

ПРОБЛЕМА ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ И РЕСПУБЛИКЕ ПЕРУ

Д. Э. Хоменко

Белорусский государственный университет, г. Минск;

daryaakhomenko@yandex.ru;

науч. рук. – А. М. Синицына, канд. юрид. наук

В настоящем исследовании проанализировано законодательство Республики Беларусь и Республики Перу, определяющее правовые основы осуществления трансплантации органов и тканей в указанных государствах. Данная статья акцентирует внимание на таких проблемных вопросах, как круг субъектов, которые могут признаваться донорами органов; объем прав и обязанностей доноров органов; показатели трансплантационной активности в вышеназванных странах; выбор модели выражения воли донора на забор органов; развитие преступности в области донорства и трансплантации. Автором на основе сравнительного анализа сделаны выводы о необходимости внесения изменений в правовое регулирование общественных отношений в сфере донорства и трансплантации.

Ключевые слова: трансплантация органов и тканей; донор органов; Республика Перу; презумпция согласия; презумпция несогласия.

Проблема донорства и трансплантации органов и тканей человека является глобальной и имеющей множество аспектов: юридический, медицинский, психологический, ментальный, этический, философский, культурный.

Основополагающим нормативным правовым актом, регулирующим трансплантацию в Республике Беларусь, является Закон Республики Беларусь от 4 марта 1997 года № 28-З «О трансплантации органов и тканей человека» (далее – Закона Республики Беларусь «О трансплантации органов и тканей человека»). В Республике Перу область общественных отношений, возникающих в связи с осуществлением трансплантации и донорства, регулируют Общий Закон Республики Перу от 2004 года № 28189 «О донорстве и трансплантации органов и/или тканей человека», Верховный Декрет Президента Республики Перу 014-2005 SA.

Анализируя ст. 7 Закона Республики Беларусь «О трансплантации органов и тканей человека», можно отметить: донорами органов и тканей по общему правилу могут быть супруги или родственники реципиента, дееспособные лица, достигшие 18-летнего возраста и не страдающие психическими расстройствами (заболеваниями), добровольно и в письменной форме выразившие свое согласие на забор органов и тканей. Однако донорами не могут быть беременные женщины, лица, у которых обнаружены заболевания, являющиеся опасными для реципиента, дети-сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей.

Подход законодателя Республики Перу отличается, расширяя круг субъектов, которые могут быть донорами. Так, в соответствии с Верховным Декретом Президента Республики Перу 014-2005 SA донором может быть совершеннолетний (18 лет), дееспособный гражданин, заранее проинформированный о последствиях трансплантации, нотариально «сознательно и бескорыстно» выразивший свое согласие стать донором. Донорами могут быть несовершеннолетние и недееспособные, если получено согласие законного представителя и компетентного органа судебной власти.

В соответствии с статистическими данными за последние 10 лет в Республике Беларусь было проведено 4500 операций, что составляет 52 операции на 1 миллион человек [5], а это, в свою очередь, в 5 раз больше, чем в Российской Федерации, и практически равно уровню, достигнутому США и Францией. Благодаря быстрому развитию технологий и уровню медицины в целом, можно заметить стабильное снижение количества пациентов в листе ожидания по пересадке органов. Например, если в 2018 году ждал пересадки почки 721 человек, поджелудочной железы – 77, то в 2020 году – 536 и 13 человек соответственно [2].

Ситуация в Республике Перу кардинально отличается. В Перу показатель донорства органов и тканей составляет 1,6 донора на миллион человек, что является одним из самых низких в Латинской Америке, поэтому многие люди, нуждающиеся в трансплантации ждут своей очереди довольно долгое время. В то время в Чили данный показатель составляет 10 человек на 1 миллион населения, а в Эквадоре – 7,7 [1].

Приведенные статистические данные свидетельствуют, в том числе, о различных подходах к правовому регулированию отношений, складывающихся в области трансплантологии, воспринятых в указанных государствах.

Руководящие принципы ВОЗ по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов, одобренные 63-й Сессией ВОЗ 25 марта 2010 года, установили две основные модели забора клеток, тканей и органов:

- презумпция несогласия (*opting in*), в соответствии с которой забор клеток, тканей и органов человека допустимо проводить только в случае данного при жизни согласия донора (в противном случае такое согласие может быть дано родственниками умершего);
- презумпция согласия (*opting (or contracting) out*), которая разрешает забор донорского материала в случае, если лицом при жизни не было высказано возражение против изъятия.

Республика Беларусь исходит из презумпции согласия, которая закреплена в ст. 11 Закона Республики Беларусь «О трансплантации органов и тканей человека». До момента забора органов свое несогласие могут

выразить супруг/супруга, один из близких родственников или законных представителей.

Республика Перу берет за основу презумпцию несогласия, которая предполагает изначально «явно выраженное несогласие» на изъятие органов. Например, при оформлении водительского удостоверения предлагается оформить свое согласие на донорство и трансплантацию. Презумпция несогласия, закрепленная в законодательных актах Республики Перу, базируется на развитии принципа личной автономии, предлагающем человеку самому решать вопрос о распоряжении телом как в течение жизни, так и после нее. Согласие на трансплантацию может быть дано и в Национальном удостоверении личности перуанца.

Права и обязанности живого донора, содержащиеся в ст. ст. 9-10 Закона Республики Беларусь «О трансплантации органов и тканей человека» и в ст. ст. 29-30 Общего Закона № 28189 практически совпадают, включая право на получение полной и объективной информации о состоянии своего здоровья и последствиях трансплантации, право на отзыв согласия. Законодательство Республики Беларусь и Республики Перу возлагают на гражданина, согласившегося стать донором, обязанность сообщить лечащему врачу о перенесенных им либо имеющихся у него заболеваниях и вредных привычках.

