

нотариусом – давно бы сидела", не соответствуют действительности. В связи с появлением в судебной практике решений, содержащих опровержение подобного рода сведений, в юридической литературе было высказано предложение о выделении в качестве дополнительного условия, при наличии которого может быть удовлетворен иск о защите чести и достоинства, утвердительного характера распространенных сведений¹³. Думается, в выделении данного требования, предъявляемого к сведениям в качестве самостоятельного условия удовлетворения иска, необходимости нет, поскольку оно полностью поглощается условием о несоответствии сведений действительности. Сведения предположительного характера, касающиеся будущего, не могут быть опровергнуты в порядке ст.7 ГК именно потому, что их нельзя проверить на истинность или ложность, поскольку события, о которых идет речь, могут произойти, а могут и не произойти.

¹ Судовы веснік. 1993. №1. С.9 (В дальнейшем – Постановление Пленума Верховного суда от 18.12.92 г. №14).

² См.: Гражданское право: Учебник. В 2 т. / Под ред. Е.А. Суханова. М., 1993.

³ См.: Анисимов А.Л. Честь, достоинство, деловая репутация: гражданско-правовая защита. М., 1994, С.30–31; Ковалев Е.А., Шевчук В.Д. Защита чести, достоинства и деловой репутации в суде: Практические рекомендации. М., 1995. С.18.

⁴ См.: Вышкевич В. Защита чести, достоинства и деловой репутации // Судовы веснік. 1996. №2. С.3; Савичев Г. Судебная защита чести и достоинства гражданина // Сов. юстиция. 1974. №2. С.8.

⁵ Иоффе О.С. Новая кодификация советского гражданского законодательства и охрана чести и достоинства // Советское государство и право. 1962. №7. С.64.

⁶ См.: Пронина М.Г., Романович А.Н. Защита чести и достоинства граждан. М., 1976.

⁷ Флейшиц Е.А. Личные права в гражданском праве Союза ССР и капиталистических стран // Ученые труды ВЮОН. М., 1941. Вып.6. С.148–149.

⁸ Белявский А.В., Придворов Н.А. Охрана чести и достоинства личности в СССР. М., 1971. С.56.

⁹ См.: Известия. 1995. 2 нояб. С.3.

¹⁰ Архивное дело Фрунзенского районного суда г.Минска №2-1799 за 1996 г.

¹¹ См.: Архивное дело Центрального районного суда г.Минска №2-528 за 1994 г.

¹² См.: Советский энциклопедический словарь. 1987. С.656.

¹³ См.: Ковалев Е.А., Шевчук В.Д. Защита чести, достоинства и деловой репутации в суде. С.19.

С.М.СИВЕЦ

ПРОБЛЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КОНСТИТУЦИОННОГО ПРАВА НА ЖИЗНЬ ПРИ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ОРГАНИЗМА

Проблема защиты естественных прав и свобод граждан является сегодня наиболее важной и актуальной для любого цивилизованного государства. Ведь одним из основных признаков правового, демократического, гуманного государства является наличие гарантий прав личности и их соблюдение.

Статья 2 Конституции Республики Беларусь закрепляет принципиальное положение о высшей ценности прав и свобод человека. Впервые в Основном Законе страны, принятом 15 марта 1994 г., было закреплено право каждого на жизнь, а также обязанность государства защищать жизнь человека от любых противоправных посягательств.

Одновременно с конституционным закреплением основополагающего права человека на жизнь развернулась острейшая дискуссия, в том числе среди ученых-правоведов, о проблемах трансплантации органов и тканей человека. Достаточно вспомнить разработанный и принятый еще Верховным Советом Республики Беларусь 21 июня 1996 г. Закон "О трансплантации органов и тканей человека", который был возвращен Президентом Республики Беларусь на повторное рассмотрение. Регламентируемая данным нормативным актом сфера общественных отношений затрагивает наиболее важное субъективное право человека, а именно – право на жизнь.

В настоящее время достижения медицинской науки дали положительный ответ на вопрос о возможности трансплантации органов и тканей человека. Причем в большинстве случаев пересадка здоровых органов донора нуждающемуся в них реципиенту спасает жизнь последнему либо способствует улучшению функционального состояния пораженного болезнью организма. Чешские исследователи доказали, что развитие ракового заболевания прекращается под воздействием эмбриональных человеческих клеток. Китайские хирурги пересадили в кору головного мозга больной эпилепсией трансплантант, взятый из мозга абортированного плода. В результате проведенной операции улучшилась интеллектуальная функция пациентки, а болезнь проходила в легкой форме. Не подвергая сомнению целесообразность и практическую эффективность проведения операций, связанных с трансплантацией органов и тканей человека, необходимо обратить внимание, что подобные действия в той или иной степени затрагивают естественное право на жизнь как донора, так и реципиента.

