

Міністерство внутрішніх справ України  
ДНІПРОВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ВНУТРІШНІХ СПРАВ

НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ПРАВА ТА ПІДГОТОВКИ  
ФАХІВЦІВ ДЛЯ ПІДРОЗДІЛІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ

КАФЕДРА КРИМІНАЛЬНОГО ПРАВА ТА КРИМІНОЛОГІЇ

**А. Г. Гаркуша, Ю. О. Ткач**

**ОСОБЛИВОСТІ КВАЛІФІКАЦІЇ ПОРУШЕННЯ  
ВСТАНОВЛЕНОГО ЗАКОНОМ ПОРЯДКУ  
ТРАНСПЛАНТАЦІЇ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ  
ЛЮДИНИ (ст. 143 КК України)**

*Методичні рекомендації*

Дніпро  
2024

УДК 343.6

Г 20

*Рекомендовано до друку науково-методичною радою  
Дніпровського державного університету внутрішніх справ  
(протокол № 10 від 22.05.2024)*

**РЕЦЕНЗЕНТИ:**

доктор юридичних наук, доцент **Олексій ГИТАРЕНКО** – старший науковий співробітник науково-дослідної лабораторії з підготовки військ Київського інституту Національної гвардії України;

**Олександр ГРИГОР'ЄВ** – заступник начальника слідчого управління ГУНП в Запорізькій області – начальник організаційно-методичного відділу.

Гаркуша А. Г., Ткач Ю. О.

**Г 20 Особливості кваліфікації порушення встановленого законом порядку трансплантації анатомічних матеріалів людини (ст. 143 КК України) : метод. рекоменд. / А. Г. Гаркуша, Ю. О. Ткач. Дніпро : Дніпров. держ. ун-т внутр. справ, 2024. 64 с.**

ISBN 978-617-8035-97-6

У методичних рекомендаціях розглянуто ч. 1 ст. 143 КК України, а саме умисне порушення встановленого законом порядку застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини, що спричинило істотну шкоду здоров'ю потерпілого. Проаналізовано кваліфікуючі та особливо кваліфікуючі ознаки ст. 143 КК України, а саме: вилучення у людини шляхом примушування або обману її анатомічних матеріалів з метою їх трансплантації. Розглянуто відмежування злочинів, передбачених ст. 143 КК України, від інших злочинів (статті 144, 149 та 361, 362 КК України).

Методичні рекомендації будуть корисними для викладачів, науковців, юристів, адвокатів, працівників прокуратури та суду і правоохоронних органів, здобувачів вищої освіти юридичних ВНЗ.

**АВТОРИ**

*кандидат юридичних наук, доцент **Аліна Гаркуша** – доцент кафедри кримінального процесу та стратегічних розслідувань Дніпровського державного університету внутрішніх справ;*

***Юлія Ткач** – ад'юнкт кафедри кримінального права та криминології Дніпровського державного університету внутрішніх справ.*

ISBN 978-617-8035-97-6

© Автори, 2024

© ДДУВС, 2024

## ЗМІСТ

Вступ .....	4
РОЗДІЛ 1. Кваліфікуючі та особливо кваліфікуючі ознаки за ст. 143 КК України .....	6
РОЗДІЛ 2. Відмежування злочинів, передбачених ст. 143 КК України, від інших кримінальних правопорушень .....	15
Висновки .....	51
Список використаних джерел .....	54
Додаток .....	57
Словник термінів .....	62

## ВСТУП

Основне завдання держави у сфері кримінально-правової охорони полягає в захисті життя та здоров'я людини. У ст. 3 Конституції України проголошується, що людина, її життя та здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека – це найвищі соціальні цінності в Україні. Гарантії прав і свобод людини визначають зміст і спрямованість діяльності держави, й вона несе відповідальність перед людиною за свою діяльність. Головний обов'язок держави – утвердити і забезпечити права і свободи людини<sup>1</sup>. Основне завдання кримінального закону, визначене ст. 1 КК України, полягає в охороні особистих благ людини (її життя, здоров'я, прав і свобод) від злочинного посягання, зокрема, ст. 143 КК України в розділі II Особливої частини «Кримінальні правопорушення проти життя та здоров'я особи» визначає відповідальність за порушення встановленого законом порядку застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини<sup>2</sup>, де під поняттям «трансплантація анатомічних матеріалів людини» розуміється пересадка анатомічних матеріалів від донорів до реципієнтів (трансплантація як метод лікування являє собою операцію, під час якої реципієнтові рятують життя або здоров'я шляхом взяття анатомічного матеріалу у донора).

Закон України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» від 17.05.2018 регламентує умови та порядок застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини<sup>2</sup>.

В Україні вже третій рік поспіль триває повномасштабна війна; російська федерація зруйнувала і продовжує руйнувати важливі об'єкти критичної інфраструктури, зокрема медичні заклади. Медичні послуги в Україні продовжують надаватися у складних умовах, не зупинилася і трансплантаційна діяльність. Лікарі виконують найскладніші трансплантації анатомічних матеріалів людини, щоб урятувати і продовжити життя хворим пацієнтам, які потребують цієї унікальної операції.

Відповідно до статистичної звітності Міністерства охорони здоров'я України у 2022 р. українські лікарі провели на 22,7 % більше трансплантацій, ніж у 2021 р.: 384 проти 313 відповідно. При цьому з

---

<sup>1</sup> Конституція України від 28.06.1996. URL : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>. <sup>2</sup> Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>.

<sup>2</sup> Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині : Закон України від 17.05.2018. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text>.

початку 2023 р. до кінця травня було виконано понад 53 % від загальної кількості трансплантацій, що відбулися у 2022 р. Зазначається, що відсоток пересадок органів від померлого донора також зростає: з 53,7 % у 2021 р. до 55 % у 2022 р. За період із початку січня до кінця травня 2023 р. цей відсоток становив понад 60 %<sup>3</sup>. За три місяці 2024 р. у 19 медичних закладах було виконано 131 органну трансплантацію (нирка, печінка, серце). Уже традиційно залишається вищою частка пересадок від померлого донора – 67 % (33 % – від живого). Крім цього, у національному листі очікування на трансплантацію наразі перебуває 3013 осіб. Найбільше пацієнтів потребують пересадки нирки (1961), печінки (477) та серця (455)<sup>4</sup>.

Питання, пов'язані з трансплантацією, завжди були гострими. Кількість осіб, яким життєво необхідна трансплантація анатомічного матеріалу, невпинно збільшується, при цьому банк вилучених анатомічних матеріалів має постійний дефіцит. Тому сучасна медицина спрямовує зусилля на те, щоб упроваджувати нові методи лікування та досягати нових медичних успіхів у цій сфері. Тож порядок застосування трансплантації має чітко відповідати всім вказівкам національного законодавства та нормам міжнародного права для захисту життя і здоров'я людини.

Досліджувати особливості кваліфікації порушень встановленого законом порядку трансплантації анатомічних матеріалів людини потрібно не тільки з науковою метою, а і з практичною, адже на тлі появи новітніх лікарських препаратів і методів лікування набуває важливого значення всебічний захист інтересів як донорів, так і реципієнтів.

Тому своєчасно виявляти такі кримінальні діяння та забезпечувати невідворотність покарань за них – нагальне питання, пов'язане з утвердженням законності і підвищенням ефективності боротьби з незаконними видами трансплантації.

---

<sup>3</sup> В Україні збільшилася кількість проведених трансплантацій. *Міністерство охорони здоров'я України. Facebook.* URL : [https://www.facebook.com/moz.ukr/posts/667570162063870?ref=embed\\_post](https://www.facebook.com/moz.ukr/posts/667570162063870?ref=embed_post).

<sup>4</sup> Статистика. *Український центр трансплант-координації.* URL: <https://utcc.gov.ua/statystyka/>.

## Розділ 1

### КВАЛІФІКУЮЧІ ТА ОСОБЛИВО КВАЛІФІКУЮЧІ ОЗНАКИ ЗА ст. 143 КК УКРАЇНИ

Так, ч. 1 ст. 143 КК України охоплює широкий спектр порушень, пов'язаних із трансплантацією анатомічних матеріалів людини, що спричиняють істотну шкоду здоров'ю потерпілого.

З огляду на міжнародні правові практики з цих питань слід зауважити, що в Резолюції (78) 29 від 11.05.1978 Комітету міністрів Ради Європи про приведення у відповідність законодавств держав-учасників з питань вилучення, пересадження і трансплантації матеріалів організму людини урядам держав-учасників рекомендовано привести свої закони у відповідність із Правилами, доданими до Резолюції, і ввести відповідні санкції для забезпечення їх виконання. Цими Правилами, зокрема, встановлені норми щодо вилучення, пересадження, трансплантації й іншого використання матеріалів від:

- *живих людей*: донорові повинна бути надана відповідна інформація про можливі наслідки вилучення; вилучення не повинне здійснюватися без добровільної, а в певних випадках – письмової згоди донора; вилучений матеріал не може бути запропонований для продажу;

- *померлих людей*: вилучення не повинне мати місце за наявності прижиттєвих заперечень з боку померлого; факт смерті повинен бути встановлений лікарем, який не входить до складу команди, що буде робити вилучення, пересадження або трансплантацію; особистість донора не повинна бути відома реципієнтові, а особистість реципієнта – родині донора; матеріали не повинні надаватися за винагороду<sup>5</sup>.

Основним безпосереднім об'єктом злочину, передбаченим ч. 1 ст. 143 КК України, є суспільні відносини, які забезпечують життя, здоров'я донора і реципієнта, а також тілесну недоторканність особи у сфері трансплантації органів або тканин людини, шкода яким заподіюється шляхом порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини. Додатковим обов'язковим об'єктом (залежно від конкретної форми цього злочину) є порядок проведення трансплантації щодо людини або торгівлі органами або

---

<sup>5</sup> Науково-практичний коментар Кримінального кодексе України / За заг. ред. Копотуна І. М. Київ: «К Н Т», 2023. 966 с. С. 262.

тканинами людини<sup>6</sup>.

З об'єктивної сторони злочин, передбачений ч. 1 ст. 143 КК України, виражається в умисному порушенні встановленого законом порядку трансплантації анатомічних матеріалів людини, що спричинило істотну шкоду здоров'ю потерпілого. Диспозиція цієї статті належить до бланкетних і для встановлення характеру порушення необхідно звертатись до нормативних актів, які регламентують порядок трансплантації, зокрема, до Основ законодавства про охорону здоров'я від 19.11.1992 № 2801-ХІІ, Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» від 17.05.2018 № 2427-VIII та інших нормативних актів<sup>7</sup>.

Істотна шкода здоров'ю потерпілого, про яку йдеться у ч. 1 ст. 137 та ч. 1 ст. 143 КК України, переважно асоціюється з легкими тілесними ушкодженнями, хоча це поняття може тлумачитися і більш широко, включаючи отруєння, поширення різних інфекційних захворювань, ускладнення хвороби тощо. Насильницьке донорство полягає у завданні удару, побоїв, викручуванні рук, зв'язуванні тощо з метою вилучення крові у людини і не пов'язується із заподіянням тілесних ушкоджень, які за їх наявності мають отримати самостійну кримінально-правову оцінку. Тобто, так або інакше посягання на здоров'я полягають або в заподіянні особі тілесних ушкоджень, або у завданні іншої шкоди, яка не спричинила порушення анатомічної цілості її тканин, органів та їх функцій. Проте в сучасній вітчизняній літературі висловлена й позиція, відповідно до якої тілесні ушкодження не повинні обмежуватися тільки порушеннями анатомічної цілості.

Так, І. І. Митрофанов і В. М. Лінов стверджують, що поняття тілесних ушкоджень має включати в себе й удари, побої, мордування та інші дії, які заподіюють фізичні або моральні страждання. Свою позицію автори мотивують тим, що термін «ушкодження» охоплює собою не тільки рани, а й, наприклад, переляк, який може викликати моральні страждання, хоча при цьому порушення анатомічної цілості не відбувається. Тому, з їх точки зору, тілесні ушкодження – це порушення нормального функціонування тканин і органів людського організму, що

---

<sup>6</sup> Еколого-правові проблеми у сфері трансплантології : Навчальний посібник / Балюк Г. І., Ковальчук Т. Г., Козьяков І. М., Кохановська О. В., Погрібний О. О.; за заг. ред. Г. І. Балюк . К: Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2011. 296 с. С. 210-211.

<sup>7</sup> Кримінальний кодекс України. Науково-практичний коментар : у 2 т. / за заг. ред. В. Я. Тація, В. П. Пшонки, В. І. Борисова, В. І. Тютюгіна. 5-те вид., допов. Х. : Право, 2013. Т. 2 : Особлива частина / Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, В. І. Тютюгін та ін. 2013. 1040 с. С. 100.

може полягати у заподіянні рани, переломів кісток, розривів шкіри і тканин, кровотечі, травми, провокуванні захворювання або патологічному стані, фізичному болю, фізичному нездужанні, що є результатом дії (бездіяльності) людини з використанням факторів навколишнього середовища (механічних, фізичних, хімічних, біологічних, психологічних), і таке порушення може бути певно визначено<sup>8, 9</sup>.

Таким чином, об'єктивна сторона злочину, що виражається в порушенні встановленого законом порядку трансплантації, є складною і багатогранною. Закон посилається на бланкетні норми, які означають, що для повної кваліфікації діяння необхідно звертатися до спеціальних нормативно-правових актів, що регулюють трансплантацію в конкретній юрисдикції. В Україні, наприклад, це Основи законодавства про охорону здоров'я, Закон України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині», а також підзаконні акти, які регламентують процедури добровільного донорства, критерії смерті мозку, ідентифікацію донорів і реципієнтів, контроль за процесом вилучення і пересадки органів. Ці акти визначають суворі вимоги до згоди донора (прижиттєвої або посмертної, завіреної належним чином), медичних показань для трансплантації, фахової кваліфікації хірургічних бригад, дотримання санітарно-епідеміологічних норм та багатьох інших критичних аспектів.

Трансплантація – це високотехнологічна медична процедура, пов'язана з серйозними ризиками для донора і реципієнта. Навіть за суворого дотримання законодавства, ризик відторгнення трансплантата, інфекційних ускладнень, а також ризик для донора (у разі живого донорства), залишається значним. Тому законодавство приділяє особливу увагу захисту прав та інтересів як донорів, так і реципієнтів.

*Донор* – це людина, з якої за життя або після її смерті беруться анатомічні матеріали для подальшої трансплантації. *Реципієнт*, своєю чергою, – це той, хто отримує ці матеріали з метою лікування різних захворювань або відновлення функцій органів. Трансплантація являє собою складний і високотехнологічний процес, який можна вважати двоєдиною операцією. Вона полягає в тому, що життя або здоров'я

---

<sup>8</sup> Капустін О. Б. Злочини проти здоров'я особи у кримінальному законодавстві України: проблема класифікації. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції* № 2. 2020. DOI <https://doi.org/10.15421/392059>. С. 130-135. С.132. URL : [http://apnl.dnu.in.ua/2\\_2020/30.pdf](http://apnl.dnu.in.ua/2_2020/30.pdf) (дата звернення: 31.10.2024).

<sup>9</sup> Митрофанов І. І., Лінов В. М. Тілесні ушкодження (кримінально-правові та медичні аспекти) : навчальний посібник. Кременчук : Вид-во ПП Щербатих О.В., 2010. 256 с. С. 29, 32.



реципієнта відновлюється за рахунок вилучення анатомічних матеріалів у донора. Це може відбуватися як від живої людини, так і від померлої. Основні етапи трансплантації включають в себе вилучення трансплантата у донора і його подальшу пересадку реципієнту. Важливо зазначити, що законна трансплантація здійснюється тільки за згодою донора або його родичів, а також у суворій відповідності до встановлених медичних та етичних норм. На жаль, існує й така проблема, як незаконна трансплантація, яка порушує права як донора, так і реципієнта. Ці порушення можуть бути класифіковані на три основні групи залежно від того, хто саме стає жертвою злочину<sup>10</sup>.

Перша група стосується діянь, пов'язаних із вилученням органів у живого донора без його згоди, що є серйозним порушенням прав людини. Друга група включає в себе дії, спрямовані на незаконну торгівлю органами, де реципієнти можуть бути обмануті або введені в оману щодо походження трансплантатів. Третя група стосується випадків, коли відбувається порушення порядку трансплантації, наприклад, у разі несумлінного виконання медичних процедур. Важливо розуміти, що такі злочини не лише завдають шкоди окремим особам, а й підривають довіру до медичної системи загалом. Суспільство має усвідомлювати важливість дотримання етичних норм у сфері трансплантації, щоб запобігти експлуатації вразливих людей і забезпечити безпеку всіх учасників процесу. Крім того, необхідне посилення контролю з боку держави та медичних закладів, щоб мінімізувати ризики незаконної трансплантації та забезпечити захист прав донорів і реципієнтів.

Порушення встановленого порядку може проявлятися в різних формах: від незаконного вилучення органів у мертвої людини без згоди родичів до порушення процедури прижиттєвого донорства, підробки медичних документів, корупційних схем і торгівлі органами. Поділ об'єктивної сторони злочину на групи залежно від того, щодо кого допущено порушення (донор чи реципієнт), є умовним, оскільки в більшості випадків порушення стосується обох сторін. Наприклад, незаконне вилучення органа в донора неминуче завдає шкоди його здоров'ю або життю, а недотримання вимог до процедури пересадки може призвести до загибелі реципієнта або тяжких наслідків для його здоров'я. Більш точна кваліфікація потребує ретельного аналізу конкретних обставин злочину.

---

<sup>10</sup> Кримінальний кодекс України. Науково-практичний коментар : у 2 т. / за заг. ред. В. Я. Тація, В. П. Пшонки, В. І. Борисова, В. І. Тютюгіна. 5-те вид., допов. Х. : Право, 2013. Т. 2 : Особлива частина / Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, В. І. Тютюгін та ін. 2013. 1040 с. С. 100.

Так, розглянемо більш детально, що залежно від адресата, щодо якого порушується порядок трансплантації, доцільно виділити три групи кримінально караних діянь, які входять до об'єктивної сторони злочину, передбаченого ч. 1 ст. 143 КК <sup>11</sup>.

Перша група – порушення порядку трансплантації, вчинені щодо реципієнта: 1) здійснення трансплантації без необхідних медичних показань консилиуму лікарів; 2) здійснення трансплантації без попереднього надання реципієнту повної, об'єктивної інформації про майбутнє оперативне втручання; 3) здійснення трансплантації без попереднього отримання від реципієнта згоди на дане оперативне втручання; 4) здійснення трансплантації анатомічних матеріалів людини в закладах охорони здоров'я, наукових установах чи інших організаціях, які не мають права проводити такі оперативні втручання; 5) трансплантація реципієнту органів або тканин, які заборонено пересаджувати, тощо.