Актуальной проблемой, признаваемой на международном уровне, является совершение преступлений в сфере донорства и трансплантации. Ст. 5 Закона Республики Беларусь «О трансплантации органов и тканей человека» устанавливает, что органы и ткани человека не могут быть объектом гражданско-правовых сделок, за исключением сделок, носящих безвозмездный характер. Совершение возмездных сделок, а также рекламирование потребностей в органах и тканях человека с целью предложения вознаграждения за их получение влечет за собой уголовную ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Уголовный кодекс Республики Беларусь предусматривает ответственность за похищение человека с целью изъятия органов или тканей для трансплантации (п. 5 ч. 2 ст. 182); принуждение к даче органов или тканей для трансплантации (ч. 1 ст. 163); нарушение условий и порядка забора или трансплантации органов и тканей человека (ч. 1 ст. 164).

Проблема незаконной торговли органами и осуществления трансплантации в Перу стоит очень остро: в Республике Перу, несмотря на альтруистические и добровольные цели и намерения проведения трансплантации, существуют так называемые посредники между донором и реципиентом.

Роль брокера в данном контексте является не последней и позволяет нам говорить о том, что отношения, связанные с трансплантацией и донорством, перешли в разряд гражданско-правовых отношений, которые приводят к таким преступлениям, как незаконная торговля органами.

Примерами могут служить случаи, имевшие место в Перу в 2005 году, когда доноры, скрывая истинные намерения получения экономической выгоды, обращались в медучреждения для того, чтобы узнать цену органа, в котором нуждался какой-либо человек, затем они связывались с реципиентом, брали у него залог. Недобросовестный донор забирал часть условленной суммы и пропадал. По такой схеме действовали многие «доноры», а реципиенты, в свою очередь или умирали, так как операция не была проведена, или еще долго находились в листе ожидания [4]. Такие случаи подорвали доверие граждан Республики Перу к системе здравоохранения, что также является одной из причин нехватки донорских органов.

По нашему мнению, проблема нехватки органных доноров связана, во-первых, с уровнем осведомленности населения государства; во-вторых, с установленной формой выражения согласия на забор органов; в-третьих, с морально-этическими убеждениями человека; в-четвертых, с существующей преступностью в области донорства и трансплантации.

На наш взгляд, в Республике Беларусь необходимо на законодательном уровне закрепить презумпцию несогласия на трансплантацию клеток, тканей и органов, так как это позволит человеку почувствовать важность и значимость принимаемого им решения, осознанно подойти к существующей в нашем государстве проблеме, и именно таким образом можно предоставить человеку автономно реализовать его права.

Однако, чтобы реализовать данную модель, необходимо провести большую работу с гражданами, а именно: деятельность в сфере трансплантации и донорства должна стать более освещенной и транспарентной для граждан; необходимо больше информировать граждан о том, как решается вопрос о трансплантации, например, посредством телевидения, программ, сайтов, реклам (какая презумпция закреплена у нас в государстве, каков правовой статус донора и реципиента, сколько операций было проведено, сколько людей удалось спасти с помощью донорства и трансплантации, какие операции в планах); проведение семинаров, круглых столов, лекций.

В Республики Перу, несмотря на низкий показатель доноров на 1 миллион населения, работа по информированию граждан ведется довольно активно. В 2018 году проводилась акция под названием «*Soy donante y mi familia lo sabe*», где граждане могли зарегистрироваться как

доноры для последующего занесения этих сведений в базу данных и сообщить об этом своим семьям, так как данная кампания проводилась в поддержку нормы-изменения в Общий закон № 28189 «О донорстве и трансплантации органов и/или тканей человека»: родственники не могут изменить волеизъявление умершего на забор органов [3].

Сравнительный анализ отразил существующие проблемы в сфере донорства и трансплантации, что в будущем может быть использовано для корректировки, совершенствования и внесения изменений и дополнений в правовое регулирование данной области.

Библиографические ссылки

1. Donación de órganos y tejidos: conozca la realidad en el Perú y destierre algunos mitos // [Electronic resource]. – Mode of access: <https://facultades.usil.edu.pe/ciencias-de-la-salud/nota/donacion-de-organos-y-tejidos-conozca-la-realidad-en-el-peru-y-destierre-algunos-mitos/>. – Date of access: 29.04.2022.
2. Organ transplant waiting list in Belarus in 2020 // [Electronic resource]. – Mode of access: <https://www.statista.com/statistics/940213/number-of-patients-ever-active-on-organ-waiting-list-in-belarus/>. – Date of access: 29.04.2022.
3. Perú tiene una de las tasas más bajas de donantes de órganos y tejidos // [Electronic resource]. – Mode of access: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/12641-peru-tiene-una-de-las-tasas-mas-bajas-de-donantes-de-organos-y-tejidos>. – Date of access: 29.04.2022.
4. Trasplante y comercio de órganos en Perú // [Electronic resource]. – Mode of access: <https://www.revistanefrologia.com/es-trasplante-y-comercio-de-organos-articulo-X0211699506020229>. – Date of access: 29.04.2022.
5. Беларусь по количеству трансплантаций входит в десятку развитых в этой области государства // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ecopress.by/ru/news/19/detail/222941/back.html>. – Дата доступа: 29.04.2022.