



4. Об организации военно-врачебной экспертизы в Вооруженных Силах Российской Федерации: Метод. рекомендации. — М.: ГВМУ МО РФ, 2016.

5. Оценка состояния здоровья военнослужащих Министерства обороны Российской Федерации за 2013 год. — М.: ГВМУ МО РФ, 2014.

6. Положение по оказанию медицинской помощи в военно-медицинских организаци-

ях Министерства обороны Российской Федерации, дислоцированных в городе Москве и Московской области: Прилож. к приказу начальника ГВМУ МО РФ от 13.10.2017 г. № 111.

7. Постановление Правительства РФ от 4.07.2013 г. № 565 (в ред. от 19.05.2015 г.) «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе».

© Н.В.АЛЛАМЯРОВА, Э.Г.САНАКОЕВА, 2018
УДК 616-089.843:34

К вопросу о презумпции согласия на посмертное донорство: правовые проблемы реализации

АЛЛАМЯРОВА Н.В., кандидат медицинских наук
САНАКОЕВА Э.Г., кандидат медицинских наук, подполковник медицинской службы
(dodot@mail.ru)

Филиал Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова, Москва

В статье рассматриваются вопросы реализации прав человека в сфере посмертного донорства и трансплантации органов и (или) тканей в Российской Федерации. Выявлены главные проблемы функционирования в стране модели «презумпции согласия», в частности отсутствие действенного механизма реализации соматических прав человека в сфере посмертного донорства и трансплантации. Для повышения доступности оказания медицинской помощи методом трансплантации органов льготному контингенту Минобороны России целесообразно создать ведомственную систему координации донорства органов.

К л ю ч е в ы е с л о в а: права гражданина, посмертное донорство, трансплантация органов и тканей человека, презумпция согласия.

Allamyarova N.V., Sanakoeva E.G. — To the question of presumed consent to posthumous organ donation: legal problems of implementation. The article deals with the implementation of human rights in the sphere of postmortem donation and transplantation of organs and (or) tissues in the Russian Federation. The main problems of the functioning of the «presumption of consent» model in the country, in particular, the lack of an effective mechanism for realizing somatic human rights in the sphere of postmortem donation and transplantation, are revealed.

K e y w o r d s: citizen's rights, posthumous donation, transplantation of human organs and tissues, presumption of consent.

Трансплантация донорских органов является на сегодняшний день наилучшей доступной технологией оказания медицинской помощи пациентам с терминальной стадией недостаточности жизненно важных органов — сердца, легких, печени, почек. Свыше 1 млн пациентов во всем мире живут с пересаженными органами благодаря успешно выполненным трансплантациям. Продолжительность жизни пациентов с пересаженными органами на сегодняшний день превышает 25 лет, а пятилетняя выживаемость пересаженных органов составляет более 70%. Благодаря современным технологиям в хирургии и интенсивной

медицине, регулярному появлению новых эффективных иммунодепрессантов значительно большее число нуждающихся могли бы получать трансплантологическую помощь. Одним из факторов, ограничивающим рост необходимых трансплантаций органов, является дефицит последних [3].

Обращаясь к международно-правовому опыту, заметим, что комплексное регулирование вопросов трансплантологии на глобальном уровне было положено относительно недавно, а поиски наилучших юридических форм продолжают и в настоящее время, что в условиях стремительного прогресса медицин-



ских технологий представляется оправданным. Так, состоявшаяся в 1987 г. 40-я сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения ознаменовалась предложением разработки руководящих принципов ВОЗ по трансплантации. Данная инициатива была вызвана озабоченностью по поводу нелегальной торговли человеческими органами в корыстных целях. Такие принципы в 1991 г. были утверждены, а в 2010 г. обновлены соответствующими резолюциями Ассамблеи (соответственно ВНА 44.25 и ВНА 63.22) [1]. Кратко суть их сводится к следующему.

Пересадка органов или тканей от умерших лиц может осуществляться в случае, «если получено согласие в форме, требуемой законом, и нет оснований полагать, что умершее лицо возражало против такого изъятия» [6].

Данный принцип формулирует в настоящее время две существующие системы (способы) определения волеизъявления человека относительно посмертной судьбы своего тела.

Первая система – это система четко выраженного согласия («презумпция несогласия»; от лат. *praesumptio* – предположение). Она предполагает прямое согласие человека стать донором после своей смерти. В юридической литературе, посвященной правовым проблемам трансплантологии, отмечается, что данная система способствует более качественному осуществлению защиты прав и законных интересов граждан (доноров) в процессе оказания медицинской помощи [7].

Вторая система – система предполагаемого согласия («презумпция согласия»). Суть ее состоит в том, что, если при жизни умерший не выразил в установленном национальным законодательством порядке своего несогласия на изъятие его органов после смерти, трансплантация биологического материала становится потенциально возможной.

Далее нельзя не упомянуть принцип, направленный на предотвращение конфликта интересов. Он заключается в том, что удостоверение факта смерти потенциального донора и процесс изъятия органов из тела такого донора осуществ-

ляются разными врачебными бригадами. Данное правило, наряду с тем, что оно тесно связано с канонами профессиональной этики врачей, также непосредственно связано с критериями определения смерти.

Наконец, принцип следования в вопросах пересадки органов и тканей результатам клинических исследований и этическим нормам, а не соображения финансового характера подводит нас к проблеме декоммерциализации трансплантологической практики, повышения уровня доверия населения к подобному хирургическому вмешательству. Эта и упомянутые выше проблемы раскрываются имеющимся российским и зарубежным опытом правового регулирования пересадки органов.

Базовым нормативным правовым актом на территории Российской Федерации, регламентирующим вопросы пересадки органов человека, является Закон РФ от 22.12.1992 г. № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека» (Закон о трансплантации). Данный закон в целом соответствует признанным мировым стандартам в сфере трансплантологии и донорства [2].

Трансплантация органов и тканей в России включена в Программу государственных гарантий оказания медицинской помощи и оплачивается за счет бюджетных средств.

В ст. 1 Закона о трансплантации признается, что пересадка донорских органов реципиенту – крайнее средство, применяемое только в случае отсутствия гарантии сохранения жизни больного или восстановления его здоровья другими медицинскими средствами. Также отмечается, что изъятие органов у живого донора допускается только на основании заключения консилиума врачей-специалистов о том, что данная хирургическая манипуляция не причинит значительного вреда его здоровью [2].

В настоящее время действующее законодательство предусматривает следующие формы согласия или несогласия человека на изъятие его органов после смерти:

– устное волеизъявление в присутствии свидетелей;



– письменное волеизъявление, заверенное руководителем медицинской организации;

– нотариально заверенное волеизъявление (ч. 6 ст. 47 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») [10].

Если соответствующее волеизъявление отсутствует, «презумпция согласия», как было сказано выше, позволяет изъять органы из тела умершего человека. «Презумпция согласия» подвергается серьезной критике как не способствующая реализации прав и законных интересов доноров. Судьба человеческого тела закреплена в ст. 8 Закона о трансплантации. Ее содержание звучит следующим образом: «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». Вместе с тем в случае наличия бесспорных доказательств факта смерти, зафиксированного консилиумом врачей-специалистов на основе констатации ими смерти мозга, изъятие органов и (или) тканей у трупа производится с разрешения главного врача учреждения здравоохранения (ст. 9 Закона о трансплантации) [2].

Таким образом, для изъятия органов и (или) тканей у трупа для трансплантации, согласно действующему Закону о трансплантации, необходимо, чтобы на момент изъятия в учреждении здравоохранения (точнее, у главного врача) отсутствовала информация о прижизненном несогласии лица либо его близких родственников или законного представителя на посмертное изъятие органов, тканей после его смерти для трансплантации реципиенту. Важно, что с позиций современной технологии получения биообъектов для трансплантации изъятие частей тела человека для их последующей консервации производится сразу же после констатации смерти человека, т. к. сами органы и (или) ткани на

момент изъятия должны еще действовать, быть живыми.

Ст. 8 Закона о трансплантации не раз становилась предметом рассмотрения Конституционного суда РФ на предмет нарушения конституционных прав и свобод граждан. Так, в 2003 г. вопрос о конституционности ст. 8 Закона о трансплантации рассматривался по запросу Судебной коллегии по гражданским делам Саратовского областного суда, рассматривавшего кассационную жалобу гражданки Л.В.Житинской на решение Октябрьского районного суда. Фабула дела заключалась в следующем. Из акта судебно-медицинского исследования трупа сына истице стало известно, что в целях проведения трансплантационных мероприятий сотрудниками медицинского учреждения у него были изъяты обе почки. По словам Житинской, о данном намерении медицинского персонала в известность она поставлена не была, изъятие производилось без ее согласия. В Октябрьский районный суд г. Саратова был подан иск к медицинскому учреждению, осуществившему забор органов, – Саратовской областной больнице о компенсации морального ущерба. Решением суда от 17 сентября 2002 г. в удовлетворении иска было отказано с мотивировкой о легальном закреплении презумпции согласия гражданина или его родственников на изъятие после его смерти внутренних органов для проведения хирургических операций по их пересадке реципиентам.