Друга група – порушення порядку трансплантації, які вчинені щодо тіла померлої особи, яке використовується як донор анатомічних матеріалів. Такими діяннями є: 1) вилучення органів або тканин у донора-трупа без отримання згоди на такі дії; 2) вилучення у донора-трупа органів або тканин, які заборонено вилучати; 3) порушення принципу колегіальності при констатації смерті, вилученні органів або тканин у донора-трупа; 4) вилучення анатомічних матеріалів у донора-трупа особою, яка перебувала у складі консилиуму лікарів із констатації факту смерті цього донора, тощо.

Третя група – порушення порядку трансплантації, вчинені щодо живого донора. До них необхідно віднести такі діяння, як: 1) вилучення органів або тканин у живого донора без попереднього надання йому об'єктивної інформації, яка стосується вилучення фрагментів людського організму; 2) вилучення органів або тканин у живого донора без попередньої згоди на таке вилучення; 3) вилучення трансплантатів без висновку консилиуму лікарів; 4) вилучення у донора органів або тканин, які заборонено вилучати; 5) вилучення органів або тканин в осіб, у яких заборонено їх вилучати, тощо.

Таким чином, наведені порушення порядку трансплантації можуть бути вчинені як шляхом дії, так і бездіяльності, встановлення яких є моментом закінчення цього злочину <sup>12</sup>.

Суб'єктивна сторона злочину, передбаченого ч. 1 ст. 143 КК,

---

<sup>11</sup> Там само.

<sup>12</sup> Там само. С. 101.

характеризується прямим умислом або злочинною недбалістю<sup>13</sup>. При цьому у першій формі за умови спричинення істотної шкоди здоров'ю потерпілого, а у другій формі – за наявності спеціальної мети – трансплантації. Без цього правопорушення має кваліфікуватися за іншими статтями КК України<sup>14</sup>. Суб'єктивна сторона злочину, передбаченого ч. 1 ст. 143 КК, характеризується прямим умислом, тобто свідомим і цілеспрямованим порушенням встановленого закону, або злочинною недбалістю, що передбачає грубе порушення обов'язків медичного працівника, що тягне за собою тяжкі наслідки. Під злочинною недбалістю розуміють не просто випадкову помилку, а таке відхилення від професійних стандартів і норм медичної практики, яке є явним порушенням приписів закону і призводить до кримінально-караних наслідків.

Суб'єктом злочину, передбаченого ч. 1 ст. 143 КК, може бути лише медичний працівник, який, здійснюючи діяльність, пов'язану з трансплантацією органів або тканин людини, порушує порядок її проведення<sup>15</sup>. Суб'єктом цього злочину може бути тільки особа, яка володіє спеціальними медичними знаннями та навичками, тобто медичний працівник. Відповідальність може наставати як для лікарів, так і для медичного персоналу, причетного до процедури трансплантації. Однак кримінальна відповідальність може поширюватися і на інших осіб, наприклад, організаторів незаконної трансплантації або посередників, якщо їхня діяльність супроводжувалася злим умислом. У цьому разі кваліфікація діяння може змінитися залежно від характеру участі у злочині (організація, пособництво тощо). Важливо зазначити, що в багатьох країнах існує суворий контроль за діяльністю центрів трансплантації, що знижує ризик незаконних дій. Проте проблема незаконної торгівлі органами залишається актуальною в багатьох частинах світу.

У ч. 2 ст. 143 КК України як кваліфікуючі ознаки вилучення у людини анатомічного матеріалу шляхом примушування або обману для подальшої пересадки законодавець визначив дії, що вчиняються стосовно осіб, які перебувають у стані безпорадності або мають матеріальну чи іншу залежність від винного.

---

<sup>13</sup> Там само. С. 100.

<sup>14</sup> Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / За заг. ред. Копотуна І. М. Київ: «К Н Т», 2023. 966 с. С. 263.

<sup>15</sup> Кримінальний кодекс України. Науково-практичний коментар : у 2 т. / за заг. ред. В. Я. Тація, В. П. Пшонки, В. І. Борисова, В. І. Тютюгіна. 5-те вид., допов. Х. : Право, 2013. Т. 2 : Особлива частина / Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, В. І. Тютюгін та ін. 2013. 1040 с. С. 100.

Під безпорадним станом потерпілого (донора чи реципієнта) розуміється стан, котрий можуть спричиняти: інвалідність, фізичні вади, психічні розлади, загострення чи ускладнення хвороби, реабілітаційний період, непритомність тощо. Стан безпорадності може спричинятися також алкогольним чи наркотичним сп'янінням. При цьому не важливо, хто довів потерпілу особу до сп'яніння. Але сп'яніння має бути такого ступеня, щоб потерпілий слабо усвідомлював ситуацію, в якій він опинився, не розумів, що виконується втручання з трансплантації, або не міг опиратися такому втручання<sup>16</sup>. Чинником, що може призвести до безпорадного стану (потерпілий не буде розуміти, дії якого характеру і значення з ним вчиняють), є також вік – малоліття, неповноліття, поважний вік та старечий<sup>17</sup>.

Згідно з Постановою пленуму Верховного Суду України № 5 від 30.05.2008 «Про судову практику у справах про злочини проти статевої свободи та статевої недоторканості особи» стан потерпілого визнається як безпорадний, коли він через малолітній чи старечий вік, фізичні вади, розлади психіки, хворобливий або непритомний стан або інші причини не міг усвідомлювати характер і значення діянь, що з ним вчиняють, або не міг опиратися таким діям.

Для визнання стану потерпілого як безпорадного через алкогольне чи наркотичне сп'яніння або через дію на його організм снодійної, психотропної, отруйної, токсичної чи іншої сильнодіючої речовини суду потрібно виходити з того, що в окреслених ситуаціях безпорадним визнається виключно такий стан, коли потерпілий був позбавлений можливостей усвідомлювати характер і значення дій, що з ним вчиняли, або чинити спротив винному. При цьому не важливо, чи винний довів потерпілого до такого стану (надав алкоголь, наркотик, снодійне тощо), чи безпорадний стан потерпілого не залежав від дій винного. Якщо потерпіла особа доведена до безпорадності з метою згвалтування чи насильницького задоволення статевої пристрасті у неприродний спосіб шляхом введення в її організм (проти її волі) алкогольної, наркотичної, психотропної, снодійної, отруйної чи іншої сильнодіючої речовини, варто визнавати ці злочини як такі, що вчинені із застосуванням фізичного насилля та з використанням безпорадного стану потерпілої особи.

---

<sup>16</sup> Балюк Г. І., Ковальчук Т. Г., Козьяков І. М. та ін. Еколого-правові проблеми у сфері трансплантології : навч. посібник / за заг. ред. Г. І. Балюк. Київ : Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2011. 296 с. С. 221.

<sup>17</sup> Процюк О. В., Алексеева-Процюк Д. О. Кваліфікація порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини : метод. рекомендації. Київ : Нац. акад. внутр. справ, 2018. 55 с. С. 36.

Щоб визначати характер і вплив на організм потерпілого певного лікарського препарату, наркотичного засобу, отруйної, токсичної чи іншої сильнодіючої речовини, що спричинили безпорадний стан, потрібні спеціальні знання. Ось чому за таких чи подібних обставин призначається відповідна експертиза<sup>18</sup>. Розслідуючи кримінальні правопорушення такої категорії, слід встановити факт усвідомлення порушником того, що потерпілий знаходиться у стані безпорадності. Також важливим є встановлення часу настання безпорадності (чи потерпілий уже перебував у безпорадному стані, чи був доведений до такого стану). Підкреслимо, що аналіз складу кримінального правопорушення не надає значення причинам безпорадного стану.

Необхідно визначити, що саме розуміється під матеріальною чи іншою залежністю, передбаченою ст. 143 КК України. Матеріальна залежність має місце у випадках, коли потерпілому надавалась істотна матеріальна підтримка або він перебував на утриманні винного<sup>19</sup>. До інших залежностей потерпілої особи можна віднести родинні, шлюбно-сімейні, партійні, релігійні та інші відносини (наприклад, службові, навчальні чи ситуаційні види залежності)<sup>20</sup>.

Згідно з вищезазначеною Постановою пленуму Верховного Суду України «Про судову практику у справах про злочини проти статевої свободи та статевої недоторканості особи» про матеріальну залежність потерпілого варто говорити тоді, коли він перебуває на повному або частковому утриманні у винної особи, мешкає на житловій площі винного або коли винний унаслідок своїх дій чи бездіяльності спроможний спричинити істотне погіршення матеріального стану потерпілого<sup>21</sup>.

Окрім кваліфікуючих ознак, ч. 5 ст. 143 КК встановлює і особливо кваліфікуючі ознаки, як-от: вилучення анатомічного матеріалу людини, вчинення дій, передбачених ч. ч. 2, 3, 4 ст. 143, при попередній змові групою осіб, або участь у транснаціональних організаціях, які ведуть таку діяльність. Зазначимо, що особливо кваліфікуюча ознака вилучення

---

<sup>18</sup> Про судову практику у справах про злочини проти статевої свободи та статевої недоторканості особи : Постанова пленуму Верховного Суду України від 30.05.2008 № 5. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0005700-08#Text>.

<sup>19</sup> Балюк Г. І., Ковальчук Т. Г., Козьяков І. М. та ін. Зазнач. твір. С. 221.

<sup>20</sup> Кримінальний кодекс України. Науково-практичний коментар : у 2 т. / за заг. ред. В. Я. Тація, В. П. Пшонки, В. І. Борисова, В. І. Тютюгіна. 5-е вид., доп. Харків : Право, 2013. Т. 2 : Особлива частина / Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, В. І. Тютюгін та ін. 1040 с. С. 102.

<sup>21</sup> Про судову практику у справах про злочини проти статевої свободи та статевої недоторканості особи : Постанова пленуму Верховного Суду України від 30.05.2008 № 5. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0005700-08#Text>.

у людини анатомічного матеріалу шляхом примушування або обману визначається одночасно і як кваліфікуюча ознака незаконної торгівлі органами або тканинами людини (ч. 5 ст. 143 КК України) є вчинення цих діянь за попередньою змовою групою осіб<sup>22</sup>.

Згідно з ч. 2 ст. 28 КК України під вчиненням кримінального правопорушення внаслідок попередньої змови групою осіб розуміють здійснення цього кримінального діяння кількома (двома і більше) суб'єктами злочину, які заздалегідь домовилися спільно його вчинити. Завчасна домовленість про спільне скоєння кримінального правопорушення – це згода вчинити правопорушення до початку здійснення його об'єктивної сторони. Така згода має місце у період підготовки злочину та під час вчинення замаху на злочин. З огляду на ч. 2 ст. 28 КК України попередня змова містить обов'язкову спільність скоєння злочину (коли узгоджується об'єкт правопорушення, його характер, місце, час, спосіб виконання, зміст виконуваних функцій тощо). Існують різні форми таких домовленостей: усна, письмова, на основі конклюдентних договорів і угод тощо. Учасників кримінальної змови вважають при цьому співвиконавцями. Звернемо увагу на те, що при таких змовах можливе технічне розподілення функцій, коли кожний співвиконавець виконує власну роль<sup>23</sup>.

Якщо таке правопорушення скоює злочинна організація, то можливий розгляд кваліфікації злочину за сукупністю кримінальних правопорушень, передбачених ч. 5 ст. 143 КК України та ст. 255 КК України<sup>24</sup>.

---

<sup>22</sup> Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за заг. ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. 9-е вид., перероб. та доп. Київ : Юрид. думка, 2012. 1316 с. С. 357-358.

<sup>23</sup> Науково-практичний коментар до ст. 28 Кримінального кодексу України. URL : <http://www.jurists.org.ua/criminal-law/1679-naukovo-praktichniy-komentar-do-st-28-krimnalnogo-kodeksu-ukrayini.html>. (дата звернення 10.03.2024).

<sup>24</sup> Вознюк А. А. Кримінально-правові ознаки організованих груп і злочинних організацій : монографія. Київ : Нац. акад. внутр. справ, 2015. 192 с. С. 36.

## Розділ 2

### ВІДМЕЖУВАННЯ ЗЛОЧИНІВ, ПЕРЕДБАЧЕНИХ СТ. 143 КК УКРАЇНИ, ВІД ІНШИХ КРИМІНАЛЬНИХ ПРАВОПОРУШЕНЬ

Питання, пов'язані з розмежуванням кримінальних правопорушень, передбачених ст. ст. 143 та 144 КК України, мають розглядатися щонайперше.

Слід зазначити, що предметом кримінального порушення встановленого законом порядку трансплантації анатомічного матеріалу людини (ст. 143 КК України) є самі анатомічні матеріали (тобто органи або їхні частини, тканини, клітини, фетальні матеріали людини, вилучені як із живої, так і з мертвої особи).

Під органом людини розуміють частину її організму з певною будовою та спеціальним призначенням: органи зору, легені, серце, печінку, нирки, селезінку тощо. Під тканиною людини – анатомічний матеріал, що складає систему однорідних клітин<sup>25</sup> (наприклад: фаланга пальця, венозна судина, клапан серця, слухова кісточка, барабанна перетинка, клапоть шкіри, рогівка ока тощо<sup>26</sup>).

Законодавством України визначено перелік анатомічних матеріалів людини, котрі можна вилучати в донорів-трупів для трансплантації. До цього переліку, затвердженого наказом МОЗ України № 1184 від 11 червня 2021 р., внесено: серце, легені, печінку, нирки, підшлункову залозу, селезінку, кишківник, матку, паразитовидні залози, гортань, трахею, верхні кінцівки або їх частини, нижні кінцівки або їх частини, обличчя<sup>27</sup>.

Складено і Перелік анатомічних матеріалів людини, призначених для виготовлення біоімплантатів, дозволених до вилучення у донора

---

<sup>25</sup> Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. 10-е вид., перероб. та доп. Київ : ВД «Дакор», 2018. 1360 с. С. 425.

<sup>26</sup> Кримінальний кодекс України. Науково-практичний коментар : у 2 т. / за заг. ред. В. Я. Тація, В. П. Пшонки, В. І. Борисова, В. І. Тютюгіна. 5-е вид., доп. Харків : Право, 2013. Т. 2 : Особлива частина / Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, В. І. Тютюгін та ін. 1040 с. С. 100.

<sup>27</sup> Перелік анатомічних матеріалів людини, призначених для трансплантації, дозволених до вилучення у донора-трупа : затв. наказом МОЗ України від 11.06.2021 № 1184. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0969-21#n2>.

трупа. Цей перелік також затверджено наказом МОЗ України № 1184 від 11 червня 2021 р.<sup>28</sup>. Він містить:

I. Тканини опорно-рухового апарату: скроневу фасцію; широку фасцію стегна; сухожилок переднього великогомілкового м'яза; сухожилок довгого долоневого м'яза; сухожилок інших м'язів; блок надколінка з його власною зв'язкою та блоком великої гомілкової кістки; блок п'яtkової кістки з фрагментом ахіллового сухожилка; надколінок; головку стегнової кістки; виростку великої гомілкової кістки; виростку стегнової кістки; дистальний кінець стегнової кістки; проксимальний кінець стегнової кістки; фрагмент діафізу стегнової кістки; дистальний кінець великої гомілкової кістки; проксимальний кінець великої гомілкової кістки; фрагмент діафізу великої гомілкової кістки; дистальний кінець малої гомілкової кістки; проксимальний кінець малої гомілкової кістки; фрагмент діафізу малої гомілкової кістки; дистальний кінець плечової кістки; проксимальний кінець плечової кістки; фрагмент діафізу плечової кістки; головку плечової кістки; гребінь клубової кістки; фрагмент крила клубової кістки; фрагмент ребра; реберний хрящ; грудину з фрагментами ребер та реберного хряща; тіло хребця; колінний суглоб; плечовий суглоб; фрагмент нижньої щелепи; фрагмент фаланги пальця, кістки ступні і кисті; фрагмент кісток поверхні черепа;

II. Серцево-судинні тканини: фрагмент аорти; фрагмент серця з клапанами і судинами; клапан серця; фрагмент артерії; фрагмент вени; перикард;

III. Інші тканини: слухові кісточки; барабану перетинку; фрагмент шкіри; кератолімбальний диск очного яблука; очне яблуко або його складові; фрагмент склери; фрагмент трахеї.

Також вищезазначеним наказом затверджено Перелік фетальних матеріалів, дозволених до вилучення у мертвого ембріона (плода) людини<sup>29</sup>. Під такими матеріалами розуміють: амніотичні оболонки; пуповину; плаценту; фетальні клітини.

Водночас слід зазначити, що кров живої людини – це предмет кримінального правопорушення «насильницьке донорство» (ст. 144 КК України). Згідно із Законом України «Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові» від 30.09.2020 кров'ю вважають цільну кров, взяту в донорів, оброблену та призначену для трансфузії або подальшого

---

<sup>28</sup> Там само.

<sup>29</sup> Перелік фетальних матеріалів, дозволених до вилучення у мертвого ембріона (плода) людини, затверджений наказом МОЗ України від 11.06.2021 № 1184. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0971-21#n2>.



використання як вихідної сировини з виробничою метою<sup>30</sup>.

Адресатами, стосовно яких злочинці можуть порушувати встановлений законом порядок трансплантації анатомічних матеріалів людини, вважають: живого донора, мертвого донора та реципієнта. У випадках насильницького донорства потерпілою особою є тільки донор. У випадку скоєння діяння, передбаченого ст. 144 КК України (коли потерпілому занесли вірус імунодефіциту людини чи іншу невиліковну інфекційну хворобу), діяння винного потрібно додатково кваліфікувати відповідно до ст. 130 КК України (зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншою невиліковною інфекційною хворобою).

Кримінальне правопорушення, передбачене ч. 1 ст. 144 КК України, вважається закінченим із моменту насильницького вилучення або вилучення шляхом обману крові у людини для подальшого використання її як донорської.

Кримінальне правопорушення може проявлятися у таких формах:

- 1) порушення встановленого законом порядку трансплантації анатомічного матеріалу людини (ч. 1 ст. 143);
- 2) вилучення у людини шляхом примушування або обману її органів або тканин (ч. 2 ст. 143);
- 3) незаконна торгівля анатомічними матеріалами людини (ч. 4 ст. 143);
- 4) участь у транснаціональних організаціях, які займаються:
  - а) вилученням у людини шляхом примушування або обману її органів чи тканин з метою їх трансплантації або б) незаконною торгівлею органами або тканинами людини (ч. ст. 143).