Сегодня уже ни для кого не секрет, насколько велик спрос на здоровые донорские органы и какие денежные средства затрачиваются на их приобретение. Поэтому в ситуации, когда процесс изъятия органов и тканей для трансплантации находится в исключительной компетенции соответствующих медицинских учреждений и в правовом отношении недостаточно урегулирован, любой здоровый человек не может быть застрахован от опасности причинения вреда своей жизни или здоровью. Следует также не упускать из виду возможность так называемой врачебной ошибки при трансплантации, в результате которой могут быть поставлены под угрозу жизнь и здоровье человека.

Названные обстоятельства вызывают необходимость осуществления четкой правовой регламентации условий изъятия органов и тканей человека (как у живых лиц, так и у трупов), а также установления законодательных мер ответственности, в том числе и уголовной, лиц, виновных в умышленном или неосторожном совершении правонарушений в исследуемой области. При решении вопроса о необходимости трансплантации органов или тканей человека медики должны гарантировать защиту жизни и здоровья донора.

Анализ законодательства зарубежных стран позволяет выявить основные гарантии защиты жизни и здоровья донора при осуществлении трансплантации органов или тканей человека. Во-первых, это требование об обязательном наличии дееспособности донора и достижении им определенного возраста (как правило, совершеннолетия). Во-вторых, самостоятельность пациента при принятии решения о трансплантации. В-третьих, свободное волеизъявление донора. В-четвертых, надлежащее состояние здоровья донора.

В большинстве своем эти правовые гарантии нашли отражение в Законе Республики Беларусь «О трансплантации органов и тканей человека», принятом Национальным собранием Республики Беларусь 4 марта 1997 г. Закон установил следующие общеобязательные условия изъятия у донора органов и тканей для трансплантации:

- достижение донором восемнадцатилетнего возраста;
- изъятие у донора органов или тканей, отсутствие которых не вызовет необратимых процессов в организме;
- генетическая совместимость донора и реципиента;
- предупреждение донора о возможном ухудшении его здоровья в связи с будущей трансплантационной операцией;
- письменное согласие донора на изъятие его органов и тканей;
- заключение специального врачебного консилиума;
- отсутствие угрозы для жизни реципиента в связи с пересадкой ему органов и тканей донора.

Таким образом, в законе четко определены условия изъятия органов и тканей у живых лиц, не нарушающие права и законные интересы доноров.

Что же касается изъятия органов и тканей у трупа с целью трансплантации, то чрезвычайно важной является необходимость законодательного закрепления понятия смерти. На протяжении почти всей истории человечества признаками смерти считали обнаруживаемое определенными способами прекращение работы сердца и самопроизвольного дыхания. Сегодня, когда появилась возможность искусственно поддерживать кардиореспираторную функцию, названные признаки не признаются основополагающими при констатации факта смерти. Во многих странах, в том числе и в Республике Беларусь, теперь о смерти судят по необратимому прекращению мозговой деятельности, так называемой смерти мозга.

В качестве условий правомочности изъятия органов и тканей у трупа с целью их последующей трансплантации законом устанавливаются следующие правила:

- изъятие органов и тканей у трупа с целью трансплантации возможно лишь с момента констатации биологической смерти (“смерти мозга”), зафиксированной консилиумом врачей;

- отсутствие возражений самого человека при жизни, а после смерти – кого-либо из близких родственников (родителей, мужа, жены, детей) на изъятие его органов и тканей.

В настоящее время в мировой практике применяются два способа получения прижизненного согласия донора на изъятие его органов или тканей после смерти в медицинских или научных целях. Первый из них получил название поощрительного “добровольного подхода” и широко распространен в США. Согласно концепции поощрительного “добровольного подхода”, каждый человек имеет право решать, могут ли быть изъяты после смерти его органы или ткани для пересадки или использования в научных исследованиях. В странах Европы преимущественное распространение получил подход, основанный на концепции “предполагаемого согласия”. Принцип этого подхода состоит в предоставлении врачу юридического права “отбирать” необходимые для трансплантации органы из организма умершего, поскольку предполагается, что разрешение на эти действия могло бы быть им получено. Вместе с тем за родственниками умершего сохраняется право “вето” на проведение такой процедуры.