Рассматривавшая кассационную жалобу Судебная коллегия по гражданским делам пришла к выводу, что указанная норма лишает гражданина или его близких родственников (представителей) права на волеизъявление о согласии или несогласии на изъятие органов и (или) тканей из его тела после смерти, лишает граждан возможности предварительно зафиксировать факт своего несогласия, исключая возможность выразить несогласие непосредственно перед изъятием органов в случаях, когда наступление смерти нельзя было предвидеть. С опорой на вышеизложенное был сделан запрос в Конституционный суд о законности ст. 8 Закона о трансплан-



тации [4]. Конституционный суд признал ст. 8 Закона о трансплантации, закрепляющую презумпцию согласия на посмертное донорство, соответствующей Конституции Российской Федерации со ссылкой на современный уровень развития медицинских технологий в области трансплантологии, которые не позволяют выяснить волю умершего, его близких родственников или законного представителя после кончины человека в сроки, обеспечивающие сохранность трансплантата [4].

Подводя итог проблеме презумпции согласия, стоит обратить внимание на коллизию, существующую в российском праве.

Ст. 5 Федерального закона от 12.01.1996 г. № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле» (Закон о погребении и похоронном деле) закреплено, что волеизъявление лица о достойном отношении к его телу после смерти — это пожелание, выраженное в устной форме в присутствии свидетелей или в письменной форме, в частности, о согласии или несогласии на изъятие органов и (или) тканей из его тела. В случае отсутствия волеизъявления умершего право на разрешение указанных действий имеют члены семьи или его законный представитель [9].

Таким образом, приведенное положение Закона о погребении и похоронном деле фактически устанавливает волеизъявление покойного или его родственников в качестве неперемennого условия проведения операции по изъятию органов, или «презумпцию несогласия», что вступает в прямое противоречие с Законом о трансплантации.

Согласно ст. 1, Закон о погребении и похоронном деле «регулирует отношения, связанные с погребением умерших», а не отношения по охране здоровья граждан. Поэтому его положения нельзя включать в отрасль российского законодательства о здравоохранении, в частности руководствоваться им в целях правового регулирования отношений по трансплантологии [9].

Правовое регулирование донорства и трансплантации органов и тканей человека отражено также в Федеральном за-

коне от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в ст. 47 которого закреплено требование о необходимости испрошенного согласия родителей на изъятие для трансплантации органов и тканей из тела умершего несовершеннолетнего или лица, признанного в установленном порядке недееспособным (ч. 8). При этом данная норма противоречит ст. 8 Закона о трансплантации, закрепляющей презумпцию согласия на изъятие органов и тканей после смерти у любого лица, без исключений по возрасту [10].

Приведенные правовые коллизии требуют скорейшего устранения путем согласования (корректировки) положений действующих в сфере трансплантации органов законодательных актов между собой, поскольку сложившаяся ситуация не позволяет выработать единую правоприменительную практику, что ущемляет конституционные права граждан.

Согласно ст. 2 Закона о трансплантации, его действие распространяется на сердце, легкое, почку, печень, костный мозг и другие органы и (или) ткани, перечень которых определяется Министерством здравоохранения РФ. Действие Закона о трансплантации «не распространяется на органы, их части и ткани, имеющие отношение к процессу воспроизводства человека, включающие в себя репродуктивные ткани (яйцеклетку, сперму, яйцники или эмбрионы), а также на кровь и ее компоненты» [2].

Следуя логике статьи данного закона, получается, что исключение из общего принципа достойного отношения к телу умершего установлено в действующем законодательстве по двум основаниям (критериям): во-первых, оно касается только изъятия анатомических сегментов «ex mortuo» в целях трансплантации; во-вторых, объектами изъятия «ex mortuo» на основе презумпции согласия на посмертное донорство являются только те органы и (или) ткани, которые включены в перечни, установленные Законом о трансплантации, а также Министерством здравоохранения РФ. В отношении законодательного регулирования



посмертного изъятия органов и тканей, не указанных в этих перечнях (например, кожи, хряща, роговицы глаза и др.), можно констатировать правовую неопределенность.

Закрепленное на законодательном уровне право гражданина на отказ от изъятия у него органов и тканей фактически не может быть реализовано по ряду причин. Во-первых, в России до сих пор не определен порядок выражения и закрепления (фиксации) прижизненного волеизъявления гражданина о несогласии на изъятие у него органов и (или) тканей после его смерти. Во-вторых, не определен уполномоченный орган государственной власти, который осуществлял бы единый порядок учета мнения граждан на изъятие у них, их родственников органов и (или) тканей после их смерти.

