

7

На правах рукописи



[Handwritten signature]

КУДАШОВ Александр Николаевич

**УГОЛОВНО-ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ
ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Специальность: 12.00.08 – уголовное право и криминология;
уголовно-исполнительное право

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата юридических наук

[Handwritten signature]

Нижний Новгород – 2009

Работа выполнена на кафедре уголовного права ГОУ высшего профессионального образования «Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского»

Научный руководитель – Почетный работник высшего профессионального образования Российской Федерации, доктор юридических наук, профессор
Петрова Галина Олеговна

Официальные оппоненты: доктор юридических наук, профессор
Грошев Александр Васильевич;
кандидат юридических наук, доцент
Папеева Ксения Олеговна

Ведущая организация – ГОУ ВПО «Нижегородская академия МВД РФ»

Защита диссертации состоится 6 марта 2009 г. в 15.00 часов на заседании объединенного совета по защите докторских и кандидатских диссертаций ДМ 212.245.10 при Северо-Кавказском государственном техническом университете по адресу: 355029, г. Ставрополь, пр. Кулакова, 2, зал заседаний диссертационного совета.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Северо-Кавказского государственного технического университета.

Автореферат разослан « 2 » февраля 2009 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета
кандидат юридических наук, доцент



Л.Г. Лифанова

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы диссертационного исследования. Развитие современной медицины сопровождается внедрением новых методов лечения, которые позволяют эффективно бороться со многими трудноизлечимыми болезнями. Одним из таких методов является трансплантация органов и тканей человека.

Ее положительные и порой сенсационные достижения сопровождаются необходимостью рассмотрения этических и правовых проблем трансплантации, от разрешения которых зависит гарантия прав и свобод человека в сфере трансплантации.

Правовые проблемы трансплантации во второй половине XX в. стали приобретать международный характер, подтверждение тому – принятие международно-правовых норм и рекомендаций, направленных на защиту прав человека в сфере трансплантации.

На протяжении долгих лет в России данный вопрос регулировался только на уровне приказов и инструкций, что не соответствовало значимости защиты прав человека при трансплантации. С принятием ряда нормативно-правовых актов, регулирующих отношения в сфере трансплантации, данный недостаток частично был устранен в конце XX в. Это обстоятельство было обусловлено переходом трансплантации из стадии эксперимента в метод лечения. Кроме положительно-правовые проблемы ее применения, что вызвало необходимость охраны прав и свобод донора и реципиента, а также медицинского персонала.

Особая роль в данном направлении отведена уголовному законодательству России, в котором с принятием Уголовного кодекса Российской Федерации 1996 г. были закреплены специальные нормы, предусматривающие ответственность за совершение преступлений в сфере трансплантации. Это – свидетельство значимости и осознанной необходимости охраны прав и свобод донора и реципиента в России.

Однако существующее уголовно-правовое обеспечение охраны прав донора и реципиента при трансплантации недостаточно эффективно, так как законодатель, принимая данные нормы, не уделил должного внимания системному и комплексному подходу межотраслевой согласованности норм, охраняющих общественные отношения в сфере трансплантации, без которого нельзя достичь эффективности уголовно-правовой охраны отношений в области трансплантации.

Другим немаловажным упущением законодателя является игнорирование анализа международных норм и уголовного законодательства зарубежных стран в сфере трансплантации и практики их применения.

По данным причинам уголовное законодательство РФ не охватывает в полной мере правомерность трансплантации органов и тканей человека. В юридической литературе не рассматривался вопрос обоснования правомерности трансплантации институтами уголовного права России.

В российском законодательстве о трансплантации присутствует дисбаланс охраны прав и свобод человека при экспериментальной и лечебной трансплан-

тации. Так, рамки обоснованного риска чрезмерно расширяют права лиц, проводящих эксперимент в сфере трансплантации, допуская причинение смерти нескольким лицам. В то же время Закон РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека» ограничивает экспериментальную деятельность в сфере трансплантации, устанавливая в качестве обязательного условия определение сопоставимой эффективности трансплантации по отношению к другим методам лечения, которую можно применять только для лечебной трансплантации.

Внедрение трансплантации как метода лечения сдерживается законодательно установленными ограничениями, наличие которых было оправдано на момент принятия Закона РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека». В настоящее время необходимость в них отсутствует.

Закрепление в УК РФ специальных норм, предусматривающих ответственность за преступления в сфере трансплантации, безусловно, является положительным моментом. Однако анализ данных норм свидетельствует о наличии недоработок.

Например, закрепление цели эксплуатации в основном составе «Торговля людьми» ограничивает эффективность защиты прав потерпевшего, ибо под действие данной статьи не подпадают вербовка, перевозка, передача, укрывательство или получение, совершенные без цели эксплуатации или с неустановленной целью эксплуатации.

Кроме того, купля-продажа и иные сделки в отношении человека наказуемы за сам факт совершения таких действий, тогда как передача и получение преступны только в случае совершения их в целях эксплуатации. Возникло противоречие между ненаказуемостью общего деяния (передачи и получения человека) и наказуемостью его разновидностей (купли-продажи или иных сделок в отношении человека).

Так же различные уголовно-правовые последствия при неоказании и ненадлежащем оказании помощи реципиенту указывают на недостаточную оценку степени общественной опасности данных деяний.

Другой проблемой уголовно-правового обеспечения правомерности трансплантации является отсутствие уголовной ответственности за некоторые общественно опасные деяния в сфере трансплантации (торговля органами и тканями человека, контрабанда органов и тканей человека, забор и пересадка органов и тканей человека, осуществляемые в медицинском учреждении, не имеющем на то разрешения), тогда как бланкетные нормы относят перечисленные нарушения к преступным деяниям. Однако Уголовный кодекс Российской Федерации не называет их таковыми.

Указанные обстоятельства подчеркивают актуальность выбранной диссертантом темы, ее теоретическую и практическую значимость.

Степень разработанности темы исследования. Рассмотренные в диссертации вопросы затрагивались в работах следующих авторов: Ф.Ю. Бердичевского, А.Г. Блинова, А.П. Громова, А.В. Грошева, В.А. Глушкова, Н.Г. Гончарова, П.С. Дагеля, Н.И. Загородникова, А.Н. Красикова, Г.Н. Красновского, Н.С. Малеина, М.Н. Малеиной, А.А. Мохова, В.П. Новоселова, И.Ф. Огаркова, Г.О. Петро-

вой, А.Н. Пищита, Ю.Д. Сергеева, Н.С. Таганцева, А.В. Тихомирова, М.Д. Шаргородского и других. Большинство они касались уголовно-правовых вопросов медицинской деятельности в целом. Непосредственно к исследованию особенностей уголовно-правовой охраны отношений в сфере изъятия и пересадки органов и тканей человека обращались: И.И. Горелик, Я. Дргонец, Н.Е. Крылова, К.О. Папеева, С.Г. Стеценко, С.С. Тихонова, П. Холлендер и др.

