

На современном этапе выявления, раскрытия и расследования преступлений, совершаемых группой лиц, в соответствии с действующим уголовным законодательством целесообразно выделять специально локальную группу задач относительно доказывания в рамках «института организатора» противоправных действий фактического заказчика преступления. При определении индивидуальной меры наказания к таким лицам следует применять более строгие санкции.

В ближайшей перспективе, безусловно, следует глубоко проработать решение проблемы заказчика преступлений, не только в теории права, но и в уголовном законодательстве Республики Беларусь. На протяжении последних десятилетий объективно существует потребность закрепления в ст. 16 Уголовного кодекса Республики Беларусь нового вида соучастников преступления – «заказчика».

ПРЕСТУПЛЕНИЯ В СВЯЗИ С ТРАНСПЛАНТАЦИЕЙ ПРИ НАРУШЕНИЯХ КОНСТАТАЦИИ СМЕРТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Ю. В. Кухарьков

Белорусский государственный университет,
пр. Независимости, 4, 220030 Минск, Беларусь, lawcrim@bsu.by

Характеризуется объективная сторона преступления в связи с трансплантацией при нарушениях констатации смерти головного мозга, а также определяются обстоятельства, которые необходимо устанавливать при возбуждении уголовных дел и при расследовании преступлений в связи с трансплантацией.

Ключевые слова: преступление; трансплантация; расследование преступлений; смерть головного мозга.

Необходимость устанавливать смерть головного мозга (СГМ) и на основании этого признавать человека мертвым возникает: 1) при необходимости забора органов и тканей для трансплантации (пересадке тканей или органов от тела одного человека, живого или мертвого, другому человеку для сохранения его жизни); 2) для разрешения вопроса о прекращении реанимационного пособия (поддержания деятельности сердечной, дыхательной, других систем органов). Для решения задач трансплантации констатация СГМ необходима в силу того, что ряд значимых для жизни органов и тканей пригодны для пересадки лишь при достаточно сохраненной жизнеспособности; после прекращения кровообращения и дыхания они в короткие сроки (исчисляется минутами) погибают, и для трансплантации становятся непригодными. Такие органы и ткани определяются как «непереживающие» (в отличие от «пере-

живающих», которые могут изыматься спустя несколько часов и даже до суток после остановки кровообращения и дыхания) [1, с. 33, 34].

Из непереживающих органов и тканей изымают и трансплантируют почки, печень, сердце и некоторые другие: за историю Республики Беларусь к текущему 2019 г. таких операций было проведено более 4 тыс.; при этом трансплантация связана с платными услугами для иностранных пациентов [2].

Трансплантация непереживающих органов во всем мире проходит на фоне их недостаточного количества, учитывая, что не всякий пациент, у которого имеется смерть головного мозга, пригоден как донор: медицинские критерии пригодности определяются состоянием здоровья, возрастом и причиной смерти. Обычно это люди, получившие травму головы, погибающие от этой травмы при неповрежденных внутренних органах. Следует отметить, что непереживающие органы и ткани могут быть также получены от живого донора, однако, в силу различных причин, для этого имеется множество различных препятствий. Недостаток непереживающих органов и тканей, возможность платного получения медицинской помощи при этом сами по себе могут породить криминогенный риск, в том числе при констатации СГМ.

Возможность забора органов и тканей от умершего донора при смерти головного мозга подразумевает обязательную регламентацию условий и порядка констатации СГМ, что прямо определено соответствующими нормативными правовыми актами (Законом Республики Беларусь «О трансплантации органов и тканей человека» от 04.03.1997 № 28-З; Инструкцией о порядке констатации смерти, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20.12.2008 № 228). Смерть головного мозга (когда сохраняется сердечно-сосудистая и дыхательная деятельность) в современных нормативных положениях приравнивается к биологической смерти (когда необратимо прекращается деятельность жизненно важных систем органов – сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной [1, с. 30]).

