
КОНСТИТУЦИОННОЕ ПРАВО И АДМИНИСТРАТИВНОЕ ПРАВО

CONSTITUTIONAL LAW AND ADMINISTRATIVE LAW

УДК 342

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА: ОСНОВЫ ПРАВОВОГО СТАТУСА ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА

Г. А. ВАСИЛЕВИЧ¹⁾, Д. Г. ВАСИЛЕВИЧ²⁾

¹⁾Белорусский государственный университет, пр. Независимости, 4, 220030, г. Минск, Беларусь

²⁾Генеральная прокуратура Республики Беларусь, ул. Интернациональная, 22, 220030, г. Минск, Беларусь

Анализируется правовое регулирование отношений по поводу трансплантации органов и тканей человека. Беларусь занимает одно из первых мест среди стран СНГ по количеству органных трансплантаций. Успехи в данной сфере заметны и в европейском пространстве. В обществе все больше осознается значение трансплантации органов и тканей человека для продления жизни и работоспособности людей. Обращается внимание, что есть четыре основных субъекта отношений по поводу проведения трансплантации органов: донор (живой и умерший человек); его близкие; реципиент; учреждение здравоохранения. Проведен анализ правового статуса каждого из этих субъектов. Анализируется круг лиц, которые могут быть по действующему законодательству живыми и умершими донорами. Акцентируется внимание на нормах международных документов в данной области отношений, особенно в законодательстве зарубежных стран, включая отношение к презумпции согласия на изъятие органов для целей донорства. Сделан ряд предложений по совершенствованию действующего законодательства. Внесено предложение о расширении круга родственников, которые могут являться живыми донорами, в частности, следовало бы ориентироваться на родственников, которые могут являться наследниками с учетом существующих очередей наслед-

Образец цитирования:

Василевич ГА, Василевич ДГ. Трансплантация органов и тканей человека: основы правового статуса донора и реципиента. *Журнал Белорусского государственного университета. Право.* 2018;2:3–11.

For citation:

Vasilevich GA, Vasilevich DG. Transplantation of human bodies and tissues: the bases of legal status of donor and recipient. *Journal of Belarusian State University. Law.* 2018;2:3–11. Russian.

Авторы:

Григорий Алексеевич Василевич – доктор юридических наук, профессор; заведующий кафедрой конституционного права юридического факультета.

Дмитрий Григорьевич Василевич – кандидат юридических наук, доцент; начальник отдела по надзору за исполнением природоохранного и земельного законодательства управления по надзору за исполнением законодательства и законностью правовых актов.

Authors:

Grigory A. Vasilevich, doctor of science (law), full professor; head of the department of constitutional law, faculty of law.

gregory_1@tut.by

Dmitry G. Vasilevich, PhD (law), docent; head of the department for supervision over the implementation of environmental and land legislation of the prosecutor general's office of the Republic of Belarus.

ников. Один из основных принципов трансплантации – бесплатность. Поэтому расширение круга живых доноров не должно привести к нарушению указанного принципа. Предлагается в белорусском законе учесть, что право на пересадку органов имеют иностранные граждане, постоянно проживающие в Беларуси. В Едином регистре трансплантации должны содержаться сведения не только о живых лицах, у которых изъяли органы, но и об умерших. Такая транспарентность должна содействовать укреплению законности в данной сфере отношений.

Ключевые слова: трансплантация; живой донор; умерший донор; презумпция согласия на изъятие органов.

TRANSPLANTATION OF HUMAN BODIES AND TISSUES: THE BASES OF LEGAL STATUS OF DONOR AND RECIPIENT

G. A. VASILEVICH^a, D. G. VASILEVICH^b

^aBelarusian State University, 4 Niezaliežnasci Avenue, Minsk 220030, Belarus

^bProsecutor General's Office of the Republic of Belarus, 22 Internacyjanal'naja Street, Minsk 220030, Belarus

Corresponding author: G. A. Vasilevich (gregory_1@tut.by)

The legal regulation of relations concerning the transplantation of human organs and tissues is analyzed. Belarus occupies one of the first places among the CIS countries in terms of the number of organ transplants. Its successes are also visible in the European space. In society, the positive value of transplantation of human organs and tissues is increasingly recognized for prolonging the life and work capacity of people. The article draws attention to the fact that there are four main subjects of the relationship concerning organ transplantation: donor (living and dead person); those close to him; the recipient; establishment of health care. The analysis of the legal status of each of these subjects is carried out. The circle of persons who can be living and dead donors according to the current legislation is analyzed. Attention is focused on the norms of international documents in this field of relations, the peculiarities of the legislation of foreign countries, including the attitude to the presumption of consent to the removal of organs for the purposes of donation. The number of proposals have been made to improve the current legislation. A proposal was made to expand the circle of relatives who can be living donors, in particular, it would be better to rely on relatives who may be heirs taking into account the existing queues of the heirs. One of the main principles of transplantation is «free». Therefore, widening the circle of living donors should not lead to a violation of this principle. It is proposed in the Belarusian law to provide that foreigners permanently residing in Belarus have the right to organ transplant. The Unified Registry of Transplantation should contain information not only about living individuals who have been seized by organs, but also of dead persons. Such transparency should help strengthen the rule of law in this area of relations.

Key words: transplantation; living donor; dead donor; presumption of consent to removal of organs.

Введение

К настоящему времени общество все глубже осознает важность трансплантации как медицинской процедуры для спасения человеческой жизни и переходит от ее иррациональной критики к вдумчивому и серьезному философско-правовому анализу. Широкий спектр острых и дискуссионных проблем, таких как регулирование процедуры получения согласия на забор органов у живого донора, донорство *postmortem* и определение момента смерти человека, остается актуальным до настоящего времени [1]. Основой для проведения трансплантации является Закон Республики Беларусь от 4 марта 1997 г. № 28-З «О трансплантации органов и тканей человека» (далее – Закон) [2] с последующими изменениями и дополнениями. Этот документ содержит правовые и организационные основы государственного регулирования в области трансплантации органов и (или) тканей человека

в целях реализации права населения Республики Беларусь на охрану жизни и здоровья.

Как определено в ст. 1 Закона, «трансплантация – это замещение у реципиента путем проведения медицинского вмешательства отсутствующих или поврежденных органов и (или) тканей человека, не способных выполнять свои жизненно важные функции, органами и (или) тканями человека, полученными в результате забора органов». Реципиентом является «пациент, которому осуществляется трансплантация». «Органы и (или) ткани человека – это анатомические образования (целые органы, фрагменты органов, комбинации клеток), не определяющие отличительных черт личности».

Более точным представляется определение трансплантации как перенесения (пересадки) живого материала (клеток, тканей, органов) в пределах того же организма или другому реципиенту

(вживление неживого материала, имплантация) [3], т. к. в нем подчеркивается, что данная процедура может представлять собой пересадку живого материала не только другому реципиенту, но осуществляться в пределах того же организма.

Можно выделить по меньшей мере четыре основных субъекта отношений по поводу проведения трансплантации органов: 1) донора (живого и умершего человека); 2) его близких; 3) реципиента; 4) учреждение здравоохранения. Каждый из этих субъектов обладает определенным статусом.

Идеальной считается та система трансплантации, которая основана на принципах доброволь-

ности, альтруизма и равенства [4]. Принцип добровольности и альтруизма означает, что донорство органов, тканей и клеток происходит строго добровольно и не является способом получения какой-либо экономической или иной выгоды.

На конференции по проблемам биоэтики, проведенной в Минске в декабре 2017 г., основное внимание было уделено принципу информированного и добровольного согласия на медицинскую помощь. Это требование в полной мере должно действовать и при трансплантации органов, тканей и клеток (далее – трансплантация органов).

Правовое регулирование при трансплантации органов живых доноров

Живой донор – лицо, добровольно давшее в установленном порядке согласие на забор органов и (или) тканей человека для трансплантации органов и (или) тканей человека реципиенту.

Как известно, потребность в органах для трансплантации опережает предложение. В значительной степени эта потребность удовлетворяется за счет умерших доноров. Однако использование органов живых доноров имеет ряд преимуществ, среди которых возможность проведения плановой операции. Несмотря на частое использование материалов от умерших лиц в случае проведения некоторых видов трансплантации или для компенсации ограниченного доступа к материалам, взятым у умерших доноров, в целях удовлетворения нужд пациентов существует необходимость донорства и со стороны живых людей. По этой причине практикуется передача органов при жизни, несмотря на тот факт, что это сопряжено с риском, который может быть существенным.

В статье 7 Закона определено, кто не может быть донором:

- лица, не являющиеся супругом (супругой) или близкими родственниками реципиента (за исключением случаев забора костного мозга, гемопоэтических стволовых клеток);
- несовершеннолетние лица (за исключением случаев забора костного мозга, гемопоэтических стволовых клеток);
- лица, признанные в установленном порядке недееспособными, а также лица, страдающие психическими расстройствами (заболеваниями);
- лица, у которых обнаружены заболевания, являющиеся опасными для жизни и здоровья реципиента;
- беременные женщины;
- дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей.

Следовательно, остальные лица могут являться живыми донорами.

