ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ ЧЕЛОВЕКА В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Е. В. Жук

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.

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 Беларуси данный вопрос регулировался только на уровне приказов и инструкций. С принятием 4 апреля 1997 года Закона «О трансплантации органов и тканей человека» начался новый этап в трансплантации. Остановимся на достижениях и недостатках данного закона.

Например, в статье 5 установлен порядок и условия проведения трансплантации. Из этой статьи вытекают основные условия, без которых проведение данной операции невозможно. Среди них следует выделить:

- трансплантация может быть произведена только тогда, когда невозможно иными методами оказания медицинской помощи сохранить жизнь пациента;
- осуществляется в соответствии с заключением о необходимости трансплантации [1].
- проводится на основании клинических протоколов, утверждаемых Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Следует отметить, что в статье 7 Закона «О трансплантации органов и тканей» определен круг лиц, которые не могут быть донорами, среди них:

- 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.

В Украине и Армении перечень таких лиц, которые не могут быть донорами, включает также тех, кто содержится в местах отбывания наказаний. Представляется возможным дополнить Закон Республики Беларусь аналогичными нормами [2].

Согласно руководящим принципам ВОЗ по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов, утвержденным на 63-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2010 г., установлено две юридические модели забора органов, тканей и клеток:

1) презумпция несогласия (opting in), согласно которой забор трансплантатов допускается лишь в случае, если донором при жизни было высказано согласие на подобное изъятие (в противном случае такое согласие может быть дано родственниками умершего);

2) презумпция согласия (opting (or contracting) out), в соответствии с которой забор донорского материала разрешен в случае, если лицом при жизни не было высказано возражение против изъятия

Отличным примером реализации презумпции согласия представляет Испания, использующая модель презюмируемого согласия, где в 2011 г., по данным Национальной организации трансплантации, было проведено 4212 успешных операций (2494 операции по трансплантации почек, 1137 – по трансплантации печени и т.д.). Подобное стало возможным благодаря целенаправленной работе по реализации программы по донорству органов 1989 г., основанной на принципах добровольности и альтруизма и содержащей комплекс мер по просвещению населения о проблемах донорства. Классическим стал призыв: «Не забирайте ваши органы на небеса, они нужны нам здесь, на земле» [3].

На данном фоне Республика Беларусь показывает достаточно скромные показатели, но, тем не менее, в период с 2011-2015 годы проведено 1 тыс. 784 трансплантации: 305 трансплантаций печени (из них 2 – комплекса «печень-почка»), 160 трансплантаций сердца, 1 тыс. 305 трансплантаций почки, 12 трансплантаций комплекса «почка-поджелудочная железа», 2 трансплантации легких. Это является огромным шагом для нашей страны [2].

В законодательстве Республики Беларусь имеет место пробел в правовом регулировании такой процедуры. Ксенотрансплантация- трансплантация ткани или органа от животного человеку или животному другого биологического вида. В отечественной медицинской литературе за 2004 год можно найти информацию об исследованиях, проводимых в сфере ксенотрансплантации, а также выводы белорусских ученых о целесообразности ее осуществления Н.Н.Щетинин, А.В.Прохоров опреде-

лили преимущества использования органов животных при трансплантации, среди них:

- возможность поставки любых органов в неограниченном количестве;
- выбор органов животных по размеру, анатомическим особенностям;
- сокращение расходов на трансплантацию;
- избежание конфликта с той частью общества, которая по религиозным, национальным и культурным традициям не допускает использование органов трупа. [3]

В 2001 году в Беларуси с разрешения Министерства здравоохранения была выполнена первая, а затем и последующие ксенотрансплантации пациента с тяжелым течением инсулинзависимого сахарного диабета. По данным, приведенным в исследованиях ученых, применение ксенотрансплантации позволило на 30–60 % уменьшить потребность в инсулине, стабилизировать течение диабета, купировать гипергликемические состояния, повысить качество жизни больных.

Несомненно, ксенотрансплантация влечет ряд проблем медицинского, правового и психосоциального характера, таких как:

- высокая вероятность отторжения органа;
- возможность передачи инфекций реципиенту при пересадке органов животных;
- психологическая реакция пациента и окружающих его лиц.

Л.Б.Ляуш приводит статистику (на основании мирового опыта по осуществлению ксенотрансплантации) по продолжительности жизни реципиента после пересадки ему сердца, почки и печени животного. Результаты неутешительны: максимальный срок жизни пациента после пересадки сердца – 20 дней (донор – бабуин), печени – 70 дней (донор – бабуин), почки – 60 дней (донор – бабуин) [3].

При таких показателях, логика законодателя ясна. Развитие ксенотрансплантации находится на раннем этапе, поэтому закрепление данной процедуры является нецелесообразным.

Исходя из вышеизложенного, следует определить позицию по данному вопросу, о возможности или невозможности осуществления ксенотрансплантации в нашем государстве и целесообразности проведения исследований по данному направлению.

Литература

1. О трансплантации органов и тканей человека: Закон Респ. Беларусь от 4 марта 1997 г., № 28 – 3 // Консультант плюс: версия проф. Технология 3000 [электронный ресурс] / ООО «ЮРСПЕКТР». – М., 2016

2. Салагай О.О. Трансплантация органов и тканей человека в международно-правовом и сравнительно-правовом аспектах // Российская юстиция. 2010. N 7
3. Щетинин, Н.Н. Ксенотрансплантация в свете биомедицинских и психосоциальных проблем / Н.Н. Щетинин, А.В. Прохоров, С.И.Третьяк // Журнал «Медицинские новости» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.mednovosti.by/journal.aspx?article=1660>. – Дата доступа: 17.03.2016.

МОБИЛЬНЫЙ ТЕЛЕФОН КАК СОВРЕМЕННЫЙ ИСТОЧНИК ДОКАЗАТЕЛЬСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИИ

О. С. Заболотная

Первый мобильный телефон появился в 1983 г. Он весил около 1,15 кг. На его передней панели было расположено 12 клавиш, отсутствовал дисплей и не было никаких дополнительных функций. В режиме ожидания он мог работать до восьми часов, в режиме разговора около часа (по другим данным, 35 минут); заряжать его приходилось чуть более 10 часов.

Если ранее мобильный телефон использовался только для звонков, то сейчас это многофункциональное устройство, которое содержит множество приложений и игр, фотографий и видео. В связи с развитием информационных технологий возникает угроза утечки значимой для владельцев мобильных гаджетов информации.

Право на конфиденциальность корреспонденции было принято в международном праве с 1948 г. Всеобщая декларация ООН по правам человека и Европейская Конвенция по защите прав и основных свобод человека прямо указывают на конфиденциальность личной корреспонденции.

Однако в национальном законодательстве ряда стран установлены исключения из этого правила. Так в пункте 1 статьи 214 Уголовно-процессуального кодекса Республики Беларусь 1999 г. определено, что по уголовным делам о тяжких и особо тяжких преступлениях, если имеются достаточные основания полагать, что переговоры с использованием технических средств связи и иные переговоры подозреваемого, обвиняемого и других лиц могут содержать сведения, имеющие значение для дела, с санкции прокурора или его заместителя либо по постановлению Председателя Следственного комитета Республики Беларусь, Председателя Комитета государственной безопасности Республики Беларусь или лиц, исполняющих их обязанности, допускаются прослушивание и запись данных переговоров.

В мире растет число программ, которые используются для массового негласного сбора информации, передаваемой по сетям электросвязи. Одной из таких программ является государственная программа США