Вместе с тем целый ряд уголовно-правовых проблем трансплантации органов и тканей человека не рассматривался. Это относится к проблемам обоснования правомерности трансплантации органов и тканей человека, определения пределов правомерности их изъятия и пересадки, выявления уголовно-правовых последствий ратификации Россией международно-правовых актов, охраняющих права и свободы человека в сфере трансплантации, уголовно-правовой защиты прав донора и реципиента.

Постановка автором проблем, их научный анализ и внесенные предложения стали возможными благодаря системному анализу и сопоставлению международного законодательства, уголовного и медицинского законодательства Российской Федерации.

Целью диссертационного исследования является определение уголовно-правовых проблем трансплантации органов и тканей человека в России, формулирование предложений по совершенствованию законодательства в данной сфере. Для достижения указанной цели поставлены следующие задачи:

1. Проанализировать международное законодательство, регулирующее отношения трансплантации органов и тканей человека:

- установить положительные и отрицательные стороны в международно-правовом регулировании трансплантации органов и тканей человека;
- определить возможные уголовно-правовые последствия ратификации Российской Федерацией международно-правовых актов, призванных охранять права и свободы человека в сфере трансплантации.

2. Выявить особенности уголовно-правового обоснования правомерности и ненаказуемости экспериментальной и лечебной трансплантации органов и тканей человека:

- системно раскрыть уголовно-правовое содержание обоснованного риска, крайней необходимости и согласия лица на причинение вреда как обстоятельств, исключающих преступность изъятия и пересадки органов и тканей человека;
- определить пределы правомерности изъятия и пересадки органов и тканей человека;
- отграничить врачебную (медицинскую) ошибку от несчастного случая и определить их уголовно-правовые последствия в сфере трансплантации.

3. Раскрыть проблемы уголовно-правовой защиты прав донора и реципиента в Российской Федерации:

- разработать рекомендации по совершенствованию уголовно-правовых норм, охраняющих права донора и реципиента;
- определить возможные перспективы развития уголовного законодательства в сфере трансплантации.

Объектом диссертационного исследования является совокупность отношений, обеспечивающих уголовно-правовую охрану прав и свобод человека в сфере трансплантации.

Предмет диссертационного исследования составляют международно-правовые документы, нормы уголовного законодательства Российской Федерации и других государств, охраняющие права донора и реципиента, научные работы по исследуемой тематике, судебная практика и статистика, а также результаты социологических исследований, относящихся к теме настоящей работы.

Методологическая основа диссертационного исследования строится на диалектическом методе научного познания. Автор использует системно-структурный подход к объекту и предмету исследования, что позволяет учесть широкий спектр факторов, оказывающих влияние на формирование трансплантации как правовой действительности. Данный подход способствует определению концептуальной перспективы развития охраны прав и свобод человека в сфере трансплантации. В работе также применяются исторический, формально-логический, сравнительно-правовой, статистический, системный и структурный методы, методы индукции, дедукции, классификации, анализа, синтеза, анкетирования, метод прогнозов и другие.

Теоретическую основу диссертационного исследования составляют научные работы в области философии, общей теории права, уголовного права, криминологии, гражданского права, международного права, медицинского права и другие.

Нормативную базу исследования составляют: международно-правовые акты, Конституция Российской Федерации, источники уголовного законодательства России, действующее уголовное, уголовно-процессуальное, гражданское, административное законодательство, уголовное законодательство зарубежных государств (Голландии, Грузии, Италии, Китая, Латвийской Республики, Республики Беларусь, Республики Казахстан, Республики Узбекистан, Швеции, Японии), иные нормативные правовые акты, относящиеся к теме исследования.

Эмпирическая основа исследования. Представленная работа в целом носит теоретический характер, так как практика применения норм об уголовной ответственности в сфере трансплантации в России носит единичный характер. Для обоснования отдельных выводов автором было проведено ее обобщение. В работе также обобщены данные, полученные в результате проведенного диссертантом криминологического исследования в форме опроса жителей Оренбургской, Нижегородской и Самарской областей, проведенного с 2005 по 2008 гг. Было распространено 1524 анкеты, получено и обработано 1326 анкет: 52 анкеты – от сотрудников правоохранительных органов, из них 9 судей, 26 сотрудников прокуратуры, 2 сотрудника федеральной службы безопасности, 15 работников органов внутренних дел; 68 анкет – от медицинских работников, из них врачей, имеющих высшее медицинское образование – 43, среднее специальное медицинское образование – 25; 1206 анкет – от иных лиц, из них, имеющих юридическое образование – 82, имеющих иное образование – 418, студентов юридического факультета Оренбургского государственного аграрного университета и студентов Оренбургской государственной медицинской академии – 706.

Научная новизна диссертационного исследования заключается в том, что автор впервые комплексно рассматривает уголовно-правовое обоснование правомерности трансплантации органов и тканей человека, разделяя трансплантацию на экспериментальную и лечебную. Исследование не ограничивается рамками одного правового института, автор выстраивает обоснование правомерности трансплантации органов и тканей человека, объединяя логически связанные уголовно-правовые институты, сопоставляя их согласованность с законодательством о трансплантации. Ранее такие вопросы рассматривались вне связи друг с другом, что не позволяло в полной мере выявить проблемы обоснования правомерности экспериментальной и лечебной трансплантации и указать пути их решения.

В предлагаемом диссертационном исследовании автором впервые рассматриваются положительные и особо подчеркиваются отрицательные положения международно-правовых норм, всецелое восприятие которых способно изменить уголовно-правовую оценку деяний в сфере трансплантации, причем не в пользу охраны прав и свобод человека. В целях предупреждения подписания Российской Федерацией некоторых международных актов, способных негативно повлиять на уголовно-правовую охрану прав человека в сфере трансплантации, диссертант определяет перечень международно-правовых норм, неприемлемых для правовой системы Российской Федерации.

Рассматривая пробелы уголовно-правового обеспечения охраны прав донора и реципиента в России, автор предлагает системный подход по изменению и уточнению не только норм Общей и Особенной частей Уголовного кодекса Российской Федерации, но и бланкетных норм в сфере законодательства о трансплантации. Подобным подходом автор формирует концепцию уголовно-правовой охраны прав донора и реципиента в Российской Федерации.

Перечисленные обстоятельства свидетельствуют о необходимости детального анализа уголовно-правовых проблем трансплантации органов и тканей человека и определения перспективы развития уголовного законодательства в сфере трансплантации.