В отличие от нашего законодательства Руководящие принципы ВОЗ по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов, утвержденные в мае 2010 г. на Шестидесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения [5], допускают брать для пересадки клетки, ткани или органы у живого донора, не достигшего совершеннолетнего возраста, но это возможно **за редкими исключениями, разрешенными в рамках национального законодательства**. Должны существовать специальные меры для защиты несовершеннолетних и, где это возможно, следует получить согласие до процедуры изъятия органа. Истории известны случаи, когда донором выступал близнец, спасавший таким образом жизнь своему брату.

Положения, применимые к несовершеннолетним, также могут быть использованы по отношению к любому недееспособному лицу.

В некоторых странах живыми донорами не могут быть инвалиды и лица, находящиеся в местах лишения свободы. В нашем законодательстве такой оговорки не сделано.

К кругу близких родственников Законом отнесены родители, усыновители (удочерители), дети, в том числе усыновленные (удочеренные), родные братья и сестры, дед, бабушка, внуки. Было бы полезно расширить круг лиц, которые могут являться живыми донорами. Так, можно было бы ориентироваться на родственников, которые могут являться наследниками. Например, к наследникам четвертой очереди отнесены полнородные и неполнородные братья и сестры родителей наследодателя (его дяди и тети). Двоюродные братья и сестры наследуют по праву представления (ст. 1060 Гражданского кодекса Республики Беларусь [6] (далее – ГК)). В ГК упоминаются также наследники пятой и шестой степени родства, не относящиеся к наследникам предшествующих очередей (ст. 1061 ГК).

Белорусский законодатель считает, что ограничение круга живых доноров родственниками (близ-

кими и в перспективе не очень близкими) решает проблему возникновения теневого рынка органов. Данное утверждение вызывает сомнения, поскольку между, например, братьями, сестрами могут быть определенные расчеты за оказанную помощь не как условие ее оказания, а как благодарность. Конечно, необходимо стремиться исключить злоупотребление в данной сфере отношений. Выход за существующий круг близких родственников вероятнее всего может дать импульс для появления определенных расчетов в качестве благодарности за спасение жизни или здоровья. Говоря об этом, мы вовсе не против расширения круга живых доноров. Он может быть еще шире. По примеру некоторых стран можно было бы при определении донора руководствоваться наличием генетической связи между ним и реципиентом. Другое дело, что должен быть усилен контроль со стороны медицинских и иных учреждений.

С учетом того, что мы говорим об альтруизме и закон запрещает какие-либо коммерческие сделки в данной сфере, за пределами установленного круга родственников можно было бы внедрить систему добровольных пожертвований потенциальными донорами с соответствующей компенсацией, необходимой для восстановления здоровья. В целях исключения «рыночных» отношений между таким донором и реципиентом было бы возможным предоставить право медицинскому учреждению определять, кому такой орган будет трансплантирован.

Белорусское законодательство, таким образом, запрещает куплю-продажу человеческих органов и тканей, изымаемых у доноров. Этот же подход содержится и в документах Совета Европы, иных международных документах. Одним из основных принципов трансплантации является бесплатность с оговоркой «за исключением костного мозга». Так, согласно ст. 21 Конвенции о защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и медицины (Конвенция Овьедо, Испания) провозглашается, что «тело человека и его части как таковые не должны быть источником получения финансовой выгоды». Запрет использовать человеческое тело и его части в коммерческих целях содержится и в ст. 3 Хартии основных прав Европейского Союза от 7 декабря 2000 г. и во Всеобщей декларации о геноме человека и правах человека от 11 ноября 1997 г.

Сведения о доноре, реципиенте и проведенных операциях – трансплантации органов, изъятии, заготовке и консервации донорских органов – разглашению не подлежат. Полагаем, что с согласия живого донора или по его распоряжению при жизни соответствующая информация может быть раскрыта.

Живым донором по трансплантации может быть лицо, находящееся с реципиентом в генетической связи или имеющее с ним тканевую совме-

стимость, прошедшее всестороннее медицинское обследование и получившее заключение консилиума врачей-специалистов о возможности изъятия у него тканей и (или) органов (части органа). Исключения могут иметь место в случае пересадки костного мозга.

Изъятие органов и (или) тканей у живого донора допустимо только в случае, если его здоровью, по заключению консилиума врачей-специалистов, не будет причинен **значительный** вред. В Законе речь идет о возможном **ухудшении** здоровья, поэтому необходимо письменное предупреждение данного живого донора лечащим врачом государственной организации здравоохранения о возможном ухудшении его здоровья в связи с забором органов для трансплантации. В Законе РФ от 22 декабря 1992 г. № 4180-I «О трансплантации органов и (или) тканей человека» [7] указано: если донор предупрежден о возможных осложнениях для его здоровья в связи с предстоящим оперативным вмешательством по изъятию органов и (или) тканей, трансплантация органов и (или) тканей человека осуществляется с письменного согласия реципиента (ст. 11). При этом реципиент также должен быть предупрежден о возможных осложнениях для его здоровья в связи с предстоящим оперативным вмешательством.

В Декларации о трансплантации человеческих органов, принятой 39-й Всемирной медицинской ассамблеей в Мадриде в октябре 1987 г. подчеркнуто, что состояние здоровья пациента – главная забота врача в любой ситуации. Ни один врач не может взять на себя ответственность за проведение операции по пересадке органа до тех пор, пока не будет обеспечено соблюдение прав и донора, и реципиента. Снижение стандартов оказания медицинской помощи потенциальному донору не имеет никаких оправданий, ее уровень не может зависеть от того, будет ли пациент донором. Необходимо полное всестороннее обсуждение предполагаемых процедур с донором и реципиентом либо с их родственниками или законными представителями. При этом врач должен соблюдать объективность, сообщить об ожидаемом риске и о возможных альтернативных методах лечения. Подаваемые больному надежды не должны противоречить реалиям. Желание врача послужить интересам науки должно быть вторичным, а интересы пациента – первичными. Необходимо получить информированное, добровольное и осознанное согласие донора и реципиента, а в случаях, когда это невозможно, – членов их семей или законных представителей [8].

В Декларации о трансплантации человеческих органов подчеркнуто, что в случаях, когда для трансплантации берется орган умершего, смерть должна быть независимо констатирована минимум двумя врачами, не имеющими прямого отношения к процедуре пересадки. При констатации смерти каждый

из врачей должен использовать современные критерии, принятые Национальной медицинской ассоциацией и другими медицинскими организациями его страны.

Согласно Инструкции о порядке создания и ведения Единого регистра трансплантации (далее – Регистр), утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18 марта 2013 г. № 19 (ред. от 10 апреля 2015 г.) [9] включению в Регистр подлежат сведения о лицах, которые заявили о несогласии на забор органов для трансплантации после смерти, а также о лицах, которым проведена трансплантация органа (органов) и (или) тканей.

Полагаем, что следует предусмотреть в упомянутом Регистре сведения о лицах, у которых изъяли органы (как у живых доноров, так и умерших лиц). Такая транспарентность должна содействовать укреплению законности в данной сфере отношений. Кроме того, к данному Регистру должен быть круглосуточный доступ у соответствующих специалистов-медиков. Сведения о состоянии здоровья включенных в него лиц должны своевременно пополняться. Например, при выявлении у них какой-либо болезни, препятствующей использованию органов в качестве донорских, сведения должны безотлагательно направляться для включения в Регистр.

Согласно ст. 9 Закона живой донор после осуществления у него забора органов имеет право на получение компенсации расходов, связанных с необходимостью восстановления его здоровья в связи с проведением упомянутой процедуры. Порядок выдачи и размеры этой компенсации определяются Советом Министров Республики Беларусь. Предусмотрено получение пособия по временной нетрудоспособности в размере 100 % заработка на период нетрудоспособности, наступившей в связи с забором органов. Инвалидность живого донора, наступившая в связи с забором органов, приравнивается к инвалидности, связанной с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием.

Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 16 июля 2007 г. № 904 (ред. от 23 декабря 2008 г.) «О компенсации расходов, связанных с необходимостью восстановления здоровья

живого донора в связи с забором органов и (или) тканей» [10] установлено, что живым донорам предоставляется за счет средств республиканского и местных бюджетов компенсация расходов, связанных с необходимостью восстановления здоровья в связи с забором у них органов и (или) тканей, в следующих размерах: за забор почки, части печени, фрагмента кишечника и части поджелудочной железы – по 50 базовых величин; за забор костного мозга – 30 базовых величин; за забор гемопоэтических стволовых клеток и участков кожи – по 20 базовых величин.

Принцип равенства означает общий доступ к трансплантации всех людей, законно проживающих на территории Республики Беларусь. Гарантией принципа равенства является бесплатность пересадки органов: пациент получает необходимый орган, ткань или клетки вне зависимости от социального или экономического положения.

Было бы правильно уточнить в Законе, имеют ли иностранные граждане право на пересадку органов в белорусских медицинских учреждениях и если имеют, то в каком порядке. В данной ситуации следует отличать постоянно проживающих в республике граждан от субъектов «трансплантационного туризма», который положительно сказывается и на коммерческой стороне вопроса, и поднимает престиж медицинской отрасли страны. Но, например, в Испании, которая отличается успехами в данной области, по рекомендации Всемирной организации здравоохранения и Совета Европы такой туризм был запрещен, так как он может привести к ущемлению прав граждан, постоянно проживающих в государстве, и значительно увеличить сроки ожидания дня спасительной операции. Несмотря на то что Испания является мировым лидером по количеству трансплантаций, около 10 % пациентов, нуждающихся в пересадке органов, умирают, не дождавшись операции [4]. Донорство в стране основано на принципе альтруизма и не несет получения какой-либо выгоды. Человек, желающий после смерти передать свои органы для пересадки другому, оформляет карточку донора, которая носит скорее информативный характер. После смерти донора согласие родственников на извлечение органов для трансплантации является обязательным [11].

Правовое регулирование при трансплантации органов умершего донора

Умерший донор – тело человека, у которого после смерти осуществляется забор органов для трансплантации реципиенту. Изъятие органов у умершего человека обусловлено во многом тем, что часто не хватает живых доноров, а в ряде случаев невозможно изъять орган у другого человека, поскольку он обеспечивает его жизнедеятельность.

Отмечается, что при пересадке, например сердца, у донора и реципиента должны совпадать группа крови, вес и рост. Допускается разница не более 30 % [12].

В мировой медицинской практике трансплантация органов от умершего донора происходит на основе принципов выражения воли потенциально-

го донора. Их разделяют на презумпцию согласия и презумпцию несогласия. Как отмечается некоторыми авторами, в основе согласия на донорство органов умершего лежит этическое требование уважать свободу выбора личности и ее право на самоопределение [3].

Как следует из Руководящих принципов ВОЗ по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов [5], согласие на получение органов и тканей от умерших может быть «четко выраженным» или «предполагаемым».

Законодательство Республики Беларусь о трансплантации органов и тканей человека ориентировано на реализацию принципа презумпции согласия на изъятие органов и тканей умершего. По такому пути идут многие страны. Однако действующий в соответствии с белорусским законодательством принцип презумпции согласия надо подкрепить широкой просветительской работой, как это делают в ряде западных стран. Многие люди не знают и не хотят задумываться об этом, как и о смерти вообще. Ведь понимание важности и принятие процесса донорства клеток, тканей и органов глубоко и однозначно у нас еще не укоренилось в общественном сознании. Для зарубежной практики характерна активность общественных организаций, которые с ранних лет приучают людей, что донорство – это благородный и важный жест. Используется социальная реклама, транслируются телепередачи, демонстрируются научно-популярные фильмы. В Испании активная роль в популяризации донорства принадлежит церкви. Этот пример полезен и для нас.

В июле 2012 г. Закон был дополнен ст. 10-1, предусматривавшей право граждан на выражение несогласия на забор органов для трансплантации после смерти. Этот закон был размещен на Национальном правовом интернет-портале Республики Беларусь 19 июля 2012 г., что считается официальным опубликованием документа. Однако, к сожалению, не все люди имеют доступ к интернету или к базе нормативных правовых актов. В значительной степени сохраняется привычка, особенно у людей старшего поколения, пользоваться информацией из газет. Поэтому следовало бы более тщательно обеспечить предусмотренное международными документами право на информированное и добровольное согласие при осуществлении медицинского вторжения. Соответствующее разъяснение могли бы делать врачи при приеме пациентов в поликлиниках.

Полезно было бы утвердить правила прижизненного добровольного пожертвования тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации. В них следовало бы описать всю процедуру информирования граждан о возможности посмертного изъятия органов

или тканей, о том, когда и в какой форме осуществляется такое информирование, где осуществляется фиксация согласия или несогласия на посмертное изъятие органов и тканей человека и др.

Заметим, что есть некоторые противоречия между законами. Согласно ст. 27 Закона Республики Беларусь от 12 октября 2001 г. № 55-3 (ред. от 8 января 2015 г.) «О погребении и похоронном деле» [13] волеизъявлением умершего является, в частности, сделанное им при жизни распоряжение о **добровольном согласии на передачу после смерти его тела**, органов, тканей в организацию здравоохранения. То есть должно быть выраженное согласие на посмертное изъятие органов. В Законе, как уже отмечалось, закреплён принцип презумпции согласия. То есть в данном случае действует презумпция несогласия: без волеизъявления нельзя изымать орган. Таким образом, есть некоторая коллизия между двумя упомянутыми документами.

При изъятии органов и тканей обезображивать донора запрещается.

Как отмечалось ранее, и белорусское законодательство, и международные акты, в частности Декларация о трансплантации человеческих органов, предусматривают, что в случаях, когда для трансплантации берется орган умершего, смерть должна быть независимо констатирована минимум двумя врачами, не имеющими прямого отношения к процедуре пересадки. При констатации смерти каждый из врачей должен использовать современные критерии, принятые Национальной медицинской ассоциацией и другими медицинскими организациями его страны. Согласно белорусскому закону смерть – необратимое прекращение деятельности головного мозга человека (смерть головного мозга), при котором искусственно с помощью лекарственных средств и медицинской техники могут временно поддерживаться его сердечная деятельность и дыхание.

Связь смерти человека с необратимой смертью его мозга дает большие преимущества для трансплантологии, так как имеется возможность изъятия органов и тканей, не поврежденных ишемией, в отличие от тех, которые извлекаются из тела человека после констатации кардиопульмонарной смерти. По этой причине в настоящее время в мире большая часть трупных почек заготавливается от доноров с установленной смертью мозга. С одной стороны, можно говорить о «лучшем» качестве органов человека, смерть которого констатирована по указанному критерию, а с другой – переход на неврологический критерий констатации смерти привел к дефициту донорских органов и, как следствие, к возобновлению интереса к асистолическим донорам [1].

Важен контакт с родственниками перед забором органов у умершего, который позволяет полу-

чить в целях безопасности трансплантации точную информацию о доноре. Иногда недоразумения на практике приводят к спорам родственников с медицинскими учреждениями, которые, по мнению родственников умерших, допустили незаконный забор органов для трансплантации [14].

Существование подходов, ориентированных на презумпцию согласия, в национальном законодательстве ряда государств обусловлено сложившимися стереотипами общества. Так, социологические опросы свидетельствуют о том, что многие люди знают о потребности в донорском материале, однако они неохотно соглашаются на использование для пересадки собственных органов или органов своих родственников. Среди причин этого явления социологи называют следующие:

- иллюзия все еще длящейся жизни – чувство, что целостность мертвого тела должна поддержи-

ваться, словно умерший продолжает считаться живым человеком;

- потребность уважать умершего как способ выразить уважение к тому, кто когда-то был живым;

- недоверие к официальной медицине и к биомедицинским достижениям, таким как критерий смерти мозга, и ощущение беспокойства при мысли о собственной беспомощности;

- ощущение того, что трансплантация противостественна, в том числе дискомфорт при мысли о том, что собственные органы продолжают жить в теле другого человека, или страх обидеть Бога или природу [3].

В качестве аргумента, направленного на стимулирование людей выступать в качестве посмертных доноров, приводится следующий: если вы готовы получить донорский орган в случае необходимости, то вы должны быть готовы и стать донором.

Правовой статус реципиента при трансплантации органов

Реципиент – пациент, которому осуществляется трансплантация (только с его письменного согласия). При этом реципиент должен быть письменно предупрежден о возможном ухудшении его здоровья в результате предстоящего медицинского вмешательства. Если реципиентом является несовершеннолетнее лицо, которое не приобрело дееспособности в полном объеме, либо лицо, признанное в установленном порядке недееспособным, то трансплантация осуществляется с письменного согласия его законного представителя. На наш взгляд, аналогичный подход можно было бы предусмотреть и при донорстве несовершеннолетнего, приобретшего дееспособность. Трансплантация реципиенту, не способному по состоянию здоровья к принятию осознанного решения, осуществляется с письменного согласия супруга (супруги) или одного из близких родственников. В исключительных случаях, когда промедление в проведении трансплантации угрожает жизни реципиента, а законные представители лица отсутствуют или установить их местонахождение невозможно, решение о проведении трансплантации принимается врачебным консилиумом, а при невозможности собрать его – врачом-специалистом, осуществляющим трансплантацию, с оформлением записи в медицинских документах и последующим уведомлением об этом должностных лиц государственной организации здравоохранения в течение суток.

В нашем законодательстве следовало бы предусмотреть право потенциальных реципиентов на обеспечение им доступа к информации о наличии донорских органов и других анатомических материалов человека. Это в условиях их дефицита исключало бы предпосылки для коррупции в данной сфере.

Постоянное совершенствование медицинской технологии, особенно в преодолении отторжения

органов и тканей, привело к увеличению спроса на них. При этом спрос всегда превышал предложение, несмотря на значительное увеличение масштабов предоставления органов от скончавшихся доноров, а также на возросшее использование в последние годы органов живых доноров. Нехватка имеющихся для пересадки органов в ряде случаев может стимулировать рост незаконной торговли человеческими органами, особенно полученными от живых доноров, не имеющих родственных связей с реципиентами.