Таким чином, встановлений законом порядок трансплантації порушується у випадках, коли не дотримується хоча б одна з таких умов:

а) наявність письмової згоди об'єктивно поінформованих живого донора і реципієнта та батьків чи інших законних представників реципієнта, якщо ним є особа віком від 15 до 18 років (якщо реципієнту ще не виповнилося 15 років, трансплантація здійснюється за згодою його законних представників; при цьому така умова не обов'язковою в невідкладних ситуаціях, коли існує справжня загроза життю реципієнта);

б) наявність медичних показань (коли бажаного результату неможливо досягнути шляхом застосування інших, окрім трансплантації, способів для рятування життя, відновлення або покращення здоров'я пацієнта), встановлених на консилиумі лікарів у відповідному закладі охорони здоров'я чи науковій установі;

в) завдана при трансплантації шкода донору є меншою, ніж та, що загрожувала реципієнту;

---

<sup>30</sup> Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові : Закон України від 30.09.2020 № 931-IX. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/931-20#Text>.

г) анатомічні матеріали є у переліку дозволених до трансплантації МОЗ;

г) трансплантацію здійснюють у закладах охорони здоров'я чи наукових установах, які мають ліцензію на таке втручання;

д) взяття органів і тканин у заборонених категорій живих донорів: неповнолітніх, недієздатних, ув'язнених, осіб із тяжкими психічними розладами, осіб із тяжкими захворюваннями, що можуть передатися реципієнтам і зашкодити здоров'ю, осіб, у яких раніше вже вилучали орган або його частину з метою трансплантації;

е) у живого донора не вилучено іншого гомотрансплантата, крім одного з парних органів або частини непарного органу чи частини тканини.

Також порядок трансплантації порушується у випадку, коли орган чи інший анатомічний матеріал вилучено з мертвої людини, яка перед смертю заборонила таке вилучення.

Правопорушення в його першій формі вважають закінченим з моменту, коли злочинець порушив будь-яку з умов застосування трансплантації анатомічних матеріалів, порядок якої встановлений законом<sup>31</sup>.

Суб'єктом кримінального правопорушення, передбаченого ч. 1 ст. 143 КК України, виступає тільки медичний працівник, який вчиняє порушення встановленого законом порядку трансплантації. Згідно з ч. ч. 2-5 вказаної статті такий суб'єкт є як загальним, так і спеціальним. Суб'єкт кримінального порушення, передбаченого ст. 144 КК України, також може бути як загальним (особою, яка досягла віку настання кримінальної відповідальності), так і спеціальним (особою, яка є медичним працівником).

Суб'єктивною стороною кримінального злочину, передбаченого ч. 1 ст. 143 КК України, є прямий умисел або злочинна недбалість. Кримінальні правопорушення, передбачені ч. ч. 2-5 ст. 143 КК України, характеризуються прямим умислом. Обов'язкова суб'єктивна ознака вилучення у людини шляхом примушування або обману органів або тканин полягає в наявності спеціальної мети – подальшої трансплантації вилученого матеріалу реципієнтові. Окрім цього, наявність корисливого мотиву і спеціальної мети – це обов'язкові ознаки для незаконної торгівлі анатомічними матеріалами людини. Тоді як суб'єктивною стороною кримінального правопорушення, передбаченого ст. 144 КК України, є

---

<sup>31</sup> Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. 10-е вид., перероб. та доп. Київ : ВД «Дакор», 2018. 1360 с. С. 425-426.

прямий умисел. Як обов'язкову ознаку слід враховувати також мету вилучити кров для використання її як донорського матеріалу (у ч. 3 ст. 144 КК України метою вилучення крові вказаний її продаж)<sup>32</sup>.

Передбачені ст. ст. 143 та 144 КК України кримінальні правопорушення є схожими за способом скоєння, проте водночас вони містять певні відмінності, а саме:

– ч. 2 ст. 143 КК України: взяття в людини органів чи тканин для трансплантації із застосуванням примушування або обману;

– ч. 3 ст. 143 КК України: дії, передбачені частиною 2 цієї статті, скоєні щодо особи в безпорадному стані особи, яка перебуває в матеріальній чи іншій залежності від винного;

– ч. 1. ст. 144 КК України: насильницьке вилучення або вилучення шляхом обману крові у людини з метою використання її як донора;

– ч. 2 ст. 144 КК України: дії, передбачені частиною 1 цієї статті, скоєні щодо неповнолітньої особи, особи в безпорадному стані чи особи, яка перебуває в матеріальній залежності від винного<sup>33</sup>.

Вилучення крові в донора здійснюють у такий спосіб: кров у донора забирають шляхом проколу вени одноразовою голкою, переливаючи її у вену реципієнта з лікувальними цілями, використовуючи як донорську кров. Окреслений забір крові в людини для використання як донорського матеріалу може виконуватися в такі незаконні способи: 1) насильницьким шляхом; 2) шляхом обману.

Насильницький спосіб вилучення крові може мати фізичну та психічну форми. Фізична форма насильства включає нанесення ударів, побоїв, викручування рук, зв'язування кайданками тощо. Психічна форма насильства передбачає погрози застосувати фізичне насилля. Насильницький спосіб заснований на застосуванні фізичної або психологічної сили з метою примушування людини до донорства крові. Кримінальне діяння за ч. 1 ст. 144 КК України також може скоюватися із застосуванням обману. Під обманом у такому випадку розуміють повідомлення донору неправдивої інформації або приховування інформації, котру медичні працівники повинні повідомити донору. Обман може передбачати викривлення кількості крові, мети взяття крові, даних пацієнта, якому призначається кров. Результатом обману донора

---

<sup>32</sup> Кримінальний кодекс України. Науково-практичний коментар : у 2 т. / за заг. ред. В. Я. Тація, В. П. Пшонки, В. І. Борисова, В. І. Тютюгіна. 5-е вид., доп. Харків : Право, 2013. Т. 2 : Особлива частина / Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, В. І. Тютюгін та ін. 1040 с. С. 102-103.

<sup>33</sup> Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>.

може стати його добровільна здача крові<sup>34</sup>.

Приклад встановлення факту обману, вчиненого щодо донора: *«ОСОБА 2 обвинувачувалась у тому, що на посаді медичної сестри відділення переливання крові Олександрійської центральної районної лікарні 29.05.2008 року в період з 10 год. 30 хв. вона отримала від завідуючої відділенням переливання крові Олександрійської ЦРЛ ОСОБИ 3, кримінальна справа відносно якої закрита на підставі закону «Про амністію», вказівку на забір крові у донора ОСОБИ 4 в кількості 390 мл з метою використання її як донора. Порушення законодавства та службової інструкції полягало в наступному: замість визначених службовою інструкцією 240 мл крові медична сестра вилучила у донора 390 мл, вилучивши шляхом обману зайві 150 мл крові з метою використання її як донорської, за попередньою змовою групою осіб, тобто вчинила правопорушення за ч. 3 ст. 144 КК України»<sup>35</sup>.*

Зазначимо, що у випадках забору крові у донорів з метою заподіяти тяжке тілесне ушкодження або смерть донора діяння винного потрібно кваліфікувати за такими статтями КК України: 115 (умисне вбивство), 121 (умисне тяжке тілесне ушкодження), 122 (умисне тілесне ушкодження середньої тяжкості) та 125 (умисне тілесне ушкодження легкого ступеня).

Ч. 2 ст. 144 КК України встановлює відповідальність за діяння, передбачені ч. 1 цієї статті, що вчиняються стосовно неповнолітньої особи, особи у стані безпорадності або особи, матеріально залежної від винного. Згідно зі ст. 14 Закону України «Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові» від 30.09.2020 донором крові та/або компонентів крові може бути будь-який дієздатний громадянин України віком від 18 років, іноземець чи особа без громадянства, яка має посвідку на постійне проживання на території України, який пройшов відповідне медичне обстеження<sup>36</sup>.

Отже, безпорадний стан донора може бути наслідком його фізичного або психічного стану, через що донор не здатен розуміти характер і значення діянь, що з ним вчиняють, або позбавлений можливості чинити опір винному. Про матеріальну залежність йдеться тоді, коли потенційний донор знаходиться на повному чи частковому утриманні винного або отримує від нього інші види суттєвої

---

<sup>34</sup> Там само. С. 103.

<sup>35</sup> Постанова Олександрійського міськрайонного суду Кіровоградської області у справі № 1-420/11 від 27 жовтня 2011 р. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/52113689>.

<sup>36</sup> Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові : Закон України від 30.09.2020 № 931-IX. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/931-20#Text>.

матеріальної допомоги (наприклад, залежність неповнолітніх дітей від батьків, жінки з інвалідністю – від чоловіка або непрацездатного чоловіка – від жінки тощо)<sup>37</sup>.

У свою чергу, ст. ст. 144 КК України (насильницьке донорство) та 149 КК України (торгівля людьми з метою насильницького донорства) повністю охоплюють склад злочину, тобто не потребують додаткових кваліфікацій.

Кваліфікуючими ознаками кримінальних правопорушень, передбачених ст. 144 КК України, є вчинення останніх щодо: 1) неповнолітніх осіб; 2) осіб у безпорадному стані; 3) осіб, які перебувають у матеріальній залежності від винного. Особливо кваліфікуючі ознаки кримінальних правопорушень, скоєних за цією статтею: 1) внаслідок попередньої змови групою осіб; 2) вилучення крові у людини з метою продажу.

Для подальшого аналізу ст. 143 КК України слід зважити на співвідношення між частинами 1 і 2 цієї статті, адже між ними є тісний взаємозв'язок та взаємозалежність. Проте ч. 1. (умисне порушення встановленого законом порядку застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини, що спричинило істотну шкоду здоров'ю потерпілого) і ч. 2. (вилучення у людини шляхом примушування або обману її анатомічних матеріалів з метою їх трансплантації) – це також і окремі склади кримінальних діянь, котрі, хоча й регулюються однією статтею – 143 КК України, мають відмінності в об'єктивних та суб'єктивних ознаках.

Норми ч. ч. 1 і 2 ст. 143 КК України захищають одні й ті самі суспільні відносини, що спричиняє так звану конкуренцію кримінально-правових норм (це одночасне регулювання одного кримінального правопорушення двома нормами чи більшою кількістю норм, пріоритетною з яких завжди є одна норма або сукупність норм). Вони мають різні ступінь і повноту узагальнення ознак однакового кримінального діяння. Іншими словами, ці норми і за обсягом, і за змістом мають часткове співпадіння<sup>38</sup>.

Під вилученням анатомічних матеріалів у людини розуміють хірургічну операцію, під час якої в донора вилучають анатомічний матеріал, котрий згодом пересаджують реципієнту шляхом спеціального методу лікування – трансплантації. Взяття анатомічних матеріалів

---

<sup>37</sup> Кримінальний кодекс України. Науково-практичний коментар : у 2 т. / за заг. ред. В. Я. Тація, В. П. Пшонки, В. І. Борисова, В. І. Тютюгіна. 5-е вид., доп. Харків : Право, 2013. Т. 2 : Особлива частина / Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, В. І. Тютюгін та ін. 1040 с. С. 102.

<sup>38</sup> Процюк О. В., Алексеева-Процюк Д. О. Знач. твір. С. 39.

здійснююють як у живих, так і в мертвих донорів.

У живих донорів дозволено вилучати анатомічний матеріал виключно за наявного висновку консилиуму лікарів про можливість такого вилучення. Висновок складається лише після повного медичного обстеження донора та за умови, що завдана його здоров'ю шкода буде меншою, ніж небезпека, що загрожує життю реципієнта. У мертвих донорів дозволено вилучати анатомічний матеріал з метою трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів (взяття органів і тканин можливе після підписання акта констатації смерті головного мозку або фіксації в медичній документації померлого факту його біологічної смерті)<sup>39</sup>.

Таким чином, згідно зі ч. 2 ст. 143 КК України вилучення в людини анатомічного матеріалу шляхом примушування чи обману для подальшої трансплантації можливе за умови активних дій: примушування і обману. Примушування – це діяння, що передбачає застосування до потенційних донорів фізичного насилля (ударів, побоїв, мордування, катування, позбавлення волі, заподіяння тілесних ушкоджень легкого, середнього чи тяжкого ступеня тощо) та/або психічного насилля (погрози застосувати фізичне насильство до донора та до близьких йому осіб, погрози позбавити їх життя, знищити або пошкодити їхнє майно, розголосити відомості, котрі донор чи його близькі бажали зберегти у таємниці, тощо), скоєне з метою вилучення у донора анатомічних матеріалів для трансплантацій. Обман – це надання донору неправдивої інформації, або ненадання/приховування такої інформації, котру медичні працівники зобов'язані надавати потенційним донорам у повному обсязі, з метою спонукання донора до вилучення в нього анатомічного матеріалу для подальших трансплантацій<sup>40</sup>. Наголосимо на тому, що вказані вище діяння (примушування і обман) застосовуються до живих донорів або до близьких родичів та членів родини померлої особи<sup>41</sup>, котра згодом може стати донором-трупом.

З огляду на диспозицію ч. 2 ст. 143 КК слід констатувати, що вчинення незаконного донорства передбачає і співучасть із загальним суб'єктом, адже будь-яка людина спроможна на застосування

---

<sup>39</sup> Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині : Закон України від 17.05.2018. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text>.

<sup>40</sup> Кримінальний кодекс України. Науково-практичний коментар : у 2 т. / за заг. ред. В. Я. Тація, В. П. Пшонки, В. І. Борисова, В. І. Тютюгіна. 5-е вид., доп. Харків : Право, 2013. Т. 2 : Особлива частина / Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, В. І. Тютюгін та ін. 1040 с. С. 101.

<sup>41</sup> Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині : Закон України від 17.05.2018. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text>.

примушування чи обману. У таких ситуаціях будь-який загальний суб'єкт здійснює частину об'єктивної сторони незаконного взяття анатомічного матеріалу. Співвиконавцями, які використовують примушування або обман для вчинення злочину, можуть бути і самі реципієнти, які потребують анатомічного матеріалу донора. При цьому наявні родинні генетичні зв'язки між донором і суб'єктом кримінального правопорушення (реципієнтом) на кваліфікацію злочину не впливають<sup>42</sup>. Вищевикладене доводить, що отримання від донора його анатомічних матеріалів внаслідок примушування, обману чи інших злочинних дій – це завжди один із видів порушення встановленого законом порядку трансплантації, а співвідношення ч. ч. 1 та 2 ст. 143 КК України виявляє конкуренцію загальної та спеціальної норм, де загальна норма охоплює певне коло порушень, а спеціальна норма – частину цього кола (певні види діянь, передбачені загальною нормою)<sup>43</sup>.

Зазначимо, що у випадках неправомірної констатації смерті донора подальше вилучення в нього анатомічних матеріалів медичні працівники можуть вчиняти з необережності (тобто кваліфікувати злочинну недбалість можна за сукупністю злочинів – ч. 1 ст. 143 КК України, що регулює умисне порушення встановленого законом порядку застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини, що спричинило істотну шкоду здоров'ю потерпілого, та ч. 1 ст. 119 КК України, що фіксує вбивство, вчинене через необережність)<sup>44</sup>.

Порядок констатації та діагностичні критерії смерті мозку людини, затверджений наказом МОЗ України № 2559 від 09.11.2020, встановлює діагностичні критерії смерті мозку людини (а також саму процедуру констатації смерті мозку людини). Згідно з цим документом дії медичних працівників закладів охорони здоров'я стосуються пацієнтів, які мають клінічні передумови для проведення констатації смерті мозку<sup>45</sup>.

Важливим є і те, що вилучення анатомічного матеріалу не з ціллю майбутньої трансплантації кваліфікується статтями КК України, що регулюють відповідальність за заподіяння тілесних ушкоджень різної тяжкості. Іншими словами, розмежувальні ознаки між, наприклад, ст. 121 КК України та ч. 2 ст. 143 КК України (вилучення анатомічного матеріалу для трансплантацій шляхом примушування чи обману)

---

<sup>42</sup> Процюк О. В., Алексеева-Процюк Д. О. Зазнач. твір. С. 39.

<sup>43</sup> Там само.

<sup>44</sup> Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>.

<sup>45</sup> Порядок констатації та діагностичні критерії смерті мозку людини, затверджений наказом МОЗ України від 09.11.2020 № 2559. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1260-20#Text>.

полягають у суб'єкті та спеціальній меті (подальша трансплантація взятих матеріалів)<sup>46</sup>.

У свою чергу, умисні тілесні ушкодження середнього та важкого ступеня, спричинені внаслідок незаконного вилучення анатомічних матеріалів людини, потребують додаткової кваліфікації за ч. 2 ст. 122 КК України або ч. 1 ст. 121 КК України, адже в такій ситуації злочинець вчиняє кримінальне діяння, що є більш тяжким порушенням, ніж злочинні дії, передбачені ч. 2 ст. 143 КК України.

Зокрема, таке правопорушення, як вчинення консилиумом лікарів умисного протиправного заподіяння смерті потерпілій особі за попередньою змовою групою осіб, слід кваліфікувати за п. 12 ч. 2 ст. 115 КК України. А зважаючи на умисність порушення порядку, що встановлює факт смерті потерпілої особи – потенційного донора органів чи тканин, таке правопорушення слід додатково кваліфікувати й за ч. 1 ст. 143 КК України<sup>47</sup>. Звернемо увагу також на те, що під консилиумом лікарів розуміють групу лікарів закладу охорони здоров'я, котра може складатися з членів виїзних консультативно-діагностичних бригад, спеціалістів інших закладів охорони здоров'я, діяльність яких полягає в забезпеченні виконання процедур констатації смерті мозку людини<sup>48</sup>. Крім того, під час досудових розслідувань потрібно зважати й на той факт, що лікарю, який був у складі консилиуму лікарів зі здійснення констатації смерті мозку людини, не дозволяється виконання функцій трансплант - координатора щодо потенційного донорства такої особи. Також варто пам'ятати про те, що до консилиуму лікарів не долучають лікарів, які брали участь у взятті анатомічного матеріалу та його трансплантаціях, а також трансплант-координатора закладу охорони здоров'я<sup>49</sup>.

Згідно з Постановою пленуму Верховного Суду України № 2 від 07.02.2003 «Про судову практику в справах про злочини проти життя та здоров'я особи» за п. 6 ч. 2 ст. 115 КК України (умисні вбивства, вчинені з корисливих мотивів) кваліфікують і умисні вбивства для подальшого використання анатомічних матеріалів людини з певними корисливими

---

<sup>46</sup> Процюк О. В., Алексеева-Процюк Д. О. Зазнач. твір. С. 40.

<sup>47</sup> Там само.

<sup>48</sup> Порядок констатації та діагностичні критерії смерті мозку людини, затверджений наказом МОЗ України від 09.11.2020 № 2559. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1260-20#Text>.

<sup>49</sup> Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині : Закон України від 17.05.2018. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text>.



цілями (для трансплантацій, незаконної торгівлі тощо)<sup>50</sup>. Умисні вбивства з метою отримання органів і тканин – найсерйозніші з потенційних небезпек, що виникають через широке застосування трансплантацій. Правові бар'єри мають зводитися передусім проти цих небезпек. Інші подальші діяння, пов'язані із застосуванням трансплантацій, при кваліфікації повинні зіставлятися з відомими медичними випадками з метою точного встановлення кримінальної відповідальності.