Внесенный осенью 2017 г. в Государственную думу законопроект «О донорстве органов человека и их трансплантации» в определенной степени может исправить указанную ситуацию, поскольку в нем предложено изменение ныне действующей презумпции согласия на изъятие органов и тканей. Законопроект призван регулировать отношения, возникающие в связи с донорством органов и их трансплантацией. Документ направлен на достижение баланса законных прав доноров, реципиентов и врачей, участвующих в процессе. Впервые вводятся такие понятия, как «донорство», «донорский орган», «посмертное донорство», «прижизненное донорство», «потенциальный донор». В документе разделены понятия «донорство» и «трансплантация», рекомендуются создание системы донорства и трансплантации органов, прослеживаемость передвижения донорских органов через регистр, наблюдение прижизненных доноров и реципиентов [5].

Основные принципы взяты из документов международного права и основополагающих российских законов: добровольность, человеческая солидарность, гуманность и приоритет интересов человека, а также предоставление донорских органов потенциальным реципиентом по медицинским показаниям, а не на ос-

нове денежного или иного вознаграждения. Также законопроект регулирует условия и порядок трансплантации органов, а также создание и ведение федерального регистра доноров (донорских органов) и реципиентов, в котором будет еще подрегистр волеизъявлений граждан. Предусмотрено создание федеральной системы координации донорства и трансплантации органов [5].

В соответствии с данным законопроектом согласие гражданина на изъятие органов и тканей из своего тела после смерти для трансплантации (пересадки) предлагается фиксировать в документе гражданина РФ, а сведения о таком согласии гражданина будут подлежать внесению в специальную электронную базу данных доноров органов и тканей. Перечень документов гражданина, в которые предлагается вносить информацию о согласии или несогласии на посмертное изъятие органов, порядок формирования и ведения электронной базы доноров органов и тканей, согласно законопроекту, будут определяться Правительством РФ [5].

Реализацию в Российской Федерации волеизъявления по поводу посмертного донорства планируют осуществлять на общедономорском уровне (например, на базе Министерства здравоохранения России создать единый федеральный государственный реестр волеизъявлений граждан, высказавшихся по вопросу изъятия у них органов и тканей после смерти). Важной гарантией осуществления данного права должны оставаться принцип полной конфиденциальности принятого гражданином решения, а также возможность в любой момент его изменить.

В законопроекте предложено отражать согласие гражданина на посмертное изъятие органов и (или) тканей в официальном документе, например, паспорте, водительском удостоверении или универсальной электронной карте. На наш взгляд, это не обеспечит сохранность конфиденциальных сведений, поскольку при предъявлении гражданином этого документа в необходимых случаях его волеизъявление теряет конфиденциальность [5].



Цель законопроекта состоит не только в развитии органного донорства в стране, но и в достижении баланса прав и интересов доноров и реципиентов, а также в информировании населения о важности этого направления медицины. Для большей прозрачности процесса донорства органов в новом законопроекте предусмотрены организация центра координации деятельности, связанной с донорством органов человека и их трансплантации, и введение в медицинском учреждении должности врача по координации донорства (либо такие обязанности будут возлагаться на одного из специалистов учреждения, прошедшего специальное обучение).

Одними из самых значимых нововведений законопроекта являются утверждение порядка выражения волеизъявления совершеннолетнего гражданина о несогласии на изъятие его органов после смерти в целях трансплантации и введение федерального регистра доноров органов, реципиентов и донорских органов с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

Новым проектом закона также определяются процедуры посмертного донорства и трансплантации органов у детей, в отношении которых необходимо испрошенное информированное согласие родителей, с последующим оформлением в письменном виде. Важно отметить, что у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, изъятие органов запрещено [5]. Прижизненное донорство закон допускает лишь у биологически связанных родственников и только у тех, кто достиг 18-летнего возраста. Прижизненный донор при этом может отказаться от акта своей доброй воли в любой момент [5]. Впервые вводятся и четко определяются шаги по реализации «донорства у несовершеннолетних». Детское посмертное донорство разрешается только от одного года жизни и только при наличии согласия родителей [5].

Для повышения доступности оказания медицинской помощи методом трансплантации органов льготному контингенту Минобороны России

представляется целесообразным создать ведомственную систему координации донорства органов. Предпосылками формирования данной системы являются следующие факторы: Минобороны располагает собственной структурированной системой военно-медицинских организаций всех уровней; в Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова развивается собственная программа трансплантации органов. В качестве основной задачи всеармейской системы координации донорства органов предполагается создание условий для эффективного использования донорского потенциала военно-медицинских организаций.

