

УДК 342.7

Д. С. Береговцова

канд. юрид. наук, доц., зав. каф. теории и истории государства и права
Брестского государственного университета имени А. С. Пушкина
[e-mail: beregovtsova.diana@yandex.by](mailto:beregovtsova.diana@yandex.by)

ЗАКРЕПЛЕНИЕ ПРЕЗУМПЦИИ НЕСОГЛАСИЯ НА ЗАБОР ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ПРИ ПОСМЕРТНОМ ДОНОРСТВЕ В ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ ЗАРУБЕЖНЫХ ГОСУДАРСТВ (НА ПРИМЕРЕ США)

Рассматриваются основные модели правового регулирования изъятия органов и тканей у умершего донора с целью последующей трансплантации, их характерные особенности, достоинства и недостатки. Особое внимание уделено системе четко выраженного (испрошенного) согласия («opting in» – презумпции несогласия), которая детально исследована на примере США в силу успешности ее применения в этой стране и наблюдающейся преемственности в развитии ее правового регулирования в США. Сделан вывод, что система испрошенного согласия может быть весьма эффективной при условии проведения комплекса организационно-правовых мер, в число которых также входит осуществление совокупности информационных мероприятий с целью доведения до населения сведений об особенностях действующей в стране модели правового регулирования изъятия органов и тканей у умершего донора.

Введение

Трансплантация органов и тканей относится к числу тех достижений современной медицины, которые способны дать надежду на сохранение жизни и восстановление здоровья (хотя бы частичное) даже в самых тяжелых случаях, когда иные медицинские технологии оказываются нерезультативными либо практически бесполезными. Так, в 2019 г. белорусские трансплантологи произвели уникальную операцию по пересадке одной донорской печени (от умершего донора) сразу двум реципиентам – маме и годовалому ребенку, ставшими жертвами отравления бледной поганкой. При этом печень была разделена на две части: пятая часть пересажена ребенку, остальное – матери [1]. В данном случае трансплантация печени была единственным способом спасения жизни пациентов.

Этот пример является одним из множества. Трансплантация органов и тканей позволяет подарить второй шанс смертельно больным пациентам, повлиять на продолжительность или качество жизни тяжелобольных. Именно поэтому значение данной медицинской технологии сложно переоценить. Однако зачастую вокруг трансплантации органов и тканей возникают разнообразные эτικο-правовые споры, касающиеся в том числе вопросов получения прижизненного согласия доноров на посмертное изъятие органов и тканей.

В соответствии с комментарием к руководящему принципу № 1 по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов с этической точки зрения согласие пациента является краеугольным камнем всех медицинских вмешательств [2]. Также в комментарии отмечено, что в зависимости от социальных, медицинских и культурных традиций каждой страны, а также от того, каким образом семьи участвуют в процессе принятия решений относительно своего здоровья в целом, согласие на получение органов и тканей от умерших может быть «четко выраженным» или «предполагаемым». В обеих системах любое надежное свидетельство неприятия человеком посмертного изъятия его клеток, тканей или органов воспрепятствует такому изъятию.

Таким образом, в законодательствах зарубежных государств закрепляются две базовые модели правового регулирования изъятия органов и тканей у умершего донора с целью трансплантации:

1) система предполагаемого (неиспрошенного) согласия (opting/contracting out – презумпция согласия);

2) система четко выраженного (испрошенного) согласия (opting in – презумпция несогласия).

При использовании первой системы забор органов и тканей у умершего донора допускается, если он при жизни не высказывался негативно относительно возможности забора у него органов и тканей для трансплантации после смерти. При этом негативное волеизъявление донора должно быть выражено в письменной форме, например содержаться в реестре отказов либо иным способом доведено до медицинских работников. Именно такая система закреплена в законодательствах Республики Беларусь, Российской Федерации, Польши, Испании и т. д.

При закреплении в законодательстве второй системы посмертный забор органов и тканей допускается лишь тогда, когда потенциальный донор при жизни дал письменное согласие на посмертное изъятие у него органов и тканей для трансплантации. Согласие на забор органов уже после смерти донора могут также дать его супруг (супруга), близкие родственники. Рассмотреть особенности второй системы поможет анализ законодательства США, поскольку, во-первых, эта система положена в основу посмертного забора органов для трансплантации в стране, а во-вторых, является достаточно результативной, в силу чего США служат примером успешного применения системы испрошенного согласия (презумпции несогласия).

Отметим, что отдельные специалисты выделяют также смешанные системы. Так, в Сингапуре при действующей общей презумпции согласия установлена система обязательного информированного согласия (презумпция несогласия) для лиц, исповедующих ислам [Цит. по: 3].

Зачастую специалисты-трансплантологи, в том числе и в Республике Беларусь, делают акцент на эффективность системы предполагаