

ПРАВОВЫЕ И ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

С точки зрения социального нормирования, в проблемном поле трансплантации органов и тканей человека можно выделить три основных аспекта:

- 1) установление условий изъятия органов и тканей у живого донора;
- 2) установление порядка изъятия органов и тканей у трупа;
- 3) определение момента смерти.

На сегодняшний день очевидно, что адекватное социальное нормирование отношений по поводу трансплантации органов и тканей человека призвано гармонизировать достигнутый уровень развития медицинских технологий с нормами права и морали, принимая во внимание тот факт, что нормы права и морали взаимообуславливают и дополняют друг друга.

Важно также подчеркнуть, что адекватное социальное нормирование должно обеспечить установление сбалансированных правовых статусов всех субъектов в системе «донор — врач — реципиент».

Нет сомнения в том, что успешное решение указанных проблем возможно лишь при условии всестороннего международного сотрудничества в области разработки и нормативного закрепления общепризнанных принципов и норм международного права, в частности, в сфере трансплантации органов и тканей человека.

Следует подчеркнуть, что согласно ч. 4 ст. 15 Конституции РФ общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры Российской Федерации являются составной частью ее правовой системы.

В абзаце 1 преамбулы Закона РФ от 22 декабря 1992 г. № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека» (далее — Закон о трансплантации) указано, что настоящий Закон определяет условия и порядок трансплантации органов и (или) тканей человека, опираясь на современные достижения науки и медицинской практики, а также учитывая рекомендации Всемирной организации здравоохранения.

* © Сергеев В.В., Шмелев И.А., 2009

Сергеев Владимир Вячеславович — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой медицинского права и биоэтики Самарского государственного медицинского университета

Шмелев Игорь Анатольевич — кандидат медицинских наук, доцент Самарского государственного медицинского университета

В повестку заседания 123-й сессии ВОЗ 18 апреля 2008 г. внесены Руководящие принципы ВОЗ по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов (далее — 18 апреля 2008 г.).

Некоторые из Руководящих принципов заслуживают более детального рассмотрения с учетом проблем, обозначенных в настоящей статье.

Установление условий изъятия органов и тканей у живого донора.

Руководящий принцип 3 гласит: «Для пересадки следует максимально возможным образом брать органы у умерших, однако осуществлять безвозмездную передачу органов при жизни могут и лица, достигшие совершеннолетия, в соответствии с существующими в стране нормативно-правовыми актами. По общему правилу, живые доноры должны находиться в генетической, правовой или эмоциональной связи со своими реципиентами».

Руководящим принципом 4 установлено: «Не допускается брать для пересадки клетки, ткани или органы у живого донора, не достигшего совершеннолетнего возраста, за редкими исключениями, разрешенными в рамках национального законодательства».

В соответствии со ст. 3 Закона о трансплантации изъятие органов и (или) тканей для трансплантации не допускается у живого донора, не достигшего 18 лет (за исключением случаев пересадки костного мозга) либо признанного в установленном порядке недееспособным.

Изъятие органов и (или) тканей не допускается, если установлено, что они принадлежат лицу, страдающему болезнью, представляющей опасность для жизни и здоровья реципиента, а также у лиц, находящихся в служебной или иной зависимости от реципиента.

В силу ч. 3 ст. 11 Закона о трансплантации изъятие у живого донора органов допускается, если он находится с реципиентом в генетической связи, за исключением случаев пересадки костного мозга.

При сравнении приведенных выше норм международного и российского права можно констатировать, что ВОЗ более широко определяет круг живых доноров. Ими могут быть:

- 1) как совершеннолетние, так и в исключительных случаях лица, не достигшие совершеннолетнего возраста;
- 2) находящиеся в генетической, правовой или эмоциональной связи со своими реципиентами.

Российское законодательство допускает изъятие органов и тканей у живого донора, достигшего 18 лет, исключение составляют случаи пересадки костного мозга.

Российский Закон о трансплантации определяет в качестве правомерной лишь генетическую связь живого донора с реципиентом, за

исключением случаев пересадки костного мозга. При этом в Законе о трансплантации сделан акцент на недопустимость изъятия органов и тканей у лиц, находящихся в служебной или иной зависимости от реципиента.

Вопрос о недопустимости служебной зависимости донора от реципиента очевиден. Совсем по-другому представляется запрет на «иную зависимость» донора от реципиента.

Практика показывает, что потенциальные живые доноры могут иметь правовую или эмоциональную связь со своими реципиентами. Так, если говорить о правовой связи, то она может иметь место между супругами, усыновителями и усыновленными, опекунами и подопечными. Эмоциональную связь могут иметь, например, жених и невеста.

Следует ожидать, что в ближайшее время, учитывая рекомендации Всемирной организации здравоохранения в установлении круга живых доноров, соответствующие изменения и дополнения будут внесены в Закон о трансплантации. Важно заметить, что условия правомерности изъятия органов и тканей от живого донора должны быть четко определены, чтобы исключить их неоднозначные толкования.

Важность этого обстоятельства связана с тем, что в Уголовном кодексе РФ сформулированы следующие четыре состава преступлений, квалифицирующими признаками которых являются использование и изъятие органов и тканей:

1) убийство в целях использования органов или тканей потерпевшего (п. «м» ч. 2 ст. 105);

2) умышленное причинение тяжкого вреда здоровью в целях использования органов или тканей потерпевшего (п. «ж» ч. 2 ст. 111);

3) принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации (ст. 120);

4) торговля людьми, т.е. купля-продажа человека либо его вербовка, перевозка, передача, укрывательство или получение, совершенные в целях изъятия у потерпевшего органов или тканей (п. «ж» ч. 2 ст. 127.1).

Ясно, что отсутствие четко определенных условий правомерности изъятия органов и тканей у живого донора может привести к серьезным проблемам при решении вопроса о наличии или отсутствии необходимых и достаточных признаков состава преступления.

Установление порядка изъятия органов и тканей у трупа.

В Руководящем принципе 1 указано: «Для проведения трансплантации клетки, ткани и органы могут быть изъяты из тел умерших в случае, если:

(а) получено согласие в форме, требуемой законом, и

(б) нет оснований полагать, что умершее лицо возражало против изъятия органа».

В ст. 8 Закона о трансплантации устанавливается презумпция согласия на изъятие органов и (или) тканей, согласно которой изъятие органов и (или) тканей у трупа не допускается, если учреждение здравоохранения на момент изъятия поставлено в известность о том, что при жизни данное лицо либо его близкие родственники или законный представитель заявили о своем несогласии на изъятие его органов и (или) тканей после смерти для трансплантации реципиенту.

В 1996 году с момента вступления в законную силу Федерального закона от 12 января 1996 г. № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле» (далее – Федеральный закон о погребении) обострились дискуссии по поводу коллизии норм указанного закона и Закона о трансплантации.

Так, в ст. 5 Федерального закона о погребении, имеющей название «Волеизъявление лица о достойном отношении к его телу после смерти», в частности, отмечено:

«1. Волеизъявление лица о достойном отношении к его телу после смерти (далее – волеизъявление умершего) – пожелание, выраженное в устной форме в присутствии свидетелей или в письменной форме:

...

– о согласии или несогласии на изъятие органов и (или) тканей из его тела ...

2. Действия по достойному отношению к телу умершего должны осуществляться в полном соответствии с волеизъявлением умершего, если не возникли обстоятельства, при которых исполнение волеизъявления умершего невозможно, либо иное не установлено законодательством Российской Федерации.

3. В случае отсутствия волеизъявления умершего право на разрешение действий, указанных в пункте 1 настоящей статьи, имеют супруг, близкие родственники (дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, бабушка, дедушка), иные родственники либо законный представитель умершего, а при отсутствии таковых иные лица, взявшие на себя обязанность осуществить погребение умершего».

Следует заметить, что острота вопроса о коллизии норм Закона о трансплантации и Федерального закона о погребении в аспекте допустимости изъятия органов и тканей у трупа с целью трансплантации несколько преувеличена, поскольку:

во-первых, предмет правового регулирования Федерального закона о погребении не являются общественные отношения, возникающие по поводу трансплантации органов и тканей человека;

во-вторых, в Федеральном законе о погребении не сформулированы цели, для достижения которых выражается согласие или несогласии на изъятие органов и тканей из тела умершего;

в-третьих, в ст. 5 Федерального закона о погребении отсутствует конструктивная норма «презумпция несогласия», которой должно руководствоваться учреждение здравоохранения на момент принятия решения об изъятии органов и тканей у трупа с целью трансплантации.

Вместе с тем сказанное не решает проблему отсутствия до настоящего времени устраивающего всех правового и этического стандарта изъятия органов и тканей у трупа с целью трансплантации, поскольку вопрос об умалении достоинства личности умершего, отсутствии волеизъявления в форме согласия или несогласия на изъятие органов и тканей из его тела остается открытым.

В ч. 1 ст. 21 Конституции РФ установлено, что достоинство личности охраняется государством. Ничто не может быть основанием для его умаления.

Верховный Суд РФ рассмотрел в открытом судебном заседании 17 июня 2002 г. гражданское дело по заявлению Старченко Алексея Анатольевича о признании недействительными пунктов 2, 3 и 5 Инструкции по изъятию и первичному консервированию гипофизов от трупов человека, утвержденной приказом Министерства здравоохранения СССР от 23 сентября 1977 г. № 866, и пунктов 1.1 и 1.2 приказа Министерства здравоохранения СССР от 7 июля 1987 г. № 872 «Об увеличении сбора гипофизов от трупов для производства гормональных препаратов» и отметил, что понятие достоинство личности включает в себя уважительное отношение не только к личности умершего человека, но и к его останкам.

В определении Конституционного Суда РФ от 4 декабря 2003 г. № 459-О «Об отказе в принятии к рассмотрению запроса Саратовского областного суда о проверке конституционности статьи 8 Закона Российской Федерации «О трансплантации органов и (или) тканей человека» отмечено, что презумпция согласия базируется, с одной стороны, на признании негуманным задавать родственникам практически одновременно с сообщением о смерти близкого человека либо непосредственно перед операцией или иными мероприятиями лечебного характера вопрос об изъятии его органов (тканей), а с другой стороны — на предположении, обоснованном фактическим состоянием медицины в стране, что на современном этапе развития трансплантологии невозможно обеспечить выяснение воли указанных лиц после кончины человека в сроки, обеспечивающие сохранность трансплантата.

Определение момента смерти.

В ст. 46 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1 определено, что констатация смерти осуществляется медицинским работником (врачом или фельдшером).

Критерии и порядок определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения по согласованию с Министерством юстиции Российской Федерации.

В ст. 9 Закона о трансплантации, в частности, установлено, что органы и (или) ткани могут быть изъяты у трупа для трансплантации, если имеются бесспорные доказательства факта смерти, зафиксированного консилиумом врачей-специалистов.

Заключение о смерти дается на основе констатации необратимой гибели всего головного мозга (смерть мозга), установленной в соответствии с процедурой, утвержденной федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения и социального развития.

Обращает на себя внимание тот факт, что статьи приведенных выше законодательных актов в части установления критериев и порядка определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий изложены бланкетным способом. При этом видно, что нормативное регулирование важных отношений по поводу определения момента смерти отнесено на уровень ведомственного нормативного правового акта.

Представляется, что критерии и порядок определения момента смерти человека, прекращения реанимационных мероприятий должны быть установлены в законодательном акте.

На основании вышеизложенного можно заключить, что важными направлениями совершенствования правовой и этической трансплантации органов и тканей человека на международном и национальном уровнях являются:

- 1) формулирование четких, исключающих неоднозначное толкование условий правомерности изъятия органов и тканей у живого донора;
- 2) принятие общепринятого правового и этического стандарта изъятия органов и тканей у трупа с целью трансплантации;
- 3) установление критериев и порядка определения момента смерти человека в законодательном акте.