Основные положения диссертационного исследования, выносимые на защиту:

1. Определен перечень международно-правовых актов, способных повлиять на переоценку ценностей в сфере российского законодательства о трансплантации в случае их ратификации Российской Федерацией.

2. Дополнена ст. 12 Закона РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека» правом донора «в любой момент отказаться от предстоящего у него изъятия органа или ткани».

3. Сформулированы принципы Федерального закона «О проведении эксперимента с участием людей».

4. В Общей части Уголовного кодекса Российской Федерации:

- предложено изменить редакцию ч. 3 ст. 41 УК РФ путем замены слов «многих людей» на слово «человека»;
- разработана авторская редакция «согласия лица на причинение вреда» как обстоятельства, исключаящего преступность деяния;

«Статья 41¹. Согласие лица на причинение вреда

1. Не является преступлением причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам при согласии на то лица, имеющего право непосредственно распоряжаться данным интересом.

2. Согласие лица на причинение вреда признается правомерным, если оно выражено осознанно, добровольно и предварительно.

3. Вред, причиненный несоблюдением профессиональных правил либо стандартов, независимо от наличия на то согласия лица, признается правомерным»;

– рекомендовано дополнить п. «ж» ч. 1 ст. 61 УК РФ смягчающим наказанием обстоятельством – «согласие лица на причинение вреда».

5. В Особенной части Уголовного кодекса Российской Федерации:

– рекомендовано дополнить формулировку диспозиции ст. 124 УК РФ путем установления уголовной ответственности за «ненадлежащее оказание помощи больному»;

– разработана новая редакция и название состава «Торговля людьми»:

«Статья 127¹. Торговля людьми или содействие данной деятельности

1. Торговля людьми, то есть купля-продажа человека либо его вербовка, перевозка, передача, укрывательство или получение.

2. То же деяние, совершенное:

ж) в целях эксплуатации потерпевшего»;

– предложено дополнить п. 2 примечания к ст. 127¹ УК РФ такими формами эксплуатации, как «принуждение потерпевшего к деторождению, а равно изъятие его органов или тканей»;

– сформулирован новый пункт 3 примечания к ст. 127¹ УК РФ:

«3. Действие настоящей статьи не распространяется на случаи правомерной передачи человека в соответствии с законодательством Российской Федерации»;

– предложено признать органы и ткани человека предметом контрабанды и включить их в перечень ч. 2 ст. 188 УК РФ;

– изложена новая редакция и название ст. 235 УК РФ:

«Статья 235. Незаконное занятие медицинской либо фармацевтической деятельностью

1. Занятие медицинской либо фармацевтической деятельностью лицом, не имеющим лицензии на избранный вид деятельности, если это повлекло по неосторожности причинение вреда здоровью человека».

Теоретическая и практическая значимость исследования состоит в возможности использования содержащихся в диссертации выводов, предложений и рекомендаций:

– при совершенствовании законодательства Российской Федерации о трансплантации;

– в законотворческой деятельности по совершенствованию Общей и Особенной частей уголовного законодательства России;

– в правоприменительной деятельности правоохранительных органов;

– в повышении уровня правосознания медицинских работников;

- в пропаганде медико-правовых знаний среди населения;
- при изучении общих и специальных курсов по уголовному праву в юридических и медицинских вузах, при чтении курса уголовного права (Общей и Особенной частей) и спецкурса медицинского права;
- в научно-исследовательской работе по разрешению правовых проблем в сфере трансплантации.

Апробация результатов диссертационного исследования. Выводы и предложения по совершенствованию как уголовного, так и специального законодательства о трансплантации прошли апробацию:

- на межвузовской научно-практической конференции Оренбургского отделения ФЗО Челябинского юридического института МВД России (23 декабря 1999 г.);
- на международном симпозиуме «Социально-экономические, политические и экологические проблемы в сельском хозяйстве России и стран СНГ: история и современность» (Оренбург, 2004 г.);
- на научно-практической конференции профессорско-преподавательского состава «Проблемы науки и юридической практики» (Нижегородский государственный университет имени Н.И. Лобачевского, 2004 г.);
- на научно-практической конференции «Социально-правовые тенденции развития российского общества» (Оренбург, 2005 г.);
- на международной научно-практической конференции «Социально-правовые гарантии прав и законных интересов граждан в Российской Федерации» (Оренбург, 2006 г.);
- при чтении курса лекций и проведении семинарских занятий по уголовному праву на юридическом факультете Оренбургского государственного аграрного университета;
- в работе студенческого научного общества при кафедре уголовного права юридического факультета Оренбургского государственного аграрного университета;
- в обсуждении с медицинскими работниками, осуществляющими научную и практическую деятельность;
- при консультировании граждан в Центре по оказанию правовой помощи населению.

Структура диссертационного исследования определена, исходя из особенностей темы, и состоит из введения, трех глав, объединяющих пять параграфов, заключения, библиографии и приложения.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновываются актуальность темы исследования, ее объект и предмет, определяются цели и задачи исследования, дается характеристика его методологических и методических оснований, новизны и практической значимости, формулируются положения, выносимые на защиту, приводятся данные об апробации работы.

Глава первая «Международно-правовые нормы, регулирующие отношения трансплантации» посвящена анализу международно-правовой концепции охраны прав и свобод донора и реципиента.

Диссертационное исследование начинается с раскрытия значимости трансплантации как метода лечения для человечества, положительных достижений в сфере трансплантации, сопровождающихся потребностью разрешения этических и правовых проблем. Подчеркнуто, что этические и уголовно-правовые проблемы трансплантации носят международный характер, что требует совместных усилий государств в борьбе с незаконной трансплантацией.

Исследуется международно-правовая концепция охраны прав донора и реципиента, в ходе которой анализируются международно-правовые документы как общего, так и специального характера: Всеобщая декларация прав человека 1948 г.; Международный пакт о гражданских и политических правах 1966 г.; Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах 1966 г.; Конвенция о защите прав человека и основных свобод 1950 г.; Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине 1996 г.; Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине 1997 г.; Хельсинкская декларация Всемирной Медицинской Ассамблеи 1964 г.; Лиссабонская декларация о правах пациента 1981 г.; Декларация о трансплантации человеческих органов. 1978 г. и другие международно-правовые документы, призванные защищать права человека при трансплантации.

В результате анализа данных норм установлены особенности правового регулирования экспериментальной и лечебной трансплантации, что находит свое выражение в различиях между принципами и условиями проведения экспериментальной и лечебной трансплантации.