Отже, підтримуючи позицію пленуму Верховного Суду України щодо убивств із корисливих мотивів, зазначимо і неможливість визнати його висновок як обґрунтований, а саме, що за ч. 2 п. 6 ст. 115 КК України будь-яке умисне вбивство можна кваліфікувати як таке, що має на меті подальше використання анатомічних матеріалів для трансплантацій. Наприклад, нелегко стверджувати корисливі мотиви в діях консилиуму лікарів, які передчасно констатують смерть безнадійного хворого пацієнта для того, щоб його анатомічні матеріали були придатні для вилучення з метою рятування реципієнта. Тому, якщо медичні працівники позбавили особу життя для подальшого використання її анатомічного матеріалу з метою пересадки, їхні дії, передбачені ч. 1 ст. 143 КК України, додатково можна кваліфікувати за ч. ч. 1 і 2 ст. 115 КК України залежно від певних обставин справи. Якщо отримання органів чи тканин було поєднане з убивством потерпілої особи, варто пам'ятати, що велика кількість тілесних ушкоджень, що заподіяла потерпілій особі особливо тяжкі страждання (а також наруга над мертвим тілом у вигляді відрізання органів чи тканин), у судовій практиці вважається вбивством з особливою жорстокістю, а отже, таке діяння кваліфікується за п. 4 ч. 2 ст. 115 та за сукупністю за ч. 1 ст. 143 КК України<sup>51</sup>.

Важливо звернути увагу і на те, що завідомо неправдива констатація смерті донора (який був ще життєздатним, але не отримував медичну допомогу) для вилучення його органів і тканин з метою пересадки іншій особі важко відрізнити від умисного вбивства, убивства через зловживання владою чи злочинну недбалість. Кримінальні правопорушення залежно від наявності, відсутності та ступеня шкоди можуть підпадати під такі категорії:

- 1) порушення лікарем принципу колегіальності під час вирішення

---

<sup>50</sup> Про судову практику в справах про злочини проти життя та здоров'я особи : Постанова пленуму Верховного Суду України від 07 лютого 2003 р. № 2. URL : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/v0002700-03>.

<sup>51</sup> Процюк О. В., Алексеева-Процюк Д. О. Знач. твір. С. 40-41.

питання вилучення анатомічних матеріалів людини;

2) лікар з консилиуму лікарів, що констатував смерть мозку людини, був трансплант-координатором щодо такої людини як потенційного донора-трупа<sup>52</sup>;

3) виконання трансплантації лікарями або медичними працівниками, не придатними для цього;

4) відсутність відповідної документації в медичній установі, що надає право проводити трансплантації органів та тканин;

5) необґрунтовані відмови лікарів або судово-медичних експертів у наданні анатомічних матеріалів людини;

б) підроблення медичної документації про причини смерті донора. Приклад із матеріалів справи: *«з Ізраїлю в Україну повернено тіло померлої особи з вилученим серцем та без обов'язкових медичних документів. Інкримінувати підозрюваному убивство людини з метою використання її в якості донора неможливо у зв'язку зі знищенням первинної медичної документації, відсутністю експертизи серця, бальзамуванням трупу та підробленням підписів дружини в медичній картці та у згоді на використання органів померлого після його смерті»<sup>53</sup>;*

7) маніпуляції з чергою проведення операцій за грошову винагороду. Приклад із матеріалів справи: *«за ознаками ст. 143 і 364 КК України відомо, що під керівництвом одного з лікарів Дніпропетровської області у 2003 р. виконувалась незаконна пересадка нирок, через що деякі пацієнти загинули. Проте близькі родичі померлих не звернулися до правоохоронних органів, оскільки за позачергову операцію дали хабар»<sup>54</sup>;*

8) дії, пов'язані з неправомірним вилученням та використанням органів та тканин у живих донорів, які: перебувають у місцях відбування покарань чи в місцях попереднього ув'язнення; є іноземцями чи особами без громадянства, що незаконно знаходяться в Україні; страждають на тяжкі розлади психіки; мають захворювання, що можуть передатися реципієнту або зашкодити його здоров'ю (окрім випадків, коли реципієнт проінформований про це та дав згоду); раніше вже віддали орган або його частину для пересадки (окрім гемопоетичних

---

<sup>52</sup> Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині : Закон України від 17.05.2018. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text>.

<sup>53</sup> Про заходи щодо реалізації положень Програми інтеграції України до Європейського Союзу в 2002 році : огляд НЦБ Інтерполу в Україні за результатами виконання Розпорядження Кабінету Міністрів України № 34-Р від 28.01.2002. 6 с. Рукопис.

<sup>54</sup> Мислива О. О. Кримінально-правова характеристика та запобігання незаконній діяльності у сфері трансплантації : монографія. Дніпро : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ ДДУВС, 2019. 220 с. С. 93.

стовбурових клітин); мають вагітність<sup>45</sup>;

9) дії, пов'язані з незаконним взяттям анатомічного матеріалу у випадках заборони на вилучення органів і тканин з організму донорів трупів згідно з рішенням суду або правоохоронних органів, що отримав заклад охорони здоров'я<sup>55</sup>;

10) дії, пов'язані з неправомірним вилученням та використанням органів і тканин із метою пересадки та/або виготовлення біоімплантатів у таких категорій людей: у померлої особи, яка включена до категорії дітей сиріт чи дітей, позбавлених батьківського піклування; в особи, яка визнана в установленому законом порядку недієздатною; в особи, особистість якої не встановлена (у невстановленої особи); в особи, яка загинула при проведенні 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<sup>56</sup>.

Тож умисні вбивства осіб із метою отримання від них анатомічних матеріалів кваліфікуються за п. 9 ч. 2 ст. 115 КК України і відповідною частиною ст. 143 КК України. Згідно з Постановою пленуму Верховного суду України № 2 від 07.02.2003 «Про судову практику в справах про злочини проти життя та здоров'я особи» за п. 9 ч. 2 ст. 115 КК України настає відповідальність за умисне вбивство з метою приховання іншого кримінального правопорушення або полегшення його скоєння. Кваліфікуючи умисне вбивство, скоєне для приховання іншого кримінального правопорушення, не беруть до уваги, чи причетний обвинувачений до кримінального порушення, яке намагаються приховати. Якщо винний здійснив скоєння умисного вбивства для приховання раніше вчиненого ним кримінального правопорушення, таке діяння кваліфікують за тією статтею КК України, що передбачає відповідальність за приховання кримінального правопорушення, та за п. 9 ч. 2 ст. 115 КК України. Якщо винний здійснив скоєння умисного вбивства для приховання кримінального правопорушення, вчиненого іншою особою, таке діяння не кваліфікують додатково ще й за ст. 396 КК України. Якщо вбивство з метою приховати кримінальне правопорушення іншої особи було заздалегідь обіцяним, відповідальність настає ще й за пособництво в прихованні кримінального правопорушення – за п. 9 ч. 2 ст. 115 КК. Діяння винного

---

<sup>55</sup> Там само.

<sup>56</sup> Там само.

потрібно кваліфікувати як умисне вбивство з метою полегшення скоєння іншого злочину (незалежно від того, був цей злочин скоєний чи ні)<sup>57</sup>.

Зважаючи на ч. 4 ст. 143 КК України, слід наголосити, що торгівля органами і тканинами людини (іншими словами, укладання угод на купівлю - продаж органів і тканин або пропозиції таких угод), згідно з чинним національним законодавством, вважається незаконною. Варто пам'ятати й про те, що українським законодавством заборонені всі види реклами анатомічних матеріалів людини (окрім соціальної реклами, що популяризує трансплантацію), що регулюється ч. ч. 1, 2 ст. 20 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині»<sup>58</sup>. Кримінальне правопорушення за ч. 4 ст. 143 КК України може вчинятися і самостійно, і в поєднанні з незаконною пересадкою анатомічного матеріалу. Якщо ці діяння вчиняються в поєднанні, їх кваліфікують і за ч. 4 ст. 143 КК України, і за іншою відповідною частиною цієї статті.

Отже, в Україні діє заборона на торгівлю людьми. Підставою для цієї заборони є міжнародні договори України, згоду на обов'язковість яких надала Верховна Рада України, Закон України «Про протидію торгівлі людьми» від 20.09.2011<sup>59</sup>, інші нормативно-правові акти та прийняті на їх основі закони і договори.

Проте торгівля людьми з метою отримання анатомічних матеріалів для подальшої пересадки повністю охоплена ст. 149 (при цьому додаткова кваліфікація за ст. 143 КК України не потрібна)<sup>59</sup>. Якщо предметом торгівлі є людина, то злочин кваліфікують за ст. 149 КК України. Якщо предметом торгівлі є анатомічні матеріали людини, то в таких випадках злочин кваліфікують за ч. 4 ст. 143 КК України, ретельно розмежовуючи предмети кримінальних правопорушень.

Наприклад, *вироком Івано-Франківського міського суду від 26 жовтня 2020 р. у справі № 344/13523/18 (провадження № 1-кп/344/203/20 у скоєнні діяння за ст. 149 ч. 3 КК України) встановлено, що протягом липня 2018 р. обвинувачена ОСОБА 8, діючи умисно й з корисливими цілями, шукала осіб для продажу свого малолітнього сина*

---

<sup>57</sup> Про судову практику в справах про злочини проти життя та здоров'я особи : Постанова пленуму Верховного Суду України від 07 лютого 2003 р. № 2. URL : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/v0002700-03>.

<sup>58</sup> Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині : Закон України від 17.05.2018. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text>. <sup>59</sup> Про протидію торгівлі людьми : Закон України від 20.09.2011. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3739-17#Text>.

<sup>59</sup> Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за заг. ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. 9-е вид., перероб. та доп. Київ : Юридична думка, 2012. 1316 с. С.358.

*ОСОБИ 9. Згодом, з наміром продати дитину, діючи умисно й з корисливими цілями, зустрілась з ОСОБОЮ 10 та запропонувала їй купити в неї власну малолітню дитину ОСОБУ 9 за гроші в розмірі 100 000 грн. 30 липня 2018 р., приблизно о 18 год. 30 хв., ОСОБА 8 перебувала біля будинку за АДРЕСОЮ 2, діючи умисно та з корисливими мотивами, незаконно продала, а саме передала ОСОБІ 10 свого малолітнього сина ОСОБУ 9, а ОСОБА 10, у свою чергу, передала їй обумовлену суму грошей в розмірі 100 000 грн.<sup>60</sup>.*

Частина 5 ст. 143 КК України регулює відповідальність за діяння за ч. ч. 2, 3 та 4 цієї статті, скоєні внаслідок попередньої змови групою осіб, а також за участь у діяльності транснаціональних організацій, що спеціалізуються на таких діяннях і є злочинними угрупованнями, створеними для того, щоб вчиняти кримінальні правопорушення, пов'язані з трансплантацією органів і тканин людини, виходячи за межі однієї країни та діючи на території кількох країн. Крім того, всесвітньо визнаний принцип трансплантації анатомічних матеріалів людини забороняє розгляд людського тіла та його частин як предметів торгівлі. Встановлення незаконності щодо комерційних операцій із анатомічними матеріалами людини у випадках їх здійснення на території України проводять згідно з чинним законодавством України<sup>61</sup>.

У випадках скоєння кримінальних правопорушень, передбачених ст. 143 КК України, злочинною організацією є два варіанти їх кваліфікацій: 1) тільки за ч. 5 ст. 143 КК України – як скоєння внаслідок попередньої змови групою осіб; 2) за сукупністю кримінальних діянь, передбачених ч. 5 ст. 143 КК України та ст. 255 КК України<sup>62</sup>. Наприклад, до складу групи осіб за попередньо змовою можуть входити: медичні працівники (хірурги, медсестри, інші лікарі, судово-медичні експерти, особи, які є членами кримінальних угруповань, особи, які здійснюють пошук донорів, тощо). Законом не визначаються інші специфічні ознаки транснаціональних організацій, окрім виду їхньої діяльності. Транснаціональною організацією можна вважати стійку ієрархічну групу з трьох і більше осіб, члени якої (або структурні частини якої) мали попередню змову та організували спільну діяльність для скоєння

---

<sup>60</sup> Вирок Івано-Франківського міського суду Івано-Франківської області у справі № 344/13523/18 від 26 жовтня 2020 р. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/92418543>.

<sup>61</sup> Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. 10-е вид., перероб. та доп. Київ : ВД «Дакор», 2018. 1360 с. С. 427.

<sup>62</sup> Вознюк А. А. Зазнач. твір. С. 36.

правопорушень за ч. ч. 2, 3, 4 ст. 143 КК України<sup>63</sup>.

Відповідно до інформації Центра журналістських розслідувань «Сила правди». Поліцією підозрюється колишній посадовець охорони здоров'я України ОСОБА\_1 щодо махінацій з чергами і списками пацієнтів, що потребують пересадки органів. Слідство виявило причетність до згаданих махінацій ще десяти лікарів-трансплантологів з Київських, Волинських та Сумських лікарень. Серед фігурантів справи опинились, зокрема, кілька медиків, що працювали у Волинській обласній клінічній лікарні (які внаслідок клопотання слідчих були відсторонені від посад). Це зафіксовано ухвалами, які оприлюднив Печерський районний суд Києва та Київський апеляційний суд.

29.05.2024 ОСОБА\_1 отримав підозру у кримінальному порушенні. Головним слідчим управлінням Національної поліції України встановлено, що колишнім посадовцем охорони здоров'я була створена та очолена злочинна організація, що незаконно втручалась у функціонування Єдиної державної інформаційної системи трансплантації (ЄДІСТ) та вилучала в людей їх анатомічні матеріали для подальшої незаконної трансплантаційної діяльності. Злочинна організація, за висновком слідства, налічувала мінімум 10 медичних працівників.

Матеріали слідства описують епізоди злочинних діянь, які відбулись з середини листопада 2023 року по березень 2024 року. 21.11.2023 медики «Центральної міської клінічної лікарні» (Сумська міськрада) ввели змінені дані у реєстр реципієнтів інфосистеми ЄДІСТ, перереєструвавши двох пацієнтів, які чекали на пересаджування органів. Того ж дня медики виконали оперативне втручання з вилучення обох нирок у мертвого донора, який проходив лікування та помер у вказаному закладі. Там же 04.03.2024 ще один колишній пацієнт після смерті став донором обох нирок. Напередодні вилучення та одразу після нього (03-05.03.2024) у систему ЄДІСТ було завантажено кілька недостовірних документів: підроблена заява-згода на вилучення з донора-трупа матеріалів для пересаджування, некоректні заключення консилиуму лікарів щодо нестабільності донора і відбір пацієнтів з метою провести тести імунологічної сумісності, а також протокол оперативного втручання іншого пацієнта.

Волинська обласна клінічна лікарня в ухвалі суду фігурує за одним епізодом, датованим 20.12.2023. За версією слідства, у закладі невчасно

---

<sup>63</sup> Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. 10-е вид., перероб. та доп. Київ : ВД «Дакор», 2018. 1360с. С. 427.

здійснили реєстрацію реципієнта та завантажили до ЄДІСТ недостовірну інформацію. Згадана система ЄДІСТ в Україні – це загальна черга реципієнтів, які очікують на пересаджування органів. Загальний список формують з окремих списків очікування, які складають в кожному медичному закладі, якому дозволено займатися трансплантаційною діяльністю.

Свідки в цій кримінальній справі – це кілька пацієнтів, які чекають на пересаджування органів.

ОСОБА\_1, якому оголосили підозру у створенні злочинної організації, обіймає кілька посад: хірург у відділенні трансплантації органів у «Волинській обласній клінічній лікарні» (м. Луцьк), лікар-трансплантолог у хірургічному відділенні в «Центральній міській клінічній лікарні» (м. Суми), завідувач (з червня 2023) відділення трансплантації в державному «Інституті серця МОЗ України» (м. Київ).

Спільники ОСОБИ\_1 – десять медиків з названих медзакладів. 29.05.2024 цим лікарям також було оголошено підозри у співучасті в злочинних діях (ч. 2, ст. 255 КК України), несанкціонованій зміні даних на платформах з автоматизованою обробкою інформації (ч. 3 ст. 362 КК України) та вилученні в осіб у стані безпорадності їх анатомічного матеріалу для пересаджування (ч. 5 ст. 143 КК України).

Для всіх фігурантів справи у червні 2024 року Печерським районним судом Києва було обрано відповідні запобіжні заходи. На ОСОБУ\_1 і сімох медиків було накладено нічний домашній арешт. Лікарка-уролог з сумського медзакладу отримала призначення цілодобового домашнього арешту (хоча її адвокат наголошував на тому, що підзахисна під час пересаджування органів була залучена тільки в якості асистента). Ще два фігуранти були відпущені у залі суду під особисті зобов'язання. У Волинській обласній клінічній лікарні три підозрювані у справі: один з яких (ОСОБА\_2) виконував обов'язки завідувача у відділенні трансплантації органів, хірургії печінки та підшлункової залози (на виконання ухвали Печерського районного суду Києва від 12.06.2024 відсторонений від посади до 10.08.2024); другий підозрюваний, який працював у цьому ж відділенні, теж відсторонений від посади ухвалою названого суду до 09.8.2024; третю підозру отримала ще одна працівниця закладу, проте дані про її відсторонення від посади до реєстру судових рішень ще не внесені.

«Сила правди» намагалась поговорити з головним лікарем Волинської обласної клінічної лікарні ОСОБА\_3: посадовець відмовлявся надати коментар через те, що йому не відомі усі деталі справи, але згодом підтвердив, що двох хірургів і справді відсторонено від посад.

На підтвердження даних щодо ОСОБИ\_2, який виконував обов'язки завідувача відділенням, головний лікар надав відповідь такого змісту: «У 2021 році КП «Волинською обласною клінічною лікарнею» отримано дозвіл проводити операції з пересаджування анатомічних матеріалів. За цією ліцензією перша трансплантація була проведена 23.03.2022 (пересаджування нирки), а в червні 2022 року була виконана і перша пересадка серця. З метою проведення цих операцій Волинська обласна лікарня запросила команду спеціалістів з Києва, яку очолював ОСОБА\_1<sup>64</sup>.