Как мне кажется, использование концепции “предполагаемого согласия” является более прогрессивной формой при трансплантации органов или тканей у трупов, ибо влечет за собой защиту интересов как общества, так и личности-реципиента и при этом не нарушает принципа уважения чувств членов семьи покойного, так как им предоставляется возможность выразить свое несогласие на использование тела покойного в качестве донора.

Четкое законодательное определение границ между жизнью и смертью позволит отграничить общественно полезные действия от общественно опасных. Не вызывает сомнения, что понятие смерти (клинической, биологической) должно быть сформулировано в законе, доступном для всех.

Основной гарантией права на жизнь в исследуемой сфере общественных отношений должна являться закрепленная в статье 33 Закона Республики Беларусь «О трансплантации органов и тканей человека» от 4 марта 1997 г. обязанность врачей прибегать к операциям по трансплантации органов и тканей человека лишь при невозможности иными медицинскими средствами сохранить жизнь больного или восстановить его здоровье.

В качестве гарантии законности установления факта смерти выступает также соблюдение принципа коллегиальности принятия окончательного решения. Кроме того, факт смерти должен быть оформлен надлежащим образом: составлением соответствующего акта, в котором мнение каждого члена комиссии фиксируется личной подписью.

Представляется целесообразным внести в Уголовный кодекс Республики Беларусь дополнения, устанавливающие уголовную ответственность как за

умышленное убийство с целью изъятия органов и тканей человека, так и за неосторожное убийство, связанное с неправильным заключением о смерти человека, когда реанимационные мероприятия по поддержанию его жизнеспособности были преждевременно прекращены. Установление уголовной ответственности за подобного рода преступления явилось бы, на мой взгляд, действенной гарантией защиты конституционного права донора на жизнь.

Следовало бы не только законодательно запретить куплю-продажу органов и тканей человека, но и закрепить в Уголовном кодексе Республики Беларусь конкретные правовые санкции за подобные правонарушения, а также за любое принуждение человека к согласию на пересадку его органов или тканей.

Повышение действенности системы гарантий прав донора и реципиента при проведении трансплантационных операций возможно лишь на основе объединения усилий Министерства юстиции, Министерства здравоохранения, правоохранительных и других органов Республики Беларусь, имеющих непосредственное отношение к исследуемой проблеме. Только при четкой координации деятельности соответствующего государственного аппарата можно законодательно регулировать процесс трансплантации органов и тканей человека.

В.А.АСТАПЕНКО

ИЗМЕНЕНИЯ КОНЦЕПЦИИ СОТРУДНИЧЕСТВА ГОСУДАРСТВ-ЧЛЕНОВ ЕС В ОБЛАСТИ ПРАВОСУДИЯ И ВНУТРЕННИХ ДЕЛ ПО АМСТЕРДАМСКОМУ ДОГОВОРУ

Договор о Европейском союзе, известный по месту его подписания как Маастрихтский, провозгласил создание Союза, основанного на европейских сообществах, дополненного иными направлениями политики и формами сотрудничества государств-членов. С момента вступления Договора в силу в 1993 г. единая институциональная основа начала обеспечивать развитие Союза по трем магистральным направлениям, а именно: в рамках собственно европейских сообществ, общей внешней политики и политики безопасности, а также сотрудничества в сфере правосудия и внутренних дел. По каждому из названных направлений Маастрихтский договор содержит особые процедуры и механизмы, предусматривает различную компетенцию органов Европейского союза, что позволяет характеризовать Союз как принципиально новую форму функционирования международной межправительственной организации, основанной на трех составляющих, рамки которых определяют свой собственный порядок.

Однако не успели окончиться дебаты об устойчивости такой конструкции, как идеологи западноевропейской интеграции предложили аналитикам очередную задачу для осмысления. По итогам межправительственной конференции по пересмотру Маастрихтского договора (далее МПК) 2 октября 1997 г. был подписан Амстердамский договор, содержащий пакет поправок и дополнений к учредительным документам Европейского союза. В целом первоначальная система построения Союза на основе трех составляющих была сохранена, но при этом их существо, механизмы и процедуры претерпели значительные изменения. В наибольшей степени принятые поправки затрагивают положения третьей составляющей Союза, изложенные в разделе VI Маастрихтского договора «Сотрудничество в области правосудия и внутренних дел».

С самого начала процедуры этого раздела вызывали серьезную критику, поскольку стартовая формула межправительственного взаимодействия (разработка конвенций, их последующая ратификация, длительный процесс вступления в силу) не могла обеспечить надлежащего уровня реакции Союза на многочисленные проблемы, которые возникали в сфере регулирования