Предлагаемая система будет включать 3 основных уровня: федеральный, региональный и госпитальный. Для функционирования госпитального звена в военно-медицинских организациях гарнизонного и базового уровня вводится штатная должность трансплантационного координатора. На базе окружных и центральных госпиталей планируется организовать штатные региональные центры координации донорства органов. В качестве головного учреждения ведомственной системы координации процесса донорства на базе Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова создан Всеармейский центр координации донорства и трансплантации [8].

В заключение необходимо подчеркнуть, что имманентной целью существования и развития правовых государств, к числу которых принадлежит Россия, закрепляя соответствующее положение на конституционном уровне, являются уважение, соблюдение и защита прав и свобод своих граждан, что ставит высокий уровень их благополучия в основу действия всех, в т. ч. и властных, институтов общества. Следовательно, права человека в сфере посмертного донорства и трансплантации, относясь к новому поколению соматических прав, также должны найти свою полную реализацию в действительных правоотношениях, чего объективно требуют условия жизни современного российского общества.



Литература

1. Глобальная база данных по трансплантации: Деятельность и виды практики [Электронный ресурс] URL: <http://www.who.int/transplantation/gkt/statistics/ru/> (дата обращения: 07.03.2018).
2. Закон РФ от 22 декабря 1992 г. № 4180-I «О трансплантации органов и (или) тканей человека» (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс] Режим доступа: URL: <http://base.garant.ru/136366/> (дата обращения: 07.03.2018).
3. Минина М.Г. Разработка и внедрение в практику здравоохранения инновационной модели донорства органов: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. — М., 2016. — 46 с.
4. Определение Конституционного суда Российской Федерации 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» [Электронный ресурс] Режим доступа: URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_46696/ (дата обращения: 07.03.2018).
5. Проект федерального закона «О донорстве органов человека и их трансплантации» [Электронный ресурс] Режим доступа: URL: <https://www.rosminzdrav.ru/documents/8145> (дата обращения: 07.03.2018).
6. Руководящие принципы ВОЗ по трансплантации тканей, клеток и органов [Электронный ресурс] Режим доступа: URL: http://www.who.int/transplantation/Guiding_PrinciplesTransplantation_WHA63.22ru (дата обращения: 07.03.2018).
7. Стеценко С.Г. Донорство органов (тканей) человека: правовые аспекты // В кн.: Биомедицинское право России и за рубежом. — М.: Проспект, 2016. — С. 143.
8. Тришкин Д.В., Котив Б.Н., Дзидзава И.И., Рыжман Н.Н., Реутский И.А. и др. Обоснование создания системы координации донорства органов в Вооруженных Силах Российской Федерации / Трансплантация и донорство органов: Матер. III Рос. национ. конгр. 2–4 октября 2017 г. // Вестник трансплантологии и искусственных органов. Прилож. — Т. XIX. — С. 29.
9. Федеральный закон от 12 января 1996 г. № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле» (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс] Режим доступа: URL: <http://base.garant.ru/105870/> (дата обращения: 07.03.2018).
10. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс]. Режим доступа: URL: <http://base.garant.ru/12191967/> (дата обращения: 07.03.2018).

ЛЕНТА НОВОСТЕЙ

На конференцию, которая прошла в *Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова* при поддержке **Всероссийского научного медицинского общества анатомов, гистологов и эмбриологов**, приехали около 80 гостей из Крыма, Тюмени, Екатеринбургa, Самары, Ростова-на-Дону и других городов России.

С приветственным словом к собравшимся в гостинице «Санкт-Петербург» обратился руководитель форума заместитель начальника ВМА им. С.М.Кирова по учебной и научной работе, профессор генерал-майор медицинской службы **Богдан Котив**.

Доклад заведующей кафедрой профессора **Ирины Одинцовой** был посвящен основным вехам в истории кафедры — ее становлению и развитию. На пленарных и секционных заседаниях выступили известные гистологи страны.

На конференции прошел круглый стол, на котором состоялось обсуждение методик преподавания предмета гистологии в вузах России.

Почетными гостями форума стали заведующие кафедрами морфологического и клинического профиля ВМА им. С.М.Кирова **Вадим Чирский, Николай Фомин, Иван Гайворонский**.

Сертификаты участника конференции были вручены курсантам, слушателям и студентам академии — активным кружковцам гистологической секции, имеющим высокие достижения в изучении гистологических методик.

Департамент информации и массовых коммуникаций
Министерства обороны Российской Федерации, 9 апреля 2018 г.
https://function.mil.ru/news_page/country/more.htm?id=12170516@egNews