За ухвалою Печерського районного суду м. Києва від 12.06.2024, справа № 757/26467/24-к, судове провадження: 1-кс-23858/24 встановлена фабула справи: *Головне слідче управління Національної поліції України здійснює досудове розслідування кримінального провадження № 12022000000001322 від 02.12.2022 за підозрою ОСОБИ\_5 у скоєнні кримінального правопорушення, передбаченого частинами 1, 2 ст. 255, ч. 4 ст. 28, ч. 5 ст. 143, ч. 4 ст. 28, ч. 3 ст. 362 КК України, ОСОБИ\_6, ОСОБИ\_7, ОСОБИ\_8, ОСОБИ\_9, ОСОБИ\_10, ОСОБИ\_11, ОСОБИ\_12, ОСОБИ\_13, ОСОБИ\_14, ОСОБИ\_15 у скоєнні кримінально каранних діянь за ч. 2 ст. 255, ч. 4 ст. 28, ч. 5 ст. 143, ч. 4 ст. 28, ч. 3 ст. 362 КК України.*

*Слідчим встановлено, що ОСОБОЮ\_5 у невстановлений час, проте не пізніше 20 листопада 2023, було створено та очолено злочинне угруповання, яке займалось несанкціонованими змінами даних, які оброблюються автоматизованими системами, скоюваними особами, які мали доступ до них, при попередній змові групи осіб, що входили до складу створеного угруповання, а також вилученнями в людей їх органів і тканин для пересаджування, скоюваними по відношенню до осіб у стані безпорадності чи інших залежностях від обвинувачуваних, при попередній змові групи осіб. Злочинна організація включала: ОСОБУ\_6, ОСОБУ\_7, ОСОБУ\_8, ОСОБУ\_9, ОСОБУ\_10, ОСОБУ\_11, ОСОБУ\_12, ОСОБУ\_13, ОСОБУ\_14, ОСОБУ\_15 та ще кілька невстановлених осіб. Перебуваючи в зазначеній організації, скоїли низку тяжких злочинних діянь:*

*- у період часу з 11:54 год. по 23:05 год. 21.11.2023, перебуваючи в КНП «ЦМКЛ» СМР, що знаходиться за адресою: АДРЕСА\_1, з метою вилучення у ОСОБИ\_16, ІНФОРМАЦІЯ\_2, її анатомічного матеріалу*

---

<sup>64</sup> Справа про незаконну чергу на трансплантацію органів: від посад відсторонили лікарів з Волині. Центр журналістських розслідувань «Сила правди». URL : <https://sylapravdy.com/sprava-pro-nezakonnu-cherghu-na-transplantacziyu-organiv-vid-posad-vidstoronyly-likariv-z-volyini/>.



для пересаджування у вказаному медзакладі, здійснили несанкціоновані зміни даних, які оброблюються автоматизованими системами, скоєні особами, які мали право доступу до них, вчинені при попередній змові групи осіб, а саме в реєстрі реципієнтів електронної інформаційної системи ЄДІСТ перереєстрували пацієнтів ОСОБУ\_17 та ОСОБУ\_18 зі списку очікування ДУ «Інститут серця МОЗ України» за КНП «ЦМКЛ» СМР, завантаживши документи з недостовірними відомостями;

- у період часу з 21:00 год. по 23:00 год. 21.11.2023, перебуваючи в КНП «ЦМКЛ» СМР, що знаходиться за адресою: АДРЕСА\_1, вилучили в ОСОБИ\_16, ІНФОРМАЦІЯ\_2, яка перебувала у стані безпорадності чи іншій залежності від учасників злочинної організації, а саме знаходилась на стаціонарному лікуванні, її анатомічні матеріали (а саме праву та ліву нирки) для їх пересаджування, вчинені при попередній змові групи осіб;

- у період часу з 17:09 год. по 22:16 год. 20.12.2023, перебуваючи у КП «Волинська обласна клінічна лікарня», що знаходиться за адресою: АДРЕСА\_2, з метою вилучення у ОСОБИ\_19, ІНФОРМАЦІЯ\_3, її анатомічного матеріалу для пересаджування, здійснили несанкціоновані зміни даних, які оброблюються автоматизованими системами, вчинені особами, які мають право доступу до них, при попередній змові групи осіб, а саме несвоєчасно зареєстрували пацієнта ОСОБУ\_20 за «Волинською обласною клінічною лікарнею», завантаживши до ЄДІСТ зазначені документи, усвідомлюючи, що вони містять недостовірну інформацію;

- у період часу з 04:30 год. по 06:30 год. 04.03.2024, перебуваючи в КНП «ЦМКЛ» СМР, що знаходиться за адресою: АДРЕСА\_1, вилучили в ОСОБИ\_21, ІНФОРМАЦІЯ\_4, яка перебувала у стані безпорадності чи інших залежностях від учасників злочинної організації, а саме знаходилась на стаціонарному лікуванні, її анатомічні матеріали (а саме праву та ліву нирки) для пересаджування, вчинені при попередній змові групи осіб;

- у період часу о 22:48 год. 03.03.2024 та у період часу з 09:38 год. по 12:20 год. 05.03.2024, перебуваючи в КНП «ЦМКЛ» СМР, що знаходиться за адресою: АДРЕСА\_1, з метою прикриття злочинної діяльності, а саме вилучення у ОСОБИ\_21, ІНФОРМАЦІЯ\_4, її анатомічних матеріалів для їх пересаджування, у вказаному медичному закладі, здійснили несанкціоновані зміни даних, які оброблюються автоматизованими системами, вчинені особами, які мають право доступу до них, при попередній змові групи осіб, а саме внесли недостовірну інформацію до ЄДІСТ у вигляді документів недостовірного змісту: заяви-згоди на вилучення з тіла померлого

*донора анатомічного матеріалу з метою пересаджування, заключення консилиуму лікарів щодо нестабільності донора та вибору пацієнтів для проведення тестів імунологічної сумісності від 04.03.2024, протоколу оперативного втручання ОСОБИ\_22 від 04.03.2024* <sup>65</sup>.

Розслідування цих кримінальних правопорушень вимагає ретельного вивчення медичної документації, аналізу дій персоналу лікарень і перевірки роботи самої системи ЄДІСТ на предмет вразливостей, які дозволяють маніпулювати даними. Потрібне проведення ревізії всіх операцій з трансплантації органів, виконаних у перелічених закладах за останні роки, для виявлення інших можливих порушень. Ця справа порушує гострі питання щодо прозорості і контролю за трансплантацією органів в Україні, і вимагає впровадження масштабного реформування системи, спрямованого на запобігання подібних порушень у майбутньому. Для цього потрібно посилити контроль за діяльністю медзакладів, які здійснюють трансплантаційну діяльність, запровадити більш досконалу систему обліку, а також підвищити відповідальність медичних працівників за недотримання етичних норм і правил. Окрім цього, необхідно забезпечити повну прозорість процесу розподілу донорських органів, запобігаючи можливості корупції та зловживань. Необхідно також зміцнити незалежний контроль над діяльністю медичних закладів, що здійснюють трансплантацію органів. Це розслідування є важливим кроком для відновлення довіри до системи охорони здоров'я та забезпечення безпеки пацієнтів, які потребують трансплантації.

17 травня 2018 року був прийнятий Закон України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» <sup>66</sup>. Згідно зі ст. 11 названого Закону, на виконання його норм в Україні функціонує кілька державних інформаційних систем трансплантації: Єдина державна інформаційна система трансплантації органів та тканин та Державна інформаційна системи трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин. В Законі України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» від 17.05.2018 № 2427-VII <sup>67</sup> ці поняття трактуються таким чином:

- під Єдиною державною інформаційною системою

---

<sup>65</sup> Ухвала Печерського районного суду м. Києва від 12 червня 2024 року, Справа № 757/26467/24-к, Номер судового провадження: 1-кк-23858/24. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/119889533>.

<sup>66</sup> Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині: Закон України від 17.05.2018 № 2427-VIII. URL : [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19?find=1&text=Єдиної+державної#w1\\_1](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19?find=1&text=Єдиної+державної#w1_1).

<sup>67</sup> Там само.

трансплантації органів та тканин розуміється електронна автоматизована інформаційно-телекомунікаційна система, призначення якої збирати, реєструвати, накопичувати, зберігати, оброблювати, адаптувати, змінювати, поновлювати, використовувати, поширювати (розповсюджувати, реалізовувати, передавати), знеособлювати та знищувати визначену законом інформацію щодо фізичної особи та іншу інформацію, передбачену законодавством, яку зберігають на інфоресурсах, що зареєстровані і розташовані на території України, а також здійснювати автоматизоване об'єктивне і неупереджене розподілення органів і тканин, визначати пари донорів-реципієнтів;

- під Державною інформаційною системою трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин розуміється електронна автоматизована інформаційно-телекомунікаційна система, призначення якої збирати, реєструвати, накопичувати, зберігати, обробляти, адаптувати, змінювати, поновлювати, використовувати, поширювати (розповсюджувати, передавати), знеособлювати та знищувати визначену законом інформацію щодо фізичної особи та іншу інформацію, передбачену законодавством, яку зберігають на інфоресурсах, що зареєстровані і розташовані на території України, а також інформаційно забезпечувати прийняття рішень про трансплантацію анатомічного матеріалу особі у вигляді гемопоетичних стовбурових клітин;

- а лист (список) очікування визначають як список пацієнтів, які обліковуються закладом охорони здоров'я для проведення пересаджування; форму та порядок ведення листа очікування затверджує центральний орган виконавчої влади, формуючи та реалізуючи державну політику у сфері охорони здоров'я;

В Єдиній державній інформаційній системі трансплантації органів та тканин (частина 2 зазначеного Закону) міститься наступна інформація:

- волевиявлення людини, яка після смерті має стати донором органів і тканин, її згода чи незгода щодо посмертного донорства;

- волевиявлення другого з подружжя, або одного з близьких родичів померлої людини (дітей, батьків, рідних братів і сестер), або особи, зобов'язаної виконати поховання померлої людини, який/яка надали за встановленим цим Законом порядком згоду чи незгоду на вилучення з тіла померлої людини органів і тканин з метою пересаджування або виробництва біоімплантатів;

- анатомічні матеріали людини, призначені для пересаджування чи виробництва біоімплантатів;

- дані про живих донорів із вказанням обсягів вилучення, визначених на підставі згоди особи;

- дані про реципієнтів із вказанням обсягів, визначених на підставі згоди особи;
- письмові поінформовані згоди реципієнтів за встановленим зразком на надання медичної допомоги у вигляді застосування трансплантації;
- відомості про осіб, які вже мають трансплантований анатомічний матеріал (із вказанням обсягів, визначених на підставі згоди особи);
- відомості про заклади охорони здоров'я, ліцензованих на надання медичної допомоги у вигляді трансплантації та інші суб'єкти господарювання, що здійснюють трансплантаційну діяльність;
- списки трансплант-координаторів;
- інші дані, які містяться в Єдиній державній інформаційній системі трансплантації органів та тканин за рішенням Кабінету Міністрів України.

В Державній інформаційній системі трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин (частина 3 зазначеного Закону) міститься наступна інформація:

- 1) потенційні донори гемопоетичних стовбурових клітин із вказанням обсягів, визначених на підставі згоди особи;
- 2) дані лабораторних досліджень із вказанням обсягів, визначених на підставі згоди особи;
- 3) інші дані, які містяться в Державній інформаційній системі трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин за рішенням Кабінету Міністрів України.

Кабінетом Міністрів України затверджуються положення щодо Єдиної державної інформаційної системи трансплантації органів та тканин та положення щодо Державної інформаційної системи трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин, перелічуються реєстри, які мають входити до названих інформаційних ресурсів, визначається порядок внесення в них даних, умови їх безпечного і безперебійного функціонування, а також рівні доступу до названих систем і відомостей, які в них зберігаються.

Персональні дані фізичних осіб, які вводяться до інформаційних систем трансплантації – конфіденційна інформація. При їх обробці суворо виконують вимоги Конституції України, закони України «Про захист персональних даних», «Про інформацію» та інші закони України.

Інша конфіденційна інформація про фізичних осіб, щодо збору, збереження і розповсюдження якої немає вказівок у законодавстві охорони здоров'я, але є вимоги про її обробку в інших інформаційно-

телекомунікаційних системах, може бути оброблена на зазначених інформаційних системах трансплантації виключно на підставі згоди суб'єкта конфіденційної інформації.

Обмінюватись відомостями, введених до державних інфосистем трансплантації (зокрема, з електронними системами охорони здоров'я чи іншими ресурсами), дозволяється лише за правилами і законодавчо визначеним алгоритмом.

Державній інформаційній системі трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин надано право обмінюватися даними, надаючи інформацію міжнародним, іноземним та українським інформаційним системам, що мають інші форми власності, та реєстрам потенційних донорів гемопоетичних стовбурових клітин, але виключно за порядком, обсягами та випадками, передбаченими законодавством.

За цим Законом, персональні дані про фізичну особу, введені в державні інформаційні системи трансплантації, мають зберігатися на цих платформах упродовж її життя (окрім ситуацій, що передбачені в Законі). Після того, як людина стала донором анатомічного матеріалу, її персональна інформація зберігається в державних інфосистемах трансплантації 50 років від дня її смерті.

За цим Законом, персональні дані про фізичну особу, можна видалити з державних інфосистем трансплантації раніше зазначеного в Законі терміну в 50 років (а саме за 30 днів) у випадку, коли:

1) особа виявила особисте бажання та написала письмову заяву за встановленим зразком;

2) стан здоров'я реципієнта змінюється (зникає потреба у проведенні трансплантації, або таке втручання неможливо провести), або стан здоров'я живого/потенційного донора гемопоетичних стовбурових клітин змінюється (особа при підтвердженні відповідною медичною документацією більше не може бути донором анатомічного матеріалу);

3) особа оформила постійне місце проживання за кордоном (за наявності документів для підтвердження постійного місця проживання за кордоном);

4) потенційний донор гемопоетичних стовбурових клітин досяг 60-річного віку.

Єдину державну інформаційну систему трансплантації органів та тканин захищають за допомогою комплексних заходів із захисту інформації згідно з Законом.

Законодавство України (а також міжнародні договори і власники інформаційних систем) визначають і порядок, на підставі якого

створюються, функціонують або припиняють функціонування інші інформаційні системи трансплантації.

Розпорядник обох інформаційних систем (і Єдиної державної інфосистеми трансплантації органів та тканин, і Державної інфосистеми трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин) – Центральний орган виконавчої влади, який уповноважений забезпечувати формування та реалізація державної політики у сфері охорони здоров'я, надання медичної допомоги у вигляді трансплантацій, проведення трансплантаційної діяльності тощо <sup>68</sup>.

Законом України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» від 17.05.2018 передбачена всебічна регламентація використання ЄДІСТ органів та тканин у таких нормах:

- ч. 8 ст. 13: у випадку родинного донорства (коли живий донор є близьким родичем або членом родини реципієнта) висновок щодо можливості чи неможливості застосувати трансплантацію ухвалює консилиум лікарів медзакладу, де знаходиться реципієнт, на підставі результатів тестів на імунологічну сумісність донора та реципієнта; результати тестів завантажують в ЄДІСТ органів та тканин;

- ч. 10. ст. 13: у випадку застосування пересаджування органу, взятого в померлого донора, пара «донор-реципієнт» визначається ЄДІСТ органів та тканин. Ця система розподіляє орган(и), взяті в померлого донора, серед реципієнтів, яких внесли у листки (списки) очікування медзакладів, які мають ліцензію на застосування трансплантації від донорів-трупів коштами державного бюджету;

- ч. 5 ст. 14: інформацію щодо наданих згод на взяття органів/тканин (чи їх фрагментів) у живих донорів не пізніше 3-х робочих днів (від підписання згоди) вносить в ЄДІСТ органів і тканин уповноважена на це особа, дотримуючись порядку, що встановлений законодавством;

- ч. 6. ст. 14: інформацію щодо відмови від раніше підписаної згоди на прижиттєве донорство уповноважена особа вносить в ЄДІСТ органів і тканин негайно, дотримуючись порядку, що встановлений законодавством;

- ч. 12 ст. 16: згода фізичної особи (з переліку осіб у ч. 11 ст. 16) на взяття з тіла померлої особи анатомічного матеріалу для трансплантації або вироблення біоімплантатів складається в письмовій формі та підписується власноруч за усним запитом трансплант-координатора медичної установи: інформація щодо отриманої письмової згоди трансплант-координатор невідкладно вносить в ЄДІСТ органів та

---

<sup>68</sup> Там само.

тканин, а саму письмову згоду при цьому долучають до медичних документів померлого; Кабінет Міністрів України визначив зразок і порядок отримування таких письмових згод;

- ч. 7 ст. 17: при вилученні анатомічного матеріалу в померлого донора складають акт, який підписують лікарі бригади вилучення анатомічних матеріалів, які взяли безпосередню участь у взятті органів чи тканин, а при проведенні судово-медичних експертиз – акт підписує також і судово-медичний експерт (акт також долучають до заключення судово-медичного експерта та до медичних документів померлого); інформацію про вилучений анатомічний матеріал трансплант-координатор вносить в ЄДІСТ органів і тканин з дотриманням вимог установленого законодавством порядку<sup>69</sup>.

Отже, ЄДІСТ органів і тканин в Україні – це складна електронна система, яка оптимізує і робить трансплантаційну діяльність прозорою і підконтрольною. Функціонування ЄДІСТ, як централізованого електронного реєстру, полягає у збиранні, обробці і збереженні великого обсягу даних, аби розподіляти донорські органи і тканини максимально ефективно. Ці дані охоплюють: відомості щодо потенційних донорів (включаючи результати лабораторних досліджень, медичну історію, групу крові), реципієнтів (включаючи докладну інформацію щодо стану здоров'я, сумісності тканин, терміновості трансплантації). ЄДІСТ оснащена автоматизованим пошуком пар «донор-реципієнт», що мають оптимальну сумісність, застосовуючи для цього надскладні алгоритми для врахування різних факторів (терміновості пересаджування, географічного розміщення, наявності відповідного обладнання в закладі, де перебуває реципієнт).

ЄДІСТ мінімізує строк очікування пересаджування, що критично важливо для реципієнтів, які мають життєзагрозливі захворювання. Алгоритм розподілення ґрунтується на принципі об'єктивності та неупередженості, що виключає людську помилку, недбалість чи корупційні дії. Окрім цього, Єдина державна інформаційна система трансплантації зберігає та обробляє знеособлені дані для забезпечення конфіденційності даних про донорів і реципієнтів згідно з вимогами законодавства щодо захисту персональної інформації. ЄДІСТ оснащена також генераторами звітів і статистики, що дозволяє аналізувати загальну ефективність реєстру трансплантації, моніторити доступність донорського матеріалу, а також планувати розвиток трансплантології в країні.

Програмне забезпечення системи регулярно оновлюється і

---

<sup>69</sup> Там само.

вдосконалюється, що надає гарантії її вчасного адаптування, враховуючи мінливі потреби охорони здоров'я. Проте, успішність роботи ЄДІСТ включає і рівень обізнаності суспільства щодо донорства анатомічних матеріалів, а також рівень просвітницької роботи з розвіювання наявних міфів і страхів.

Підвищувати рівень довіри людей до трансплантаційної діяльності та розширювати базу потенційних донорів – ось ключ до того, щоб збільшити кількість успішно здійснених трансплантацій для порятунку життя.