Раскрытие принципов и условий проведения экспериментальной и лечебной трансплантации позволило выявить положительные стороны и рассмотреть недостатки международно-правового регулирования деятельности в сфере трансплантации. В частности, при экспериментальной трансплантации врачу предоставлено право провести эксперимент, не получая согласия пациента. Существование такого права перечеркивает незыблемость принципа обязательного получения согласия лица на эксперимент. Более того, проведение эксперимента допускается с участием несовершеннолетних и недееспособных, предварительно получив на это разрешение их представителя, причем неважно, принесет ожидаемый результат эксперимента пользу здоровью пациента или нет, что противоречит принципу превалирования интересов испытуемого над интересами науки и общества.

Несовершенно и правовое регулирование лечебной трансплантации. Так, запрет купли-продажи органов и тканей не распространяется на взимание платы, которая связана с покрытием расходов на изъятие, хранение, передачу органов или тканей человека, так как принцип декоммерциализации пересадки человеческих органов и тканей, закрепленный в различных международно-правовых нормах, имеет разное смысловое содержание.

В одних случаях категорически запрещается купля-продажа органов и тканей человека, а в других – запрещается получение прибыли.

Помимо этого, Конвенция по биомедицине допускает возможность изъятия регенеративной ткани у человека, который не способен дать на это согласие. Одним из условий изъятия Конвенция предусматривает невозражение на изъятие самого донора. Вполне логично возникает вопрос: если лицо не способно дать согласие на изъятие ткани, то как можно признавать юридически значимым отсутствие возражения такого лица на изъятие его тканей?

Диссертант доказывает, что подписание Российской Федерацией международных актов в сфере трансплантации без соответствующих оговорок приведет к приоритету интересов науки и общества над интересами пациента. Подобная переоценка ценностей потребует пересмотреть условия правомерности трансплантации, что выразится в изменении положений Закона РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека» и «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан», и, как следствие, институтами обоснованного риска и крайней необходимости будут оправданы ныне преступные действия в сфере трансплантации. Например, осуществление экспериментальной трансплантации без согласия пациента; проведение экспериментальной трансплантации с участием недееспособных и несовершеннолетних с предварительного согласия их представителя, даже если ожидаемый результат эксперимента не принесет пользы здоровью соответствующего лица; изъятие ткани у лица, не способного выразить согласие; купля-продажа органов и тканей с целью покрытия расходов по их изъятию, хранению и пересадке.

В связи с этим автор определяет перечень международно-правовых норм, неприемлемых для правовой системы России, так как они содержат ценностные ориентиры не в пользу защиты прав и свобод человека.

Глава вторая «Уголовно-правовая характеристика правомерности и ненаказуемости трансплантации органов и тканей человека в России» состоит из трех параграфов.

В первом параграфе «Обстоятельства, исключающие преступность трансплантации органов и тканей человека, закрепленные в Уголовном кодексе Российской Федерации» кратко освещается история развития законодательства России, направленного на охрану прав и свобод человека в сфере трансплантации. Автором отмечено, что в советский период долгое время деятельность в сфере трансплантации регулировалась на уровне приказов, распоряжений, правил и инструкций. Изъятие органов и тканей для трансплантации допускалось только у трупов. Затем, по мере развития трансплантации как метода лечения, донорами стали выступать и живые люди. Усложнение данных отношений при пересадке органов и тканей от живого донора требовало принятия законов об их регулировании. Что и было сделано в 90-х гг. прошлого столетия.

Причинение вреда донору и реципиенту при трансплантации вызывает необходимость комплексного обоснования правомерности трансплантации органов и тканей человека с учетом институтов различных отраслей права, в первую очередь – уголовного права России.

Существующие в настоящее время различные точки зрения обоснования правомерности изъятия и пересадки органов и тканей человека сводятся к таким обстоятельствам, исключающим преступность деяния, как обоснованный риск и крайняя необходимость. Подробный анализ условий крайней необходимости и обоснованного риска свидетельствует о невозможности в полной мере охватить правомерность трансплантации органов и тканей человека данными институтами. По этой причине нельзя согласиться с суждениями авторов, обосновывающих правомерность трансплантации органов и тканей человека только обстоятельствами, исключающими преступность деяния, закрепленными в Уголовном кодексе Российской Федерации. Данный вывод следует из того, что крайняя необходимость оправдывает правомерность действий при трансплантации только в случаях невозможности получения предварительного согласия пациента, в противном случае такая необходимость перестает быть крайней. Что касается института обоснованного риска, то условия его правомерности, предусмотренные ст. 41 УК РФ, охватывают трансплантацию только в том случае, когда она проводится в качестве эксперимента. Кроме того, обоснованный риск содержит чрезмерные пределы правомерности экспериментальной трансплантации, так как указывает на неправомерность риска в случае, если он заведомо сопряжен с угрозой для жизни многих людей (ч. 3 ст. 41 УК РФ), подразумевая правомерность наступления смерти одного человека. Данное условие, на наш взгляд, противоречит статье 2 Конституции РФ, так как Конституция РФ высшей ценностью признает человека, его права и свободы. Однако в формулировке ч. 3 ст. 41 УК РФ такой расстановки ценностей нет, ибо на первое место ставятся интересы общества, науки, что также противоречит и преамбуле Закона РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека». В связи с этим предлагаем изменить ч. 3 ст. 41 УК РФ и представить ее в следующей редакции: «Риск не признается обоснованным, если он заведомо был сопряжен с угрозой жизни человека, с угрозой экологической катастрофы или общественного бедствия».

Условие сопоставимой эффективности, закрепленное в ст. 11 Закона РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека», ограничивает такое положение обоснованного риска, как невозможность достижения общественно полезной цели не связанными с риском действиями (бездействиями) (ч. 2 ст. 41 УК РФ), так как данное условие не предусматривает соблюдения требования сопоставимой эффективности. Это свидетельствует о том, что бланкетные нормы не учитывают специфику лечебной и экспериментальной трансплантации.

Несогласованность положений Закона РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека» и ст. 41 УК РФ (обоснованный риск) делает практически невозможным проведение экспериментальной трансплантации органов и тканей человека в России. Полагаем, что условие сопоставимой эффективности должно соблюдаться только при трансплантации как методе лечения. В связи с чем предлагается внести в Закон «О трансплантации органов и (или) тканей человека» раздел, регулирующий проведение эксперимента в сфере трансплантации. А для более детального регулирования проведения эксперимента на людях принять Федеральный закон «О проведении эксперимента с участием людей».

При его разработке следует обратиться к положительным достижениям норм международного права. В предлагаемом законе, на наш взгляд, целесообразно предусмотреть следующие принципы:

«1. Принцип научной обоснованности.

2. Принцип предварительного, информированного, добровольного, осознанного и отзывного согласия пациента.

3. Принцип превалирования интересов пациента над интересами науки и общества.

4. Принцип защиты прав пациента от вредных воздействий проводимого эксперимента и их минимизации.

5. Принцип пропорциональности и предварительности оценки благоприятного результата и степени сопряженного риска для пациента.

6. Принцип соблюдения профессиональных обязанностей и стандартов.

7. Принцип публичности и точности результатов исследования.

8. Принцип декоммерциализации органов и тканей человека.».

Во втором параграфе «Согласие лица на причинение вреда как обстоятельство, исключающее преступность трансплантации органов и тканей человека» рассматривается краткий исторический анализ возникновения и развития согласия пациента на медицинское вмешательство, что свидетельствует о том, что согласие пациента зародилось как необходимое условие правомерности медицинского вмешательства, в том числе и трансплантации, которое в свою очередь переросло в институт добровольного информированного согласия пациента. Ибо правомерность согласия пациента стала определяться совокупностью нескольких условий (дача согласия лично, предварительно, добровольно и т.д.), что нашло свое закрепление в законах и нормативных актах России.

По поводу отнесения согласия лица на причинение вреда к обстоятельствам, исключающим преступность деяния, в юридической литературе существует несколько точек зрения. Одни авторы допускают возможность отнесения согласия лица на причинение вреда к обстоятельствам, исключающим преступность деяния, другие доказывают обратное.

Исследуя возможность отнесения согласия лица на причинение вреда к обстоятельствам, исключающим преступность деяния, диссертант приходит к выводу, что такое согласие имеет несколько уголовно-правовых значений:

1. Освобождает от уголовной ответственности.

2. Подразумевает прощение преступника.

3. Смягчает наказание.

4. Исключает преступность деяния.

Соискатель обосновывает, что признание согласия лица на причинение вреда обстоятельством, исключающим преступность деяния, позволит устранить проблему уголовно-правового обоснования правомерности трансплантации органов и тканей человека.

В связи с этим рассматриваются уголовно-правовые последствия признания согласия лица на причинение вреда обстоятельством, исключающим пре-

ступность деяния, и определяются пределы правомерности согласия на причинение вреда в сфере трансплантации.

Обобщая точки зрения авторов и законодательство России, а также уголовное законодательство зарубежных стран в рамках рассматриваемого вопроса, автор выделяет условия правомерности согласия лица на причинение вреда и предлагает внести новое обстоятельство, исключаящее преступность деяния, – «согласие лица на причинение вреда» – и изложить его в следующей редакции:

«Статья 41¹. Согласие лица на причинение вреда

1. Не является преступлением причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам при согласии на то лица, имеющего право непосредственно распоряжаться данным интересом.

2. Согласие лица на причинение вреда признается правомерным, если оно выражено осознанно, добровольно и предварительно.

3. Вред, причиненный несоблюдением профессиональных правил либо стандартов, независимо от наличия на то согласия лица, признается неправомерным».

В целях учета степени общественной опасности преступлений, совершенных с согласия лица на причинение вреда, диссертант предлагает также признать «согласие лица на причинение вреда обстоятельством, смягчающим наказание, и соответственно дополнить п. «ж» ч. 1 ст. 61 УК РФ таким обстоятельством».

В третьем параграфе «Уголовно-правовая характеристика врачебной ошибки и несчастного случая в сфере трансплантации» дается уголовно-правовая оценка врачебной (медицинской) ошибки и несчастного случая в сфере трансплантации. Данный вопрос исследуется с целью отграничения профессиональных ошибок и несчастных случаев в сфере трансплантации от преступлений. Следует отметить, что термин врачебная (медицинская) ошибка указывает только лишь на сферу отнесения ошибки к медицинской деятельности, а не характеризует ее изначально в качестве наказуемой или ненаказуемой. Основанием разграничения преступной и не преступной врачебной ошибки являются субъективные и объективные причины их наступления. Если врачебная (медицинская) ошибка вызвана субъективными причинами (например, отсутствием необходимых знаний), то она является уголовно наказуемой. Если же врачебная (медицинская) ошибка наступила в силу объективных причин (отсутствие препаратов, оборудования и т.д.), то такие негативные последствия не являются преступными, ибо относятся к категории допустимого риска.

Уровень необходимых знаний является оценочным понятием. В правовой науке нет единого критерия определения уровня необходимых знаний. В связи с этим исследователь предлагает свое понимание определения уровня необходимых знаний, исходя из характера трансплантации, т.е. проведения трансплантации как метода лечения или осуществления ее как эксперимента. В том случае, если трансплантация проводится в качестве установленного метода лечения, то уровень медицинской деятельности будет определяться соответствующими стандартами в этой области (законом, приказами, правилами, инструкциями Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации). Это

и есть минимально необходимый уровень знаний, так как для лечебной трансплантации не предусмотрено всестороннее знание медицинской литературы. При осуществлении же экспериментальной трансплантации необходимым условием выступает всестороннее знание научной литературы и наличие практического опыта в данном виде деятельности.

Проведенное нами социологическое исследование показало, что 77% медицинских работников воспринимают врачебную (медицинскую) ошибку как ненаказуемое деяние, что создает ложное представление о «праве на ошибку». Считаем, что повышение уровня правосознания данной категории лиц и населения в целом способно изменить отношение к врачебной ошибке.

В свою очередь, это обеспечит надлежащую защиту как прав пациента, так и прав медицинских работников. Ибо между уровнем правосознания и механизмом уголовно-правового регулирования наличествует тесная связь¹.

Существование на практике ненаказуемой врачебной (медицинской) ошибки и закрепление в законодательстве права медицинских и фармацевтических работников на страхование профессиональных ошибок не является основанием наделения медицинского персонала правом на врачебную (медицинскую) ошибку, так как это не цель медицинской деятельности, а ее погрешность.

Неоднозначность понимания уголовно-правовых последствий врачебной (медицинской) ошибки в науке и на практике обусловлена отсутствием законодательно закрепленных признаков рассматриваемого понятия. По нашему мнению, данный пробел может быть устранен путем закрепления в «*Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан*» признаков ненаказуемой врачебной (медицинской) ошибки.

В отличие от врачебной (медицинской) ошибки последствия несчастного случая в сфере трансплантации уголовно не наказуемы по причине отсутствия вины медицинского работника. Это позволяет обосновать ненаказуемость последствий при несчастном случае невиновным причинением вреда (ст. 28 УК РФ), на основании чего проводится различие между врачебной (медицинской) ошибкой и несчастным случаем.

В итоге обосновывается, что категории врачебная ошибка и несчастный случай не представляют собой самостоятельные обстоятельства, исключающие преступность деяния в сфере трансплантации, так как отчасти являются их частными случаями.

Глава третья «Анализ преступлений в сфере трансплантации по российскому законодательству» состоит из двух параграфов.

В первом параграфе «Характеристика преступлений в сфере трансплантации, посягающих на жизнь и здоровье человека по Уголовному кодексу Российской Федерации» исследователь отмечает, что нормы, содержащие условия правомерности изъятия и пересадки органов и тканей человека, в значительной степени носят бланкетный характер. По этому поводу определено, что анализ правомерности изъятия и пересадки органов и тканей человека с пози-

¹ Грошев, А.В. Функции правосознания в механизме уголовно-правового регулирования: дис. ... док. юр. наук / А.В. Грошев. Екатеринбург, 1997. С. 5.

ции уголовного права невозможен без раскрытия специальных условий правомерности трансплантации органов и тканей человека, предусмотренных бланкетными нормами, так как данные нормы позволяют отграничить преступную трансплантацию от не преступной.

В данном параграфе проводится классификация преступлений в сфере трансплантации в зависимости от субъекта совершения преступления и объекта посяательства. Отдельно классифицируются общественно опасные деяния в сфере трансплантации в зависимости от уголовно-правовых последствий. Автор доказывает существование деяний в сфере трансплантации, формально относящихся к преступным (купля-продажа органов или тканей человека) и не относящихся к преступным (контрабанда органов и тканей человека, забор и пересадка органов и тканей человека при отсутствии на то разрешения соответствующих органов), однако необходимость признания их преступными существует.

Далее раскрывается определение момента смерти человека и прекращения реанимационных мероприятий. Исследование данного вопроса свидетельствует о различном понимании смерти и биологической смерти, а также допущении прекращения реанимации при наступлении клинической смерти (п. 4 Инструкции по определению критериев и порядка определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий)¹. Данное положение может служить неоправданным обоснованием законности действий медицинских работников, хотя такие действия наказуемы по УК РФ. Такие противоречия вызывают затруднения правоохранительных органов в решении вопроса о преступности действий при определении момента смерти и прекращении реанимационных мероприятий. По мнению автора, определяющим в данном вопросе должен быть закон, а не инструкция.

Самым опасным преступлением в области трансплантации является убийство в целях использования органов или тканей потерпевшего. Автором высказаны положительные доводы о введении данного признака в разряд квалифицированного убийства. Здесь же рассмотрено допустимое сочетание убийства в целях использования органов или тканей потерпевшего с другими признаками, предусмотренными в ч. 2 ст. 105 УК РФ. Большое внимание в работе уделено сочетанию убийства в целях использования органов или тканей потерпевшего с такими отягчающими убийствами, как убийство лица, заведомо для виновного находящегося в беспомощном состоянии, и убийство из корыстных побуждений. Рассматривая данные сочетания, автор доказывает необходимость более широкого понимания беспомощного состояния.

В процессе анализа состава убийства в целях использования органов или тканей потерпевшего диссертант отмечает, что цель использования не ограничивается рамками определенного назначения. Такое положение свидетельствует о необходимости квалификации по данному признаку не только случаев убийства с целью использования органов или тканей потерпевшего, но и с целью переработки органов или тканей на препараты, канибализм и т.д.

¹ Российская газета. 2003. 15 апреля. № 72. С.10.

Далее анализируется состав причинения смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 2 ст. 109 УК РФ). Рассматриваемый состав сравнивается с подобными преступлениями, закрепленными в уголовных кодексах зарубежных государств. Указано, что в УК Республики Беларусь (ст. 164) и УК Латвийской Республики (ст. 139) содержатся специальные составы, предусматривающие ответственность за нарушение порядка проведения трансплантации и за незаконное изъятие тканей и органов человека. По мнению исследователя, в Уголовном кодексе Российской Федерации не следует предусматривать специального состава ответственности за нарушение правил трансплантации органов и тканей, так как такое дополнение означало бы ненужное дублирование некоторых составов Уголовного кодекса РФ.

Исследуя составы причинения смерти по неосторожности и причинения тяжкого вреда здоровью по неосторожности, совершенные вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей, автор отграничивает их от неоказания помощи больному, так как ст. 124 УК РФ также предусматривает наступление смерти и тяжкого вреда здоровью в качестве последствий. Определено, что за неоказание помощи больному ответственность наступает в случае полного отсутствия помощи больному, тогда как ненадлежащее исполнение медицинской деятельности следует квалифицировать в зависимости от последствий либо по ч. 2 ст. 109 УК РФ, либо по ч. 2 ст. 118 УК РФ. В связи с этим автор приходит к выводу, что уголовная ответственность за ненадлежащую трансплантацию и за бездействие при трансплантации предусмотрена различными составами. Особо подчеркнуто, что если уголовная ответственность за неоказание помощи больному наступает в случае причинения вреда как минимум средней тяжести (ст. 124 УК РФ), то при ненадлежащей медицинской деятельности должен быть причинен тяжкий вред здоровью для признания данных действий преступными (ч. 2 ст. 118 УК РФ). Более того, сравнивая размеры наказаний рассматриваемых составов преступлений, приходим к выводу, что если не оказывается медицинская помощь, в том числе пересадка органов или тканей, и наступает тяжкий вред здоровью пациента, то максимальный размер наказания составляет 3 года лишения свободы (ч. 2 ст. 124 УК РФ). Однако, если медицинская деятельность осуществляется в форме ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей и наступают те же самые последствия, то максимальный размер наказания снижается до 1 года (ч. 2 ст. 118 УК РФ).

На основании вышеизложенных аргументов автор предлагает дополнить ст. 124 УК РФ путем установления уголовной ответственности не только за неоказание помощи больному, но и за «ненадлежащее оказание помощи больному».

В работе излагаются доводы в пользу того, что потерпевшим в составе принуждения к изъятию органов или тканей человека для трансплантации (ст. 120 УК РФ) не может быть душевнобольной человек, так как он не осознает цели применения к нему насилия. Исходя из этого, автор считает, что действие ст. 120 УК РФ распространяется на принуждение, целью которого является получение внешне законного согласия на изъятие трансплантата. Под внешне законным согласием

следует понимать такие случаи согласия, когда человек имеет право распоряжаться своими органами или тканями.

Отсутствие принуждения к изъятию органов или тканей человека возможно при получении предварительного, осознанного, информированного и добровольного согласия лица, что является важнейшим условием правомерности изъятия трансплантата у живого донора, от которого донор должен иметь право отказаться и после выражения своего согласия на изъятие. Законодательство Российской Федерации умалчивает о праве донора в любой момент отказаться от оперативного вмешательства в его организм, хотя это нарушает право донора на телесную неприкосновенность. Отмечено, что право донора в любой момент отказаться от предстоящего изъятия органов или тканей закреплено международно-правовыми нормами. В связи с этим предлагается в ст. 12 Закона РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека» закрепить «право донора в любой момент отказаться от предстоящего у него изъятия органов или тканей», так как такое согласие, несомненно, должно быть отзывным.