В Киевской области в 2011 г. судили двух руководителей отделений Киевского областного бюро судебно-медицинских экспертиз и заведующего патологоанатомическим отделением одной из районных больниц области, которых обвинили в нарушении порядка трансплантации органов. Было установлено, что указанные лица на протяжении 2010 г. во время проведения вскрытий трупов нарушили требования законодательства и без получения от родственников умерших согласия на взятие анатомических материалов, без составления предусмотренных законом актов об изъятии органов хирургическим путем изъяли из 26 трупов глазные яблоки. Удаленные органы обвиняемые передавали в одну из Киевских офтальмологических больниц для последующей трансплантации [15]. Сотрудниками МВД Беларуси также были установлены факты торговли человеческими органами. Молодые мужчины в возрасте до 30 лет без проблем со здоровьем соглашались на незаконные операции по изъятию почек, которые проводились в Эквадоре и Косово [16]. Вопросы ответственности за незаконную трансплантацию органов должны быть в поле зрения правоохранительных органов, однако эта тема выходит за пределы нашего внимания в данной статье.

Заключение

Достижения науки и техники, овладение врачами технологией трансплантации органов и тканей человека способствуют развитию медицинской деятельности. Однако эта сфера требует соответствующего юридического сопровождения. В Республике Беларусь достигнуты успехи в области трансплантологии, приняты и действуют законы и иные нормативные правовые акты, регулирующие данный вид медицинских услуг. Вместе с тем, правовое регулирование нуждается в дальнейшем совершенствовании. В силу дефицита живых доноров предлагается расширить их круг за счет родственников, которые, согласно действующему гражданскому законодательству, могут являться наследниками. В настоящее время этот круг ограничен лишь близкими родственниками. Важно сохранить действие такого принципа трансплантации, как бесплат-

ность. Поэтому расширение круга живых доноров не должно привести к нарушению указанного принципа. В законе следует специально оговорить, что право на пересадку органов имеют иностранные граждане, постоянно проживающие в Беларуси. В Едином регистре трансплантации должны содержаться сведения не только о живых лицах, у которых изъяли органы, но и об умерших. Такая транспарентность должна содействовать укреплению законности в данной сфере отношений.

При осуществлении трансплантации органов важно соблюдать этические нормы. Их нарушение может повлечь претензии к медицинскому учреждению и даже, на наш взгляд, требование о возмещении морального вреда со стороны пострадавшего. Соответствующее положение необходимо более определенно закрепить в законодательстве.

Библиографические ссылки

1. Салагай ОО. Трансплантация органов и тканей человека в международно-правовом и сравнительно-правовом аспектах [Электронный ресурс]. URL: http://www.nbpublish.com/library_read_article.php?id=-14483 (дата обращения: 05.11.2017).
2. О трансплантации органов и тканей человека: Закон Республики Беларусь от 4 марта 1997 г. № 28-З. [Электронный ресурс]. *КонсультантПлюс: Беларусь / ООО «ЮрСпектр»*. Минск; 2018.
3. Этические проблемы трансплантологии [Электронный ресурс]. URL: <https://studfiles.net/preview/1823444> (дата обращения: 10.03.2018).
4. Пересадка органов в Испании [Электронный ресурс]. URL: <https://espanarusa.com/ru/pedia/article/268085> (дата обращения: 02.04.2018).
5. Руководящие принципы ВОЗ по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов [Электронный ресурс]. URL: http://www.who.int/transplantation/Guiding_PrinciplesTransplantation_WHA63.22ru.pdf (дата обращения: 20.03.2018).
6. Гражданский кодекс Республики Беларусь [Электронный ресурс]. *КонсультантПлюс: Беларусь / ООО «ЮрСпектр»*. Минск; 2018.
7. О трансплантации органов и (или) тканей человека: Федеральный закон [Электронный ресурс]. *КонсультантПлюс: Россия / ЗАО «Консультант плюс»*. Москва; 2018.
8. Декларация о трансплантации человеческих органов [Электронный ресурс]. URL: http://www.med-pravo.ru/International/Transpl_Decl.htm (дата обращения: 02.04.2018).
9. Инструкция о порядке создания и ведения Единого регистра трансплантации: Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18 марта 2013 г. № 19: в редакции от 10 апреля 2015 г. [Электронный ресурс]. *КонсультантПлюс: Беларусь / ООО «ЮрСпектр»*. Минск; 2018.
10. О компенсации расходов, связанных с необходимостью восстановления здоровья живого донора в связи с забором органов и (или) тканей: Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 16 июля 2007 г. № 904: в редакции от 23 декабря 2008 г. [Электронный ресурс]. *КонсультантПлюс: Беларусь / ООО «ЮрСпектр»*.
11. Трансплантология в Испании [Электронный ресурс]. URL: <http://barcelonamedicalservice.com/spec/transplantologiya-v-ispanii.html> (дата обращения: 17.03.2018).
12. Дожить до трансплантации: в Сибири не хватает донорских органов [Электронный ресурс]. URL: <http://nsknews.info/materials/dozhit-do-transplantatsii-v-sibiri-ne-khvataet-donorskich-organov/> (дата обращения: 10.03.2018).
13. О погребении и похоронном деле : Закон Республики Беларусь от 12 ноября 2001 г. № 55-З: в редакции от 8 января 2015 г. [Электронный ресурс]. *КонсультантПлюс: Беларусь / ООО «ЮрСпектр»*. Минск; 2017.
14. Бескаравайная Т. Спор о трансплантации органов в России разрешит ЕСПЧ [Электронный ресурс]. URL: <https://medvestnik.ru/content/news/Spor-o-transplantacii-organov-v-Rossii-razreshit-ESPCh.html> (дата обращения: 19.03.2018).
15. Киевские патологоанатомы похищали глаза у трупов для трансплантации [Электронный ресурс]. URL: <https://news.tut.by/accidents/250248.html> (дата обращения: 26.03.2018).
16. Яновская О. Черные трансплантологи в Беларуси – это реальность? [Электронный ресурс]. URL: <https://news.tut.by/health/210944.html> (дата обращения: 29.03.2018).