Необхідним фактором є і регулярне навчання медичних працівників взаємодії з системою ЄДІСТ, удосконалення знань по роботі з цим ресурсом, що забезпечить максимально ефективне використання всього функціоналу системи. У подальшому вдосконаленні ЄДІСТ не виключені використання алгоритмів штучного інтелекту, який може більш точно прогнозувати сумісність органів і оптимізувати процес їх розподілення, а також інтеграція у міжнародні бази даних з трансплантаційної діяльності з метою розширити потреби доступ до донорського матеріалу. Усе перелічене сукупно спрямоване на те, аби українська система трансплантації стала ефективною і етичною.

Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 18.02.2021 № 293<sup>70</sup> затверджено Порядок розподілення анатомічних матеріалів та Критерії визначення доноро-реципієнтних пар. Згідно з цим Порядком, в Україні для визначення пари «донор-реципієнт» застосовують автоматичний режим ЄДІСТ органів та тканин.

Відповідно до ч. 3 Порядку розподілення анатомічних матеріалів та Критеріїв встановлення пар «донор-реципієнт», для всіх реципієнтів визначають статус екстреності за такою градацією:

- реципієнти серця: від найвищого (I) до найнижчого (VI);
- реципієнти нирок: від найвищого (I) до найнижчого (III);
- реципієнти легень: від найвищого (I) до найнижчого (III);
- реципієнти печінки: статус екстреності I та бали за шкалою MELD/PELD згідно з розділом IV зазначеного Порядку<sup>71</sup>.

Розподілення органів і тканин здійснюють у 3 послідовні кроки:

- перший етап: встановлюються пари донорів-реципієнтів на підставі загальних критеріїв, визначених підрозділом 1 цього розділу, окремими реєстрами для кожної групи анатомічних матеріалів;

---

<sup>70</sup> Про затвердження Порядку розподілу анатомічних матеріалів та критеріїв встановлення пар донор-реципієнт наказ МОЗ України від 18.02.2021 № 293. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0527-21#Text>.

<sup>71</sup> Там само.



- другий етап: встановлюються пари донорів-реципієнтів з пацієнтами, що мають найвищу (I) екстреність, згідно з підрозділом 2 цього розділу;

- третій етап: встановлюються пари донорів-реципієнтів з пацієнтами, що мають екстреність: II-VI «серце»; II-III «нирки» та «легені», за балами MELD/PELD «печінка», згідно з підрозділом 3 цього розділу <sup>72</sup>.

Постанова Кабінету Міністрів України від 21.11.2023 № 1228 затвердила Положення щодо Державної інформаційної системи трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин <sup>73</sup>. Це Положення встановлює алгоритм роботи реєстру «Державна інформаційна система трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин», порядок, за яким до цього реєстру вноситься і обробляється інформація, рівні доступу до реєстру і до даних, які в ньому зберігаються. Це Положення не регламентує: донорство крові та її компонентів; дії, пов'язані з використанням крові та її компонентів; функціонування банків, які зберігають пуповинну кров, інші тканини і клітини людини відповідно до переліку, затвердженого МОЗ; трансплантації статевих залоз, репродуктивних клітин та живих ембріонів; ауто трансплантації, імплантації, взяття анатомічного матеріалу з метою діагностично-наукового дослідження.

Положення щодо Єдиної державної інформаційної системи трансплантації органів та тканин <sup>74</sup> було затверджене трьома роками раніше (а саме 23.12.2020) Постановою Кабінету Міністрів України № 1366.

Це Положення регламентує роботу реєстру ЄДІСТ органів та тканин, порядок введення до системи даних, їх обробки, змінення, використання, збереження, передачі, захисту та видалення. Це Положення також не регламентує: донорство крові та її компонентів; дії, пов'язані з використанням крові та її компонентів; функціонування банків, які зберігають пуповинну кров, інші тканини і клітини людини відповідно до переліку, затвердженого МОЗ; трансплантації статевих залоз, репродуктивних клітин та живих ембріонів; ауто трансплантації,

---

<sup>72</sup> Там само.

<sup>73</sup> Про затвердження Положення про Державну інформаційну систему трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин : постанова Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2023 р. № 1228. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1228-2023-п#n15>.

<sup>74</sup> Про затвердження Положення про Єдину державну інформаційну систему трансплантації органів та тканин : постанова Кабінету Міністрів України від 23 грудня 2020 р. № 1366. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1366-2020-п#n9>.

імплантації, взяття анатомічного матеріалу з метою діагностично-наукового дослідження <sup>75</sup>.

Головними завданнями ЄДІСТ органів і тканин є: 1) визначати пари донорів-реципієнтів та 2) оперативно надавати учасникам національної системи органної трансплантації інформацію (про потенційних донорів органів і тканин; наявні анатомічні матеріали людини, призначені для пересаджування або вироблення біоімплантатів; реципієнтів, яким потрібна медична допомога з проведенням трансплантації; реципієнтів, які вже перенесли трансплантації і яким потрібен медичний нагляд; інші відомості, необхідну для ефективного здійснення трансплантаційної діяльності в Україні). Як тільки відбулось встановлення пари донора і реципієнта, уповноважена особа невідкладно повідомляє про це медзаклад, у список очікування якого був включений реципієнт.

МОЗ виступає розпорядником Єдиної системи, а Український центр має статус адміністратора та держателя Єдиної системи.

Завдання адміністратора Єдиної системи полягають в наступному: 1) прийняття взаємоузгоджених управлінських рішень щодо постійного вдосконалювання Єдиної системи; 2) здійснення методичного та методологічного забезпечення роботи Єдиної системи; 3) проведення систематичного моніторингу та аналізу функціонування Єдиної системи; 4) структурування та контроль вмісту реєстрів Єдиної системи; 5) адміністрування та технічна підтримка Єдиної системи; 6) реєстрація користувачів, їх персоналізація, фіксація кожного входу і виходу до єдиної системи; 7) прийняття рішень, які надають, обмежують або позбавляють користувачів доступу до Єдиної системи; 8) надання інформаційних і консультаційних послуг з функціонування Єдиної системи; 9) купівля послуг з оброблення і збереження даних Єдиної системи, розроблення, оновлення і підтримку програмного забезпечення Єдиної системи у вигляді хмарних (віртуальних) дата-центрів; 10) забезпечення безперебійної роботи Єдиної системи відповідно до вимог ДСТУ EN 301 549:2022 (EN 301 549 V3.2.1 (2021-03), IDT) «Інформаційні технології, продукти і послуги ІКТ» (далі – ДСТУ EN 301 549:2022).

В адміністратора є право на формування знеособленої статистичної інформації з використанням даних, що зберігаються в реєстрах Єдиної системи. Усі рівні доступів до реєстрів Єдиної системи безоплатні <sup>76</sup>.

Єдина система охоплює 3 реєстри:

- реєстр трансплант-координаторів (цей реєстр веде

---

<sup>75</sup> Там само.

<sup>76</sup> Там само.

адміністратор);

- реєстр користувачів (цей реєстр ведуть користувачі; у ньому міститься: інформація про реципієнтів; дані про пацієнтів з трансплантованими органами і тканинами; дані про донорів; інформація про наявність згоди чи незгоди; форми заяв, встановлених Постановою КабМіну України від 27.12.2018 № 1211 «Деякі питання реалізації ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» (оприлюднені і Офіційному віснику України, 2019 р., № 19, ст. 643); інші законодавчо визначені відомості); дані до цього реєстру вносяться користувачами впродовж доби від моменту їх отримання; якщо дані про реципієнта зазнали змін, інформація в реєстрі має бути оновлена / змінена відповідно до нових даних; усі дані, що вводяться до реєстру, мають оформлюватися згідно з правилами і підтверджуватися медичною документацією; дані про осіб, які перенесли трансплантацію, вносять упродовж 3-х робочих днів з дати здійснення пересаджування; інформація до реєстру вноситься на підставі даних, отриманих від фізичних осіб, яких вони стосуються, та/або даних, отриманих від медзакладу, де реципієнти обліковуються;

- реєстр анатомічних матеріалів людини, які призначені для трансплантацій та/або виробництва біоімплантатів (далі – реєстр анатомічних матеріалів); цей реєстр також ведуть користувачі; дані, перелічені в п. 42 цього Положення, користувачі вносять до реєстру впродовж доби від моменту її отримання; усі дані, що вводяться до реєстру, мають оформлюватися згідно з правилами і підтверджуватися медичною документацією<sup>77</sup>.

Звернемо увагу, що користувачі Єдиної системи вносять / змінюють / видаляють інформацію та завантажують документи або вилучають їх на підставі оформленого доступу, який надає право робити в системі такі дії. Видалення певних даних або документів з реєстрів здійснюється виключно в тих випадках, які передбачені в Законі України «Про застосування трансплантації». Видалення виконує посадова особа Українського центру, яка згідно зі своїми посадовими обов'язками має повноваження на здійснення перелічених дій. Адміністратор реєструє в системі кожного користувача, після чого Єдина система в автоматичному режимі формує для нього електронний кабінет, за допомогою якого користувач отримує зазначений рівень доступу до даних і документації, що зберігаються в реєстрах Єдиної системи. Доступи користувачів формуються у вигляді індивідуальних (унікальних) ідентифікаторів, які присвоюються користувачам. Єдина

---

<sup>77</sup> Там само.

система здійснює роботу з даними і документами згідно з вимогами законодавства щодо оформлення електронних документів і виконання електронного документообігу. На кожний електронний документ, що завантажується до Єдиної системи, накладається відповідний електронний підпис <sup>78</sup>.

При зверненні фізичних осіб до користувачів для введення (змінення, видалення) даних до реєстрів Єдиної системи кожна особа засвідчує себе, пред'являючи документ для встановлення особи згідно з ЗУ «Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус», або накладаючи на відповідну заяву (яку подають з метою внести, змінити, видалити дані) кваліфікований електронний підпис. Єдина система виконує персоналізацію та фіксацію всіх випадків входу до реєстрів та всіх випадків перегляду електронних карток осіб, які зареєстровані в системі. Відомості та документи, до яких вносили ті чи інші зміни, Єдина система зберігає з відповідними примітками. Якщо адміністратор виявляє факт введення кимось з користувачів некоректних даних чи факт незаконної передачі персональних даних, які зберігаються Єдиною системою, будь-кому з третіх осіб, то він виконує обмеження або позбавлення доступу такому користувачу до Єдиної системи <sup>79</sup>. Якщо адміністратор виявляє невідповідність даних, внесених в Єдину систему, і даних, внесених в інші державні інформаційні ресурси, то він невідкладно звертається до користувача, який ввів недостовірні дані, створюючи відповідний запит про надання пояснення причин внесення недостовірних даних чи причин невідповідності даних. Користувачеві дається час на усунення виявлених неточностей або надання пояснень адміністратору впродовж 10 робочих днів, якщо запитом не встановлено іншого терміну.

Користувач, який недбало ставиться до норм внесення даних і виконання своїх обов'язків, який вносить дані до реєстрів несвоєчасно чи некоректно, притягується до дисциплінарної, цивільно-правової, адміністративної або кримінальної відповідальності відповідно до законодавчих норм. За неправомірну передачу конфіденційних даних з Єдиної системи посадова особа теж несе відповідну до законів міру дисциплінарної, цивільно-правової, адміністративної чи кримінальної відповідальності.

Не менш важливе і видалення даних щодо фізичної особи з Єдиної системи. Видалення виконується за наявності документації, отриманої

---

<sup>78</sup> Там само.

<sup>79</sup> Там само.

від трансплант-координатора, фізичної особи, якої стосуються ці дані, органів державної влади. Персональна інформація щодо фізичної особи, перелічена в Законі України «Про застосування трансплантації», видаляється з реєстрів раніше 30 діб (строк встановлено в п. 44 цього Положення), якщо: 1) фізична особа виказала особисте бажання (підтвержене особистою письмовою заявою); 2) фізична особа померла (при наявності свідоцтва про смерть особи); 3) змінився стан здоров'я реципієнта, коли він уже не потребує трансплантації або таке втручання вже неможливо провести, або змінився стан здоров'я живого донора, коли він уже не може стати донором органів чи тканин (при наявності відповідних медичних документів); 4) фізична особа оформлює постійне місце проживання за кордоном (при наявності документів для підтвердження постійного місця проживання за кордоном)<sup>80</sup>.

Згідно зі ст. 362 КК України, об'єкт злочину – це саме право власності на комп'ютерні дані, визначений законом порядок їх збереження та застосування. Предмет злочину – це самі комп'ютерні дані, які оброблюються ЕОМ, АС, комп'ютерними мережами або зберігаються на певних ресурсах / носіях (предмет злочину за ч. 3 вказаної статті – комп'ютерна інформація, що має обмежений доступ, або комп'ютерна інформація з платним доступом).

Об'єктивною стороною злочину є вчинення щодо відповідних комп'ютерних даних несанкціонованих дій:

- 1) змінення;
- 2) видалення;
- 3) блокування;
- 4) перехоплення;
- 5) копіювання.

У разі 4-го і 5-го випадків обов'язковий елемент об'єктивної сторони злочину полягає в наслідках (виток інформації).

У разі 1-го, 2-го і 3-го випадків злочин має вважатися закінченим з моменту, коли відповідна інформація була фактично змінена, знищена чи заблокована, а коли інформація була перехоплена чи скопійована – з моменту, коли настали наслідки, передбачені законом.

Суб'єкт злочину – це особа, якій надано доступ до даних (які являють собою предмет злочину) для виконання трудових / службових обов'язків, але вона зловживає наданими можливостями, застосовуючи надане право для скоєння неправомірних дій.

Суб'єктивною стороною злочину є прямиї умисел у скоєнні

---

<sup>80</sup> Там само.

заборонених дій і прямий або непрямий умисел у скоєнні дій, визначених ч. 2 цієї статті (наслідки злочину)<sup>81</sup>.

Отже, змінення даних в системі являє собою будь-яку модифікацію змісту цих даних, що перекручує інформацію, хоча вона в цілому може бути збережена. До змінення даних варто відносити будь-які доповнення фальсифікованою інформацією. До змінення інформації не варто відносити (як ознаку розглядуваного злочину) ті автоматичні змінення, які виконує ЕОМ (наприклад: фіксування часу і факту користування ЕОМ, перегляд (активізація) певних файлів тощо)<sup>82</sup>.

Зауважимо, що кваліфікуючи злочин, потрібно зіставляти ст. 361 і ст. 362 КК Україна, коли відбуваються несанкціоновані дії в роботі ЕОМ, в автоматизованих системах, в комп'ютерних мережах чи мережах електрозв'язку. Такі дії є самочинним (без дозволу власника чи уповноваженого посадовця) проникненням до вказаних електронних систем чи мереж. Здійснюючи несанкціоноване втручання, особа отримує протиправний доступ до даних, які зберігаються в ЕОМ та АС, на який особа не має ні дійсного, ні передбачуваного права<sup>83</sup>. Розуміння обсягів несанкціонованого проникнення – один з важливих фактів при кваліфікуванні кримінального порушення, пов'язаного зі зміною, знищенням або блокуванням комп'ютерних даних. Несанкціоноване втручання в роботу Державної інформаційної системи трансплантації органів і тканин і в роботу Державної інформаційної системи трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин мають кваліфікуватися за ч. ст. 362 КК України. Якщо несанкціоноване втручання в ЄДІСТ органів і тканин і ЄДІСТ гемопоетичних стовбурових клітин викликало наслідки (витік даних), то дії, скоєні особою з правом доступу до таких даних, мають кваліфікуватися за ч. 2 ст. 362 КК України.

У випадку, коли несанкціоноване втручання за ч. 1 чи за ч. 2 вказаної статті вчиняється повторно (або при попередній змові групи осіб, або при заподіянні значної шкоди), то кваліфікування має здійснюватися за ч. 3 ст. 362 КК України.

---

<sup>81</sup> Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / За заг. ред. Копотуна І. М. Київ: «К Н Т», 2023. 966. С. 676.

<sup>82</sup> Стаття 362. Несанкціоновані дії з інформацією, яка оброблюється. Мего-Інфо - Юридичний портал №1. URL: <http://mego.info/матеріал/стаття-362-несанкціоновані-дії-з-інформацією-яка-оброблюється> (дата звернення: 21.11.2024).

<sup>83</sup> Стаття 361. Несанкціоноване втручання в роботу електронно-обчислювальних машин (комп'ютерів), автоматизованих систем, комп'ютерних мереж чи мереж електрозв'язку. URL: <http://mego.info/матеріал/стаття-361-несанкціоноване-втручання-в-роботу-електронно-обчислювальних-машин-комп'ютерів-ав>.

Зауважимо, що ч. 3 ст. 362 КК України застосовують у разі, якщо діяння за ч. 1 або ч. 2 скоюються не один раз, або при попередній змові групи осіб, або при заподіянні значної шкоди. Термін «значна шкода» вимагає певних тлумачень, адже має варіації, які залежать від обставин діяння. Значною шкодою можна вважати і матеріальну шкоду (витрати на те, щоб відновити систему після несанкціонованого втручання, завдання фінансової шкоди), і нематеріальну шкоду (заподіяння репутаційної шкоди, упущення вигоди, шкода здоров'ю реципієнтів). Зазначимо, що кваліфікація за ч. 3 потребує сукупності чинників, а не наявності одного з них. До прикладу, повторний злочин сам по собі – це вже достатня підстава, щоб кваліфікувати його за ч. 3 (навіть якщо значна матеріальна шкода не заподіяна), оскільки такий злочин загрожує безпеці конфіденційної інформації і створює підґрунтя для здійснення подальших масштабніших кібератак.

Отже, кваліфікування дій за ст. 362 КК України може враховувати різні чинники: характер вчиненого діяння (з метою змінити дані, знищити їх, заблокувати, перехопити чи скопіювати), наявність або відсутність права на доступ, витік даних, наявність умислу, повторність діяння, скоєння групою осіб, розмір завданої шкоди. При розслідуванні таких злочинів проводять комплексну комп'ютерно-технічну експертизу, аналізують журнали аудиту реєстрів, опитують свідків, встановлюють всі обставини справи, щоб визначити точний ступень вини та правильну кваліфікацію злочину. Також враховуємо, що відбувається постійний розвиток законодавства, тому тлумачення ст. 362 КК України теж змінюється з урахуванням нової технологічної реальності та загроз безпеці інформації.

Додамо, що злочинною організацією вважають організовану групу особливої категорії з найбільш небезпечною формою співучасті. Сам факт утворення злочинної організації (навіть якщо ця група ще не вчинила тяжкий чи особливо тяжкий злочин) уже веде до серйозного порушення громадської безпеки і являє собою значну небезпеку для суспільства.

За ч. 4 ст. 28 КК, злочинна організація є (і всередині, і зовні) стійким ієрархічним об'єднанням, у склад якого входять три і більше учасників або дві і більше організованих групи (структурних частини), створене з метою або регулярно вчиняти тяжкі або особливо тяжкі злочини, або скоїти лише один злочин, для скоєння якого потрібні ретельна довготривала підготовка, керування чи координування злочинних дій інших учасників, забезпечення діяльності всіх учасників злочинної організації.