Второй параграф «Характеристика иных преступлений в сфере трансплантации по Уголовному кодексу Российской Федерации» посвящен анализу иных преступлений в сфере трансплантации. В этом параграфе автор раскрывает трудности привлечения к уголовной ответственности за торговлю людьми по УК РФ, констатируя, что они связаны с несовершенством законодательной конструкции диспозиции ст. 127¹ УК РФ. Рассматривая признаки объективной стороны состава, отмечается, что признак возмездности характерен только для купли-продажи, а не для вербовки, перевозки, передачи, получения, укрывательства. В целях устранения несоответствия названия состава и толкования деяний, закрепленных в диспозиции ч. 1 ст. 127¹ УК РФ, автор полагает целесообразным изменить название статьи 127¹ УК РФ, обозначив ее как «Торговля людьми либо содействие данной деятельности», что позволит устранить неопределенность понимания объективной стороны состава преступления.

Диссертант указывает как положительные, так и отрицательные последствия изменения диспозиции ст. 127¹ УК РФ в редакции Федерального закона № 218-ФЗ от 25.11.2008¹. Закрепление обязательной цели эксплуатации в основном составе преступления ранее не позволяло привлекать к уголовной ответственности за иные не менее общественно опасные деяния. Например, невозможно было установить цель эксплуатации в случае продажи родителями своего ребенка другим лицам для воспитания, либо виновный утверждает, что цели эксплуатации у него не существовало на момент торговли или она возникла после получения человека в незаконное обладание. Отметим, что законодатель частично устранил данный недостаток: обязательная цель эксплуатации исключена применительно к купле-продаже и иным сделкам в отношении человека. Однако вербовка, перевозка, передача, укрывательство или получение человека остались уголовно наказуемы при условии совершения данных деяний в целях его эксп-

¹ О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации: федеральный закон № 218-ФЗ от 25.11.2008 // Российская газета. 2008. 28 ноября. № 245. С. 9.

луатации. Вербовка, перевозка, передача, укрывательство или получение – это вспомогательные деяния, как правило, предшествующие купле-продаже и иным сделкам в отношении человека, либо они образуют соучастие в купле-продаже или иных сделках в отношении человека. В последнем случае возникла коллизия: деяния пособника в купле-продаже и иных сделках в отношении человека уголовно не наказуемы по причине отсутствия обязательной цели эксплуатации, что не соответствует теории ответственности соучастников. Тем самым законодатель необоснованно вывел за рамки преступных деяний вербовку, перевозку, передачу, укрывательство или получение человека при отсутствии цели эксплуатации.

Кроме того, совершение купли-продажи человека или иных сделок в отношении человека сопровождается его передачей и получением, для которых, как мы уже упоминали ранее, законодатель установил уголовную наказуемость только в целях эксплуатации. По нашему мнению, передача и получение более широкие понятия, чем купля-продажа или иные сделки в отношении человека. Без передачи и получения или обязанности совершить такие действия нет купли-продажи или иных сделок (мены, дарения и т.д.). Возникло противоречие между ненаказуемостью общего деяния (передачи и получения человека) и наказуемостью его разновидностей (купли-продажи или иных сделок в отношении человека).

Для эффективности применения данной нормы предлагается изменить ч. 1 ст. 127¹ УК РФ путем перенесения цели эксплуатации из основного состава в п. «ж» ч. 2 ст. 127¹ УК РФ, исключив из п. «ж» данной статьи слова «в целях изъятия у потерпевшего органов или тканей», а также дополнить п. 2 примечания к ст. 127¹ УК РФ такими формами эксплуатации, как «принуждение потерпевшего к деторождению, а равно изъятие его органов или тканей».

Исключение цели эксплуатации из основного состава в новой редакции ст. 127¹ УК РФ также может затронуть правомерность суррогатного материнства, выкупа лиц, находящихся в неволе и т.д. Поэтому следует отметить, что, внося изменения в Уголовный кодекс Российской Федерации, законодатель должен не только криминализовать общественно опасные деяния, когда это необходимо, но и анализировать конечный результат таких изменений, чтобы исключить криминализацию правомерного и общественно полезного поведения. В связи с этим соискатель видит необходимость в дополнении примечания к ст. 127¹ УК РФ новым пунктом 3 следующего содержания: «Действие настоящей статьи не распространяется на случаи правомерной передачи человека в соответствии с законодательством Российской Федерации».

Диссертантом отмечено, что зарубежная практика свидетельствует о том, что забор и трансплантация органов или тканей человека осуществляются и частными медицинскими учреждениями. Такую возможность автор не исключает в недалеком будущем и для России. И, соответственно, случаи отказа в предоставлении или ненадлежащее предоставление информации заведующим отделением частной клиники нельзя квалифицировать по ст. 140 УК РФ (отказ в предоставлении гражданину информации), так как заведующий отделением частной клиники не является должностным лицом. Поэтому автор, придерживаясь мне-

ния К.О. Папеевой, считает вполне возможным изменить формулировку ст. 140 УК РФ на перспективу с указанием в качестве субъекта не «должностное лицо», а «лицо, обязанное предоставлять информацию»¹.

Автор отрицательно высказывается по поводу отсутствия уголовной ответственности за незаконный оборот органов или тканей человека. Поддерживается мнение о необходимости внесения в УК РФ состава, предусматривающего ответственность за незаконный оборот органов и тканей человека, и высказываются собственные доводы.

Установление уголовной ответственности за незаконный оборот органов и тканей человека позволит на законодательном уровне признать органы и ткани человека предметом преступления.

Признание органов и тканей предметом преступления неразрывно связано с возможностью квалификации преступных перемещений органов и тканей через таможенную границу России. Диссертант особо обращает внимание на то, что в настоящее время контрабанда органов и тканей ненаказуема по УК РФ, несмотря на то, что в ст. 188 УК РФ содержится состав контрабанды, который предусматривает наказание за перемещение в крупном размере через таможенную границу товаров или иных предметов. Однако перемещение органов и тканей не подпадает под действие ст. 188 УК РФ, так как ч. 1 данной статьи предусматривает ответственность за перемещение товаров и иных предметов в крупном размере. Крупный размер при перемещении органов или тканей человека определить не представляется возможным. По ч. 2 ст. 188 УК РФ наказуется перемещение строго перечисленных предметов, а органы и ткани человека не включены в данный перечень. Следовательно, перемещение органов и тканей человека через таможенную границу России не образует состав контрабанды. Автору представляется целесообразным «органы и ткани человека внести в перечень ч. 2 ст. 188 УК РФ» и тем самым устранить существующий пробел.