References

1. Salagai OO. Transplantation of human organs and tissues in the international legal and comparative legal aspects [cited 2017 November 5]. Available from: http://www.nbpublish.com/library_read_article.php?id=-14483. Russian.
2. On transplantation of human organs and tissues: Law of the Republic of Belarus from 4 March 1997 No. 28-3. *ConsultantPlus: Belarus / «YurSpektr»*. Minsk; 2018. Russian.

3. Ethical problems of transplantology [cited 2018 March 10]. Available from: <https://studfiles.net/preview/1823444>. Russian.
4. Organ transplantation in Spain [cited 2018 April 2]. Available from: <https://espanarusa.com/en/pedia/article/268085>. Russian.
5. Guiding Principles for the Transplantation of Human Cells, Tissues and Organs [cited 2018 March 20]. Available from: http://www.who.int/transplantation/Guiding_PrinciplesTransplantation_WHA63.22en.pdf.
6. Civil Code of the Republic of Belarus. *Consul'tantPlus: Belarus / «YurSpektr»*. Minsk; 2018. Russian.
7. About transplantation of organs and (or) tissues of a person: Federal law. *Consul'tantPlus: Russia «YurSpektr»*. Moscow; 2018. Russian.
8. Declaration on the transplantation of human organs Organs [cited 2018 April 2]. Available from: http://www.med-pravo.ru/International/Transpl_Decl.htm. Russian.
9. Instruction on the procedure for creating and maintaining a single transplant registry: Decree of the Ministry of Health of the Republic of Belarus of 18 March 2013 No. 19. *Consul'tantPlus : Belarus / «YurSpektr»*. Minsk; 2017. Russian.
10. On compensation of expenses related to the need to restore the health of a living donor in connection with the collection of organs and (or) tissues: Resolution of the Council of Ministers of the Republic of Belarus of 2007 July 16 No. 904 : as amended on 23 December 2018. *Consul'tantPlus : Belarus / «YurSpektr»*. Minsk; 2018. Russian.
11. Transplantology in Spain [cited 2018 March 17]. Available from: <https://barcelonamedicalservice.com/spec/transplantologiya-v-ispanii.html>. Russian.
12. To live before transplantation: there are not enough donor organs in Siberia [cited 2018 March 10]. Available from: <http://nsknews.info/materials/dozhit-do-transplantatsii-v-sibiri-ne-khvataet-donorskikh-organov>. Russian.
13. About burial and funeral business: Law of the Republic of Belarus from 12 November 2001 No. 55-3: as amended on 2 January 2015. *Consul'tantPlus: Belarus / «YurSpektr»*. Minsk; 2017. Russian.
14. Beskaravaynaya T. The dispute over organ transplantation in Russia will be resolved by the ECHR [cited 2018 March 19]. Available from: <https://medvestnik.ru/content/news/Spor-o-transplantacii-organov-v-Rossii-razreshit-ESPCh.html>. Russian.
15. Kiev pathologists abducted the eyes of corpses for transplantation [cited 2018 March 26]. Available from: <https://news.tut.by/accidents/250248.html>. Russian.
16. Yanovskaya O. Black transplantologists in Belarus – is this reality? [cited 2018 March 29]. Available from: <https://news.tut.by/health/210944.html>. Russian.

Статья поступила в редакцию 11.05.2018.
Received by editorial board 11.05.2018.