Рівень стійкості злочинної організації залежить від її спроможності

забезпечувати своє стабільне і безпечне функціонування, а також ефективну протидію факторам, які дезорганізують її: внутрішнім (коли учасники злочинної організації не визнають авторитет або накази керівника, коли окремі члени організації намагаються залишити її чи створити відокремлену підгрупу тощо) і зовнішнім (коли учасники організації не враховують дії правоохоронних органів, коли їм заважають конкуренти – інші злочинні угруповання тощо). Здатність злочинної організації до протидії внутрішнім дезорганізуючим чинникам характеризується такими ознаками: стабільним складом, тісними стосунками серед учасників, централізованим підпорядкуванням, єдиними для всіх правилами поведінки, а також наявністю планування злочинних дій і чітким розподілом функцій членів для їх вчинення.

Злочинна організація відрізняється чіткою ієрархічністю, яка являє собою підпорядкованість членів керівнику і певну схему керування. Така структурованість зберігає функціональні зв'язки та взаємозалежність членів або груп у спільній злочинній діяльності (п. 12 вказаної ППВСУ).

Злочинна організація вважається створеною, коли її учасники досягли згоди для скоєння першого тяжкого чи особливо тяжкого правопорушення і до моменту завершення злочину організація вже мала всі обов'язкові ознаки злочинного угруповання. Акцентуємо увагу на тому, що немає різниці, чи створена організація поступово набувала ознак злочинного угруповання, чи створена організація від початку створювалась саме такою.

Якщо перші правопорушення вчинялись до того, як організація набула всіх обов'язкових ознак злочинної організації, то такі правопорушення (при наявності підстав) кваліфікують як скоєні організованою групою.

Злочинну організацію створюють з метою скоєння тяжкого чи особливо тяжкого злочину (за коментарем до ч. 4 і 5 ст. 12 КК). Цей злочин може бути як конкретно (точно) визначеним, так і конкретно (точно) не визначеним тяжким або особливо тяжким злочином. Утворення організації з метою скоєння правопорушення невеликої або середньої тяжкості (за коментарем до ч. 2 і 3 ст. 12 КК), або керування такою організацією, або участь в її діяльності (скоєння злочинів у її складі) не тягне за собою відповідальність за ст. 255 КК.

Керування злочинним угрупованням передбачає сукупність дій із забезпечення існування і функціонування організації: налагоджувати відповідний рівень організованості, визначати і впроваджувати загальні правила поведінки і дисципліни; вербувати нових членів; розподіляти або перерозподіляти між ними функціональні обов'язки; організувати



заходи для прикриття організації; удосконалювати структуру організації тощо. Керування передбачає також і планування як окремих злочинів, так і всієї злочинної діяльності в цілому: визначати мету і напрями злочинної діяльності; ставити конкретні завдання окремим учасникам чи структурним одиницям; координувати їх дій на всіх етапах вчинення злочинів; ініціювати впровадження нових видів злочинів тощо. Перелічені дії носять організаційний характер і здійснюються у таких формах: накази, розпорядження, доручення, інструктаж, прийняття звіту про виконання, заходи впливу на членів організації за невиконання наказу / доручення або недотримання правил поведінки (п. 5 вказаної ППВСУ).

Організатор злочинної організації (а також її керівник, якщо це різні люди) несуть кримінальну відповідальність за всі правопорушення, скоєні у злочинній організації, якщо злочини мали умисел (за коментарем до ч. 1 ст. 30 КК). Решта учасників злочинної організації несуть кримінальну відповідальність за участь у ній, а також за скоєні в її складі діяння, в підготованні чи здійсненні яких вони брали участь (за коментарем до ч. 2 ст. 30 КК)<sup>84</sup>.

Таким чином, підсумовуючи вищевикладене, зазначимо, що у вказаних випадках обвинувачення охоплює взаємопов'язані епізоди, які складаються в єдине злочинне завдання (план), виконане учасниками організованої злочинної організації. Центральний елемент обвинувачення – це сама злочинна організація, її створення і керівництво нею (ч. 1 ст. 255 КК України), виявлення ознак злочинної організації (стійка група осіб, їх об'єднання навколо злочинного наміру, ієрархічна структура, планування і здійснення систематичної злочинної діяльності). Управління злочинною організацією полягає у створенні і структуруванні організації, розподіленні ролей, функцій і обов'язків між членами організації, координації дій членів організації, контролі за виконанням наказів і доручень. Для доведення факту керівництва злочинною організацією використовують фінансову документацію, листування, свідчення свідків, інші матеріали, які доводять керівну роль обвинуваченої особи в організації та управлінні злочинним угрупованням.

Окрім цього, обвинувачення охоплює і участь у злочинному угрупованні інших членів (ч. 2 ст. 255 КК України). Обвинувачення в

---

<sup>84</sup> Кримінальний кодекс України. Науково-практичний коментар : у 2 т. / за заг. ред. В. Я. Тація, В. П. Пшонки, В. І. Борисова, В. І. Тютюгіна. 5-те вид., допов. Х. : Право, 2013. Т. 2 : Особлива частина / Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, В. І. Тютюгін та ін. 2013. 1040 с.

участі в діяльності злочинної організації висувається членам організації, які не створювали організацію і не керували нею, але брали участь в її злочинній діяльності, здійснюючи правопорушення в інтересах організації. Форми участі можуть бути різними: від безпосереднього вчинення злочинів до створення матеріально-технічної бази для скоєння злочинів, вербування нових учасників, легалізації коштів, що були отримані злочинними шляхами, тощо. Для доведення факту участі в діяльності злочинної організації збирають: докази знаходження на місці злочину, опитування свідків, аналіз фінансових операцій, інші матеріали для підтвердження причетності до злочинної діяльності угруповання. При цьому, самі правопорушення, скоєні у складі злочинного угруповання, характеризуються особливо тяжким характером.

Елементом обвинувачення є вилучення анатомічного матеріалу в осіб у стані безпорадності чи у стані іншої залежності (ч. 4 ст. 28, ч. 5 ст. 143 КК України). Вилучення анатомічного матеріалу в такої особи повинно кваліфікуватися особливо тяжким злочином, тому що жертва не могла чинити опір і була вразливою перед діями обвинувачуваних. Вказівка «при попередній змові групи осіб у складі злочинної організації» підтверджує те, що злочинна діяльність була ретельно спланованою і організованою. Для доведення вилучення анатомічного матеріалу в особи у стані безпорадності збирають: медичну документацію і заключення лікарів для підтвердження стану жертви, докази насильства, свідчення працівників тощо. Зазначимо, що поняття «інша залежність» охоплює кілька різних видів залежності: фінансова, психологічна, наркотична та інші, що додає розслідуванню складнощів, але не унеможлиблює додаткову кваліфікацію.

Ще одним елементом обвинувачення є факт несанкціонованої зміни даних в автоматизованій системі (ч. 4 ст. 28, ч. 3 ст. 362 КК України). Таке діяння вчиняє особа з правом доступу до даних. Для нього характерний висока технологічна складність та потенційна шкода. Повторюваність злочину збільшує відповідальність. Виконання такого злочину при попередній змові у складі злочинного угруповання підтверджує застосування ІТ-технологій з метою досягти злочинні цілі. Для доведення несанкціонованого втручання в автоматизовані системи аналізують журнали подій реєстрів, здійснюють технічну експертизу, протоколюють мережевий трафік тощо. Встановлення розміру завданої шкоди – важливе завдання для слідчих.

В цілому слідство здійснює опис злочинної діяльності високоорганізованого злочинного угруповання, що має складну структуру і спеціалізацію на здійсненні тяжких злочинів (а це вимагає фахових навичок і координування дій). Тому при розслідуванні таких

злочинів використовують комплексний підхід з безліччю різних складних експертиз (медичних, технічних, фінансових), опитуванням свідків і ретельним аналізом доказового матеріалу.

Істотною й важливою стадією слідства – виявлення ієрархічної структури злочинної організації та викриття розподілення ролей всіх учасників для того, щоб коректно застосувати статті КК України. Зазначимо, що кваліфікування злочинів за їх сукупністю має підсумовувати покарання за кожне діяння, що веде до суттєвого збільшення терміну позбавлення волі.

## ВИСНОВКИ

Вищевикладене дозволяє констатувати, що основним безпосереднім об'єктом злочину, передбаченим ч. 1 ст. 143 КК України, є суспільні відносини, які забезпечують життя, здоров'я донора і реципієнта, а також тілесну недоторканність особи у сфері трансплантації органів або тканин людини, шкода яким заподіюється шляхом порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини. Додатковим обов'язковим об'єктом (залежно від конкретної форми цього злочину) є порядок проведення трансплантації щодо людини або торгівлі органами або тканинами людини. Об'єктивна сторона злочину, передбаченого ч. 1 ст. 143 КК, виражається в умисному порушенні встановленого законом порядку трансплантації анатомічних матеріалів людини, що спричинило істотну шкоду здоров'ю потерпілого. Суб'єктивна сторона злочину, передбаченого ч. 1 ст. 143 КК, характеризується прямим умислом або злочинною недбалістю.

Ст. ст. 143 та 144 КК України подібні за способом скоєння передбачених ними діянь (ч. 2 ст. 143 КК України та ч. 1 ст. 144 КК України). Проте ці статті мають і відмінності. Так, ч. 2 ст. 143 КК України кваліфікує злочин, а ч. 1 ст. 144 КК України кваліфікує кримінальне правопорушення. Ч. 3 ст. 143 КК України та ч. 2 ст. 144 КК України є ідентичними за основними безпосередніми об'єктами: в обох ситуаціях донор є потерпілою особою (також обидві статті фіксують приблизно однакову суспільну небезпеку вказаних кримінальних діянь). Крім цього, ст. ст. 143 та 144 КК України різняться у визначенні об'єктивної та суб'єктивної сторони. Суб'єкт кримінального правопорушення за ч. ч. 1, 2 ст. 143 КК України є спеціальним, а суб'єкт кримінального правопорушення за ч. ч. 3, 4 та 5 ст. 143 КК України може

бути і загальним, і спеціальним. Тоді як суб'єкт кримінального правопорушення, передбаченого ст. 144 КК України, може бути насамперед спеціальним, але й загальним також.

Кваліфікуючими ознаками кримінальних правопорушень, передбачених ст. 144 КК України, є вчинення останніх щодо: 1) неповнолітніх осіб; 2) осіб у безпорадному стані; 3) осіб, які перебувають у матеріальній залежності від винного. Особливо кваліфікуючі ознаки кримінальних правопорушень, скоєних за цією статтею: 1) внаслідок попередньої змови групою осіб; 2) вилучення крові у людини з метою продажу.

Статті 143 та 149 КК України також різняться стосовно: об'єктів і суб'єктів кримінальних правопорушень; об'єктивної та суб'єктивної сторони кримінальних правопорушень; предмета торгівлі. Якщо предметом комерційних операцій є люди, то злочин кваліфікують за ст. 149 КК України, якщо предметом комерційних операцій є анатомічні матеріали людей, то злочин кваліфікують за ч. 4 ст. 143 КК України з чітким розмежуванням предметів кримінальної торгівлі.

Кваліфікуючими ознаками кримінальних правопорушень, передбачених ст. 143 КК України (вилучення у людини шляхом примушування або обману її анатомічних матеріалів з метою їх трансплантації), є: 1) перебування потерпілої особи в безпорадному стані; 2) перебування потерпілої особи в матеріальній чи іншій залежності від винного. Особлива кваліфікуюча ознака ч. 5 згаданої статті: діяння, зафіксовані в ч. ч. 2, 3 та 4 цієї статті, що вчиняються внаслідок попередньої змови групою осіб, або причетність до транснаціональних організацій, що ведуть таку діяльність.

Кваліфікуючими ознаками кримінальних правопорушень, передбачених ст. 149 КК України, є вчинення останніх: 1) щодо неповнолітнього; 2) щодо кількох осіб; 3) повторно; 4) за попередньою змовою групою осіб; 5) службовою особою з використанням службового становища; 6) щодо осіб, які перебувають у матеріальній чи іншій залежності від винного; 7) у поєднанні з насильством, що не є небезпечним для життя чи здоров'я потерпілого чи його близьких, або 8) з погрозою застосування такого насильства. Особливо кваліфікуючими ознаками таких правопорушень є їх вчинення: 1) щодо малолітнього; 2) організованою групою; 3) у поєднанні з насильством, небезпечним для життя або здоров'я потерпілого чи його близьких; 4) з погрозою застосування такого насильства; 5) якщо вони спричинили тяжкі

наслідки<sup>85</sup>.

Кваліфікуючи злочин, потрібно зіставляти ст. 361 і ст. 362 КК Україна, коли відбуваються несанкціоновані дії в роботі ЕОМ, в автоматизованих системах, в комп'ютерних мережах чи мережах електрозв'язку. Такі дії є самочинним (без дозволу власника чи уповноваженого посадовця) проникненням до вказаних електронних систем чи мереж. Здійснюючи несанкціоноване втручання, особа отримує протиправний доступ до даних, які зберігаються в ЕОМ та АС, на який особа не має ні дійсного, ні передбачуваного права. Розуміння обсягів несанкціонованого проникнення – один з важливих фактів при кваліфікуванні кримінального порушення, пов'язаного зі зміною, знищенням або блокуванням комп'ютерних даних. Несанкціоноване втручання в роботу Державної інформаційної системи трансплантації органів і тканин і в роботу Державної інформаційної системи трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин мають кваліфікуватися за ч. ст. 362 КК України. Якщо несанкціоноване втручання в ЄДІСТ органів і тканин і ЄДІСТ гемопоетичних стовбурових клітин викликало наслідки (витік даних), то дії, скоєні особою з правом доступу до таких даних, мають кваліфікуватися за ч. 2 ст. 362 КК України.

У випадку, коли несанкціоноване втручання за ч. 1 чи за ч. 2 вказаної статті вчиняється повторно (або при попередній змові групи осіб, або при заподіянні значної шкоди), то кваліфікування має здійснюватися за ч. 3 ст. 362 КК України.

Зауважимо, що ч. 3 ст. 362 КК України застосовують у разі, якщо діяння за ч. 1 або ч. 2 скоюються не один раз, або при попередній змові групи осіб, або при заподіянні значної шкоди. Термін «значна шкода» вимагає певних тлумачень, адже має варіації, які залежать від обставин діяння. Значною шкодою можна вважати і матеріальну шкоду (витрати на те, щоб відновити систему після несанкціонованого втручання, завдання фінансової шкоди), і нематеріальну шкоду (заподіяння репутаційної шкоди, упущення вигоди, шкода здоров'ю реципієнтів). Зазначимо, що кваліфікація за ч. 3 потребує сукупності чинників, а не наявності одного з них. До прикладу, повторний злочин сам по собі – це вже достатня підстава, щоб кваліфікувати його за ч. 3 (навіть якщо значна матеріальна шкода не заподіяна), оскільки такий злочин загрожує безпеці конфіденційної інформації і створює підґрунтя для здійснення подальших масштабніших кібератак.

---

<sup>85</sup> Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балюк Г. І., Ковальчук Т. Г., Козьяков І. М. та ін. Еколого-правові проблеми у сфері трансплантології : навч. посібник / за заг. ред. Г. І. Балюк. Київ : Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2011. 296 с.
2. В Україні збільшилася кількість проведених трансплантацій. *Міністерство охорони здоров'я України. Facebook.* URL : [https://www.facebook.com/moz.ukr/posts/667570162063870?ref=embed\\_post](https://www.facebook.com/moz.ukr/posts/667570162063870?ref=embed_post).
3. Вирок Івано-Франківського міського суду Івано-Франківської області у справі № 344/13523/18 від 26 жовтня 2020 р. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/92418543>.
4. Вознюк А. А. Кримінально-правові ознаки організованих груп і злочинних організацій : монографія. Київ : Нац. акад. внутр. справ, 2015. с.
5. Капустін О. Б. Злочини проти здоров'я особи у кримінальному законодавстві України: проблема класифікації. Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції № 2. 2020. DOI <https://doi.org/10.15421/392059>. С. 130-135. С.132. URL : [http://apnl.dnu.in.ua/2\\_2020/30.pdf](http://apnl.dnu.in.ua/2_2020/30.pdf) (дата звернення: 31.10.2024).
6. Конституція України від 28.06.1996. URL : <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>.
7. Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>.
8. Кримінальний кодекс України. Науково-практичний коментар : у 2 т. / за заг. ред. В. Я. Тація, В. П. Пшонки, В. І. Борисова, В. І. Тютюгіна. 5-е вид., доп. Харків : Право, 2013. Т. 2 : Особлива частина / Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, В. І. Тютюгін та ін. 1040 с.
9. Кузнєцов В. О., Стрельбицький М. П., Гіжевський В. К. Кримінальне право України: Загальна та Особлива частини : навч. посібник. Київ : Істина, 2005. 380 с.
10. Мислива О. О. Кримінально-правова характеристика та запобігання незаконній діяльності у сфері трансплантації : монографія. Дніпро : Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ ДДУВС, 2019. 220 с.
11. Митрофанов І. І., Лінов В. М. Тілесні ушкодження (кримінально-правові та медичні аспекти) : навчальний посібник. Кременчук : Вид-во ПП Щербатих О.В., 2010. 256 с. С. 29, 32.
12. Науково-практичний коментар до ст. 28 Кримінального кодексу України. URL : <http://www.jurists.org.ua/criminal-law/1679-naukovo-praktichniy-komentar-do-st-28-krimnalnogo-kodeksu-ukrayini.html>.
13. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / За заг. ред. Копотуна І. М. Київ: «К Н Т», 2023. 966 с. С. 262.
14. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за

заг. ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. 9-е вид., перероб. та доп. Київ : Юридична думка, 2012. 1316 с.

15. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. 10-е вид., перероб. та доп. Київ : ВД «Дакор», 2018. 1360 с.

16. Перелік анатомічних матеріалів людини, призначених для трансплантації, дозволених до вилучення у донора-трупа, затверджений наказом МОЗ України від 11.06.2021 № 1184. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0969-21#n2>.

17. Перелік фетальних матеріалів, дозволених до вилучення у мертвого ембріона (плода) людини, затверджений наказом МОЗ України від 11.06.2021 № 1184. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0971-21#n2>.

18. Положення про Державну інформаційну систему трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин: затверджене Постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2023 р. № 1228. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1228-2023-п#n15>

19. Порядок констатації та діагностичні критерії смерті мозку людини, затверджений наказом МОЗ України від 09.11.2020 № 2559. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1260-20#Text>.

20. Постанова Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2023 р. № 1228. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1228-2023-п#n15>.

21. Постанова Кабінету Міністрів України від 23 грудня 2020 р. № 1366: затверджено Положення про Єдину державну інформаційну систему трансплантації органів та тканин. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1366-2020-п#n9>.

