів та стандартів у сфері трансплантації анатомічних матеріалів у національне законодавство України. *Право і суспільство*. 2019. № 4. С. 217-223. URL : http://pravoisuspilstvo.org.ua/archive/2019/4_2019/34.pdf.

ЦУКАНОВ Владислав,

а'дюнкт

Дніпропетровського державного
університету внутрішніх справ

ЩОДО СТАНУ НАУКОВОЇ РОЗРОБЛЕНОСТІ ПРОБЛЕМНИХ ПИТАНЬ ОПЕРАТИВНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ КРИМІНАЛЬНОЮ ПОЛІЦІЄЮ СФЕРИ ПУБЛІЧНИХ ЗАКУПІВЕЛЬ

Проблематика організації оперативного обслуговування кримінальною поліцією сфери публічних закупівель майже не знайшла свого відображення в наукових працях вчених. Окремі проблеми розглядалися вченими фрагментарно здебільшого в контексті оперативно-розшукової протидії злочинам у сфері державних закупівель та загальних питань оперативного обслуговування сфер економіки.

Зокрема, окремі проблемні питання оперативно-розшукової протидії розкраданню бюджетних коштів під час проведення публічних закупівель були предметом досліджень таких вчених, як: Коряк В. «Протидія хабарництву у сфері державних закупівель оперативними підрозділами МВС України» (2012 р.); Дараган В. «Розкриття викрадань державних коштів при проведенні закупівель товарів та виконанні робіт (послуг) на підприємствах залізничного транспорту» (2012 р.); Сливенко В. «Оперативно-розшукова протидія злочинам у сфері державних закупівель» (2012 р.); Нагачевський С. «Оперативно-розшукове виявлення та документування злочинів, вчинення службовими особами у сфері державних закупівель» (2013 р.); Часова Т. «Взаємодія слідчих та оперативних підрозділів ОВС під час протидії злочинам у сфері