В соответствии со ст. 4 Закона «О трансплантации органов и (или) тканей человека» деятельность по забору, пересадке и хранению органов или тканей человека могут осуществлять медицинские учреждения, включенные в Перечень учреждений здравоохранения, производящих забор, заготовку и трансплантацию органов и тканей человека. Если государственное или муниципальное медицинское учреждение не включено в данный перечень, но осуществляет трансплантацию органов или тканей человека, то такие действия не образуют состав ст. 235 УК РФ. Таким образом, возникла парадоксальная ситуация: степень общественной опасности проведения трансплантации органов или тканей человека гораздо выше, чем многие виды частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности, но, тем не менее, это уголовно не наказуемо. Законодатель, таким образом, предоставляет индульгенцию медицинским учреждениям государственного и муниципального типа, что совершенно необоснованно при осуществлении охраны здоровья населения.

¹ Папеева, К.О. Институт медицинской тайны как объект уголовно-правовой охраны: дис. ... канд. юр. наук / К.О. Папеева. Нижний Новгород, 2006. С. 208.

Получается, что запрет на осуществление трансплантации без лицензии существует, но он не обеспечен принудительной силой государства.

По этой причине предлагается изменить формулировку ч. 1 ст. 235 УК РФ и изложить ее в следующей редакции: «Занятие медицинской либо фармацевтической деятельностью лицом, не имеющим лицензии на избранный вид деятельности, если это повлекло по неосторожности причинение вреда здоровью человека». Соответственно, необходимо изменить и название состава ст. 235 УК РФ, обозначив его как «Незаконное занятие медицинской либо фармацевтической деятельностью». Данные изменения будут способствовать эффективной защите прав и свобод донора и реципиента в России.

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДИССЕРТАЦИИ ОТРАЖЕНЫ В СЛЕДУЮЩИХ ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТАХ АВТОРА:

I Статьи, опубликованные в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, указанных в перечне Высшей аттестационной комиссии:

1. Кудашов, А.Н. Проблемные вопросы привлечения к уголовной ответственности за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью / А.Н. Кудашов // *Право и государство: теория и практика*. – 2008. – №7. – С. 125–128. – ISSN 1815-1337. – (0,2 п.л.).

II Статьи в иных научных изданиях:

2. Кудашов, А.Н. Актуальные правовые вопросы трансплантации / А.Н. Кудашов // *Социально-правовые вопросы становления правового государства: сборник научных статей*. – Оренбург: Издательский центр ОГАУ, 1999. – С. 130–135. – ISBN 5-88838-096-2. – (0,3 п.л.).

3. Кудашов, А.Н. Уголовно-правовые вопросы трансплантации органов и тканей человека / А.Н. Кудашов // *Актуальные проблемы правовой теории и практики: материалы межвузовской научно-практической конференции (23 декабря 1999 года)*. – Оренбург: Оренбургское отделение ФЗО Челябинского юридического института МВД России, 2000. – С. 47–49. – (0,2 п.л.).

4. Кудашов, А.Н. К вопросу о регулировании трансплантации органов и тканей / А.Н. Кудашов // *Проблемные вопросы законотворческой и правоприменительной деятельности в России на рубеже нового тысячелетия: сборник научных статей / под ред. А.П. Гуськовой*. – Оренбург: Издательский центр ОГАУ, 2001. – С. 145–151. – ISBN 5-88838-132-2. – (0,3 п.л.).

5. Кудашов, А.Н. К вопросу об уголовной ответственности за нарушение законодательства о трансплантации органов и тканей человека / А.Н. Кудашов, Т.Г. Попова // *Проблемные вопросы законотворческой и правоприменительной деятельности в России на рубеже нового тысячелетия: сборник научных статей / под ред. А.П. Гуськовой*. – Оренбург: Издательский центр ОГАУ, 2001. – С. 140–145. – ISBN 5-88838-132-2. – (0,3 п.л.).

6. Кудашов, А.Н. Согласие потерпевшего как условие правомерности проведения трансплантации / А.Н. Кудашов // Вертикаль: Оренбургский научный вестник. – 2001. – № 1. – С. 34–35. – (0,1 п.л.).

7. Кудашов, А.Н. Правомерность трансплантации органов и тканей человека и ее место в системе обстоятельств, исключających преступность деяния / А.Н. Кудашов // Новый Уголовно-процессуальный кодекс РФ в действии: сборник научных статей / под ред. А.П. Гуськовой. – Оренбург: Издательский центр ОГАУ, 2003. – С. 41–46. – ISBN 5-88838-208-6. – (0,3 п.л.).

8. Кудашов, А.Н. К вопросу правового регулирования «прозрачных границ» / А.Н. Кудашов // Социально-экономические, политические и экологические проблемы в сельском хозяйстве России и стран СНГ: история и современность: материалы международного симпозиума. Часть 1 / под общ. ред. С.А. Соловьева, Н.Н. Дубачинской. – Оренбург: Издательский центр ОГАУ, 2004. – С. 112–115. – ISBN 5-88838-238-8. – (0,2 п.л.).

9. Кудашов, А.Н. Проблемные вопросы охраны прав и свобод человека в области трансплантации (уголовно-правовые аспекты) / А.Н. Кудашов // Ученые записки: сборник научных трудов юридического факультета Оренбургского государственного университета. Выпуск 1. – Оренбург: РИК ГОУ ОГУ, 2004. – С. 109–112. – ISBN 5-7410-0448-2. – (0,2 п.л.).

10. Кудашов, А.Н. Международные и уголовно-правовые проблемы трансплантации органов и тканей человека / А.Н. Кудашов // Материалы научно-практической конференции «Социально-правовые тенденции развития российского общества» / ред. кол. Е.Э. Цибарт, О.Г. Дьяконова. – Оренбург: Издательский центр ОГАУ, 2005. – С. 31–37. – ISBN 5-88838-260-4. – (0,3 п.л.).

11. Кудашов, А.Н. Согласие лица на причинение вреда как обстоятельство, исключающее преступность деяния / А.Н. Кудашов // Адвокатская практика. – 2006. – № 6. – С. 29–31. – (0,2 п.л.).

22

КУДАШОВ Александр Николаевич

**УГОЛОВНО-ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ
ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Специальность: 12.00.08 – уголовное право и криминология;
уголовно-исполнительное право

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата юридических наук

Подписано в печать 27.01.09.

Формат 60×84/16. Усл. печ. л. 1,0. Печать оперативная.

Бумага офсетная. Заказ №3221. Тираж 100 экз.

Издательский центр ОГАУ

460795, г. Оренбург, ул. Челоскинцев, 18. Тел.: (3532) 77-61-43

Отпечатано в Издательском центре ОГАУ