22. Постанова Олександрійського міськрайонного суду Кіровоградської області у справі № 1-420/11 від 27 жовтня 2011 р. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/52113689>.

23. Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові : Закон України від 30.09.2020. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/931-IX#Text>.

24. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині : Закон України від 17.05.2018. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/242719#Text>.

25. Про затвердження Порядку розподілу анатомічних матеріалів та критеріїв встановлення пар донор-реципієнт: Наказ затверджений МОЗ України від 18.02.2021 № 293. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0527-21#Text>.

26. Про заходи щодо реалізації положень Програми інтеграції України до Європейського Союзу в 2002 році : огляд НЦБ Інтерполу в Україні за результатами виконання Розпорядження Кабінету Міністрів України № 34-Р від 28.01.2002. 6 с. Рукопис.

27. Про протидію торгівлі людьми : Закон України від 20.09.2011. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3739-17#Text>.

28. Про судову практику в справах про злочини проти життя та здоров'я особи : Постанова пленуму Верховного Суду України від 07 лютого 2003 р. № 2. URL : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/v0002700-03>.

29. Про судову практику у справах про злочини проти статевої свободи та статевої недоторканості особи : Постанова пленуму Верховного Суду України від 30.05.2008 № 5. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0005700-08#Text>.

30. Процюк О. В., Алексєєва-Процюк Д. О. Кваліфікація порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини : метод. рекомендації. Київ : Нац. акад. внутр. справ, 2018. 55 с.

31. Справа про незаконну чергу на трансплантацію органів: від посад відсторонили лікарів з Волині. Центр журналістських розслідувань «Сила правди». URL : <https://sylapravdy.com/sprava-pro-nezakonnu-chergu-na-transplantacziyu-organiv-vid-posad-vidstoronyly-likariv-z-volyni/>.

32. Стаття 361. Несанкціоноване втручання в роботу електронно-обчислювальних машин (комп'ютерів), автоматизованих систем, комп'ютерних мереж чи мереж електрозв'язку. Мего-Інфо - Юридичний портал №1. URL : <http://mego.info/матеріал/стаття-361-несанкціоноване-втручання-в-роботу-електронно-обчислювальних-машин-компютерів-ав>.

33. Стаття 362. Несанкціоновані дії з інформацією, яка оброблюється. Мего-Інфо - Юридичний портал №1. URL : <http://mego.info/матеріал/стаття-362-несанкціоновані-дії-з-інформацією-яка-оброблюється>.

34. Український центр трансплант-координації. URL : <https://utcc.gov.ua>.

35. Ухвала Печерського районного суду м. Києва від 12 червня 2024 року. Справа № 757/26467/24-к. Номер судового провадження: 1-кк-23858/24. URL : <https://reyestr.court.gov.ua/Review/119889533>.

36. Шалгунова С. А., Скок О. С., Шевченко Т. В. та ін. Кримінальне право (Загальна частина) : навч. посібник / за заг. ред. С. А. Шалгунової. Херсон : Айлант, 2019. 296 с. URL : [https://er.dduvs.in.ua/bitstream/123456789/3881/1/02-Посібник\\_Кримінальне%20право.pdf](https://er.dduvs.in.ua/bitstream/123456789/3881/1/02-Посібник_Кримінальне%20право.pdf).



## ДОДАТОК

### ЦЕНТРИ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ НИРКИ:

#### м. Київ та Київська область

- *ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології ім. О.О. Шалімова» НАМН України*, адреса: вул. Героїв Севастополя, буд. 30, м. Київ, 03680;
- *КНП «Київський міський центр нефрології та діалізу»*, адреса: вул. Петра Запорожця, буд. 26, м. Київ, 02125;
- *КНП «Київська обласна клінічна лікарня»*, адреса: вул. Багговутівська, буд. 1, м. Київ, 04107;
- *Клініка «Оберіг», ТОВ «КАПИТАЛ»*, м. Київ, адреса: вул. Зоологічна, 3, корпус «Г» і «В», м. Київ, 03057;
- *Національна дитяча спеціалізована лікарня «ОХМАТДИТ» МОЗ України*, адреса: вул. Чорновола, буд. 28/1, м. Київ, 01135;
- *КНП «Київська міська клінічна лікарня № 1»*, адреса: Харківське шосе, буд. 121, м. Київ, 02091;
- *ДУ «Інститут серця Міністерства охорони здоров'я України»*, адреса: вул. Братиславська, буд. 5-А, м. Київ, 02166;

#### м. Вінниця та Вінницька область

- *КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова Вінницької обласної ради»*, адреса: вул. Пирогова, буд. 46, м. Вінниця, 21028;

#### м. Луцьк та Волинська область

- *КП «Волинська обласна клінічна лікарня»*, адреса: просп. Президента Грушевського, буд. 21, м. Луцьк, 43005;
- *КП «Медичне об'єднання Луцької міської територіальної громади»*, адреса: пр-т Відродження, буд. 13, м. Луцьк, 43024;
- *КНП Ковельське міськрайонне територіальне медичне об'єднання Ковельської міської ради Волинської області, м. Ковель*, адреса: вул. Олени Пчілки, буд. 4, м. Ковель, Волинська обл., 45000;

#### м. Дніпро та Дніпропетровська область

- *КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І. І. Мечникова»*, адреса: Соборний район, площа Соборна, буд. 14, м. Дніпро;

#### м. Житомир та Житомирська область

- *КНП «Обласна клінічна лікарня імені О.Ф. Гербачевського»*, адреса: вул. Червоного Хреста, буд. 3, м. Житомир, 10002;

### **м. Запоріжжя та Запорізька область**

– *КУ «Запорізька обласна клінічна лікарня»*, адреса: Оріхівське шосе, буд. 10, м. Запоріжжя, 69600;

### **м. Івано-Франківськ та Івано-Франківська область**

– *КНП «Обласна клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради»*, адреса: вул. Федьковича, буд. 91, м. Івано-Франківськ, 76008;

– *КНП «Центральна міська клінічна лікарня»*, адреса: вул. Гетьмана Мазепи, буд. 114, м. Івано-Франківськ, 76025;

### **м. Львів та Львівська область**

– *КНП «Львівське територіальне медичне об'єднання Багатoproфільна клінічна лікарня інтенсивних методів лікування та швидкої медичної допомоги»*, адреса: вул. І. Миколайчука, буд. 9, м. Львів, 79059;

– *КНП «Львівська обласна клінічна лікарня»*, адреса: вул. Чернігівська, буд. 7, м. Львів, 79010;

– *КНП «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр»*, адреса: вул. Дністерська, буд. 27, м. Львів;

### **м. Одеса та Одеська область**

– *КНП «Одеська обласна клінічна лікарня» м. Одеса*, адреса: вул. Академіка Заболотного, буд. 26, м. Одеса, 65025;

### **м. Рівне та Рівненська область**

– *КНП «Центральна міська лікарня»*, адреса: вул. Миколи Карнаухова, буд. 25-А, м. Рівне, 33018;

### **м. Суми та Сумська область**

– *КНП «Сумська обласна клінічна лікарня»*, адреса: вул. Троїцька, буд. 48, м. Суми, 40022;

### **м. Тернопіль та Тернопільська область**

– *КНП «Тернопільська університетська лікарня»*, адреса: вул. Клінічна, буд. 1, м. Тернопіль, 46002;

### **м. Харків та Харківська область**

– *КНП «Харківський обласний клінічний центр урології і нефрології ім. В. І. Шаповала»*, адреса: просп. Московський, буд. 195, м. Харків, 61037;

### **м. Херсон та Херсонська область**

– *КНП «Херсонська обласна клінічна лікарня»*, адреса: просп. Ушакова, буд. 67, м. Херсон, 73000;

**м. Хмельницький та Хмельницька область**

– *КНП «Хмельницька обласна лікарня»*, адреса: вул. Пілотська, буд. 1, м. Хмельницький, 29000;

**м. Черкаси та Черкаська область**

– *КНП «Черкаський обласний онкологічний диспансер Черкаської обласної ради»*, адреса: вул. Менделєєва, буд. 7, м. Черкаси, 18009;

**м. Чернівці та Чернівецька область**

– *ОКНП «Чернівецька обласна клінічна лікарня»*, адреса: вул. Головна, буд. 137, м. Чернівці, 58001;

**ЦЕНТРИ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ СЕРЦЯ:**

**м. Київ та Київська область**

– *КНП «Київська міська клінічна лікарня № 1»*, адреса: Харківське шосе, буд. 121, м. Київ, 02091;

– *Клінічна лікарня «Феофанія»*, адреса: вул. Академіка Заболотного, буд. 21, м. Київ, 03143;

– *ДУ «Інститут серця Міністерства охорони здоров'я України»*, адреса: вул. Братиславська, буд. 5-А, м. Київ, 02166;

– *ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії ім. М. М. Амосова НАМН України»*, адреса: вул. Амосова, буд. 6, м. Київ, 03038;

– *ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології ім. О.О. Шалімова» НАМН України*, адреса: вул. Героїв Севастополя, буд. 30, м. Київ, 03680;

– *ДУ «Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії Міністерства охорони здоров'я України»*, адреса: вул. Ілленка, 24, м. Київ, 04050;

**м. Луцьк та Волинська область**

– *КП «Волинська обласна клінічна лікарня»*, адреса: просп. Президента Грушевського, буд. 21, м. Луцьк, 43005;

– *КНП Ковельське міськрайонне територіальне медичне об'єднання Ковельської міської ради Волинської області, м. Ковель*, адреса: вул. Олени Пчілки, буд. 4, м. Ковель, Волинська обл., 45000;

**м. Запоріжжя та Запорізька область**

– *КУ «Запорізька обласна клінічна лікарня»*, адреса: Оріхівське шосе, буд. 10, м. Запоріжжя, 69600;

**м. Львів та Львівська область**

– *КНП «Львівське територіальне медичне об'єднання Багатoproфільна клінічна лікарня інтенсивних методів лікування та*

*швидкої медичної допомоги*», адреса: вул. І. Миколайчука, буд. 9, м. Львів, 79059;  
– *КНП «Львівська обласна клінічна лікарня*», адреса: вул. Чернігівська, буд. 7, м. Львів, 79010;

**м. Рівне та Рівненська область**

– *КНП «Центральна міська лікарня*», адреса: вул. Миколи Карнаухова, буд. 25-А, м. Рівне, 33018;

**м. Тернопіль та Тернопільська область**

– *КНП «Тернопільська університетська лікарня*», адреса: вул. Клінічна, буд. 1, м. Тернопіль, 46002;

**м. Хмельницький та Хмельницька область**

– *КНП «Хмельницький обласний серцево-судинний центр*», адреса: вул. Володимирська, буд. 85, м. Хмельницький, 29001;

**м. Черкаси та Черкаська область**

– *КНП «Черкаський обласний кардіологічний центр Черкаської обласної ради*», адреса: вул. Мечникова, буд. буд. 25, м. Черкаси, 18009;

**ЦЕНТРИ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ ЛЕГЕНЬ:**

**м. Київ та Київська область**

– *Клінічна лікарня «Феофанія*», адреса: вул. Академіка Заболотного, буд. 21, м. Київ, 03143;

**м. Львів та Львівська область**

– *КНП «Львівське територіальне медичне об'єднання Багатoproфільна клінічна лікарня інтенсивних методів лікування та швидкої медичної допомоги*», адреса: вул. І. Миколайчука, буд. 9, м. Львів, 79059;

**ЦЕНТРИ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ ПЕЧІНКИ:**

**м. Київ та Київська область**

– *ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології ім. О.О. Шалімова» НАМН України*, адреса:

вул. Героїв Севастополя, буд. 30, м. Київ, 03680;

– *Клініка «Оберіг», ТОВ «КАПИТАЛ»*, м. Київ, адреса: вул. Зоологічна, 3, корпус «Г» і «В», м. Київ, 03057;

– *Національна дитяча спеціалізована лікарня «ОХМАТДИТ» МОЗ України*, адреса: вул. Чорновола, буд. 28/1, м. Київ, 01135;

– **Клінічна лікарня «Феофанія»**, адреса: вул. Академіка Заболотного, буд. 21, м. Київ, 03143;

#### **м. Запоріжжя та Запорізька область**

– **КУ «Запорізька обласна клінічна лікарня»**, адреса: Оріхівське шосе, буд. 10, м. Запоріжжя, 69600;

#### **м. Львів та Львівська область**

– **КНП «Львівське територіальне медичне об'єднання Багатoproфільна клінічна лікарня інтенсивних методів лікування та швидкої медичної допомоги»**, адреса: вул. І. Миколайчука, буд. 9, м. Львів, 79059;

#### **м. Хмельницький та Хмельницька область**

– **КНП «Хмельницька обласна лікарня»**, адреса: вул. Пілотська, буд. 1, м. Хмельницький, 29000;

#### **ЦЕНТРИ ТКМ:**

– **Національна дитяча спеціалізована лікарня «ОХМАТДИТ» МОЗ України**, адреса: вул. В'ячеслава Чорновола, будинок 28/1, м. Київ, 01135;

– **Національний інститут раку МОЗ України**, адреса: вул. Михайла Ломоносова, будинок 33/43, м. Київ, 03022;

– **Комунальне некомерційне підприємство «Черкаський обласний онкологічний диспансер» Черкаської обласної ради**, адреса: вул. Менделєєва, будинок 7, м. Черкаси, 18009;

– **Державна установа «Інститут патології крові та трансфузійної медицини Національної академії медичних наук України»**, адреса: вул. Генерала Чупринки, будинок 45, м. Львів, 79044;

– **Комунальне некомерційне підприємство «Київський центр трансплантації кісткового мозку» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)**, адреса: Святошинський район, проспект Перемоги, будинок 119, м. Київ, 03115;

– **Комунальне некомерційне підприємство Київської обласної ради «Київський обласний онкологічний диспансер»**, адреса: Шевченківський район, вул. Богговутівська, будинок 1, м. Київ, 04107;

– **Комунальне некомерційне підприємство Львівської обласної ради «Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр»**, адреса: вул. Дністерська, 27, м. Львів, 79035;

– **Клінічна лікарня «Феофанія» Державного управління справами**, адреса: вул. Академіка Заболотного, 21, м. Київ, 03143;

– **Комунальне підприємство «Дніпропетровська обласна дитяча клінічна лікарня» Дніпропетровської обласної ради**, адреса: вул. Космічна 13, м. Дніпро, 49000<sup>86</sup>.

---

<sup>86</sup> Український центр трансплант-координації. URL : <https://utcc.gov.ua>.

## СЛОВНИК ТЕРМІНІВ

**Анатомічні матеріали** – органи (їхні частини), тканини, анатомічні утворення, клітини людини або тварини, фетальні матеріали людини.

**Аутотрансплантація** – пересадка людині власного анатомічного матеріалу.

**Біоімпланти** – медичні вироби, продукти медичного призначення, виготовлені з анатомічних матеріалів людини.

**Гемопоетичні стовбурові клітини** – анатомічні матеріали людини у вигляді клітин, що містяться у крові та кістковому мозку людини і використовуються для трансплантації.

**Донор анатомічних матеріалів людини** – живий донор чи донор-труп, у якого в порядку, установленому Законом України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині», вилучаються анатомічні матеріали для трансплантації та/або виготовлення біоімплантів.

**Донорство анатомічних матеріалів** – надання донором анатомічних матеріалів іншій людині за життя (прижиттєве донорство) або вилучення анатомічних матеріалів людини у донора-трупа (посмертне донорство) для трансплантації та/або виготовлення біоімплантів.

**Донор-труп** – померла особа, щодо якої в установленому Законом України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» порядку отримано згоду на вилучення з її тіла анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантів.

**Живий донор** – повнолітня дієздатна фізична особа, яка добровільно надала згоду на вилучення у неї анатомічних матеріалів для трансплантації, та у визначеному Законом України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» випадку особа віком до 18 років, згоду на вилучення у якої гемопоетичних стовбурових клітин надано відповідно нею особисто та (або) її батьками або іншими законними представниками.

**Імплантація** – спеціальний метод лікування, що полягає у пересадці людині біоімплантів, ксеноімплантів і штучно виготовлених замінників органів.

**Ксеноімпланти** – медичні вироби, що виготовлені з анатомічних матеріалів тварин та використовуються для імплантації.

**Орган** – окрема життєздатна частина тіла людини, утворена різними тканинами, що зберігає свою будову, васкуляризована та має здатність виконувати фізіологічні функції зі значним рівнем автономії.

**Перехресне донорство** – обмін живими імунологічно сумісними донорами між реципієнтами.

**Померла особа (померлий)** – особа, стан якої визначено як незворотна смерть відповідно до закону.

**Потенційний донор** – померла особа, щодо якої існують медичні передумови (відсутність хвороб або станів, що унеможливають вилучення анатомічних матеріалів людини) для вилучення анатомічних матеріалів, але не отримано трансплант-координатором в установленому Законом України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» порядку відомості щодо можливості (згода) вилучення анатомічних матеріалів з її тіла для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів.

**Потенційний донор гемопоетичних стовбурових клітин** – фізична особа, щодо якої проведене імунологічне типування і яка надала згоду на внесення персональної інформації щодо себе до інформаційних систем трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин, але ще не надала згоду на вилучення гемопоетичних стовбурових клітин у встановленому Законом України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» порядку.

**Реципієнт** – особа, яка потребує медичної допомоги із застосуванням трансплантації.

**Тканина** – анатомічний матеріал, сформований із груп подібних за будовою і функціями клітин та міжклітинної речовини.

**Трансплантація** – спеціальний метод лікування, що полягає в пересадці анатомічного матеріалу людини від донора реципієнту і спрямований на відновлення здоров'я людини.

**Фетальні матеріали людини** – анатомічні матеріали мертвого ембріона (плода) людини<sup>87</sup>.

---

<sup>87</sup> Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині : Закон України від 17.05.2018. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text>.

Наукове видання

**Гаркуша Аліна Григорівна  
Ткач Юлія Олегівна**

**ОСОБЛИВОСТІ КВАЛІФІКАЦІЇ ПОРУШЕННЯ  
ВСТАНОВЛЕНОГО ЗАКОНОМ ПОРЯДКУ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ  
АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ  
(ст. 143 КК України)**

*Методичні рекомендації*

Редактор, оригінал-макет – *А. В. Самотуга*  
Редактор *О. Ю. Чижевська*

---

Підп. до друку 24.06.2024. Формат 60x84/16. Друк – цифровий. Гарнітура – Times.  
Ум.-друк. арк. 3,72. Обл.-вид. арк. 4,00. Тираж – 35 прим. Зам. № 05/24-мр

---

Надруковано у Дніпровському державному університеті внутрішніх справ  
49005, м. Дніпро, просп. Науки, 26, sed@dduvs.edu.ua  
Свідоцтво про внесення до державного реєстру ДК № 8112 від 13.06.2024