Как нормативно определенные в Республике Беларусь условия и порядок констатации СГМ приводятся положения:

– решение о наступлении смерти головного мозга принимает врачебный консилиум в условиях государственного учреждения (больницы) Минздрава;

– в состав консилиума для констатации смерти пациента включаются врачи-специалисты с опытом работы по специальности не менее 5 лет, обязательно врач-анестезиолог-реаниматолог, врач-невролог или врач-нейрохирург; также иные врачи для проведения дополнительных инструментальных исследований;

– в констатации СГМ не могут участвовать врачи-специалисты, которые будут осуществлять трансплантацию, а также члены бригады, обеспечивающих забор органов человека, тело которого предполагается использовать как донорское;

– нормативно определены исчерпывающие списки: причин и признаков смерти головного мозга; медицинских мероприятий, которые необходимо выполнить при констатации СГМ; причин и показателей состояний, сходных с СГМ;

– консилиум определяет признаки, указывающие на гибель мозга; смерть головного мозга должна быть подтверждена при нескольких исследованиях с определенными интервалами между ними, может быть подтверждена инструментальным исследованием (электроэнцефалограммой или другим);

– имеются особенности обследования пациента детского возраста при СГМ;

– констатация смерти головного мозга оформляется протоколом.

По сути, констатация смерти головного мозга является формальным актом, когда человек в какой-то момент (при оформлении протокола) признается мертвым, а его состояние фактически при этом не меняется; точно в таком же состоянии до этого момента он считался живым.

Полагаем, что условия и порядок признания человека мертвым при СГМ с последующим забором его органов и тканей для проведения трансплантации подлежит уголовно правовой охране по статьям, где трансплантация приводится в диспозиции, либо как квалифицирующий признак. В Уголовном кодексе Республики Беларусь (далее – УК) преступления в связи с получением органов и тканей для трансплантации приводятся в шести статьях: 1) п. 9 ч. 2 ст. 139; 2) п. 4 ч. 2 ст. 147; 3) ст. 163; 4) ст. 164; 5) п. 5 ч. 2, ч. 3 ст. 182; 6) ст. 348. При нарушениях констатации СГМ в соответствии с содержанием диспозиций приведенных статей УК может определяться в какой-либо из двух норм: 1) п. 9 ч. 2 ст. 139 УК, когда при нарушениях констатации СГМ происходит убийство с целью получения трансплантата; 2) ч. 2 ст. 164 УК, когда при констатации СГМ происходит нарушение условий и порядка изъятия органов или тканей, влекущее по неосторожности смерть донора.

Убийство в целях получения трансплантата путем нарушения условий и порядка констатации СГМ будет тогда, когда умышленно, заведомо ложно констатируется смерть человека. При этом в обоснование признания человека мертвым могут искусственно воссоздаваться и документироваться признаки, указывающие на гибель головного мозга, в консилиуме не участвуют специалисты надлежащей квалификации, либо консилиум не собирается.

Нарушение условий и порядка изъятия органов или тканей, влекущее по неосторожности смерть донора, может быть при ошибочном признании смерти головного мозга. Это возможно:

– когда не выполнены или правильно не учтены результаты необходимых медицинских обследований;

– не выявлены состояния, которые проявляются у пациента аналогично, как и смерть головного мозга (гипотермия, низкое давление, наркотические и лекарственные отравления, гипогликемия и некоторые другие);

– не выполнены обследования необходимого количества раз с определенными интервалами и не использовались объективные инструментальные исследования;

– не учтены возрастные особенности пациента.

Таким образом, можно сделать следующие выводы: 1) при заборе органов и тканей человека для трансплантации возможно убийство или причинение смерти по неосторожности при нарушениях условий и порядка констатации СГМ; 2) определение неверного установления факта смерти головного мозга требует учета нормативно выделенных условий и порядка; 3) нарушения констатации СГМ при заборе органов и тканей у умершего донора могут являться теми обстоятельствами, которые необходимо устанавливать при возбуждении уголовных дел и при расследовании преступлений в связи с трансплантацией.

Библиографические ссылки

1. Судебная медицина для юриста : учеб. пособие / Ю. В. Кухарьков [и др.] ; под ред. Ю. В. Кухарькова. Минск: Тетралит. 2014. 168 с.

2. В Беларуси уже провели около 4 тысяч пересадок органов. Сколько денег стране приносит трансплантация? [Электронный ресурс]. URL: <https://news.tut.by/society/624447.html> (дата обращения: 11.05.2019).

ОТ ОБЩЕСТВЕННО-ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ К ПРЕСТУПЛЕНИЮ: ИСТОРИКО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ

В. Н. Руткевич

Белорусский государственный университет,
пр. Независимости, 4, 220030, г. Минск, Беларусь, lawcrim@bsu.by

Исследуются понятия «преступление» и «наказание» с точки зрения ретроспективного анализа. Рассматривается сущность преступления в уголовном законодательстве, начиная со времен Великого княжества Литовского.

Ключевые слова: уголовное право; преступление; наказание; уголовное законодательство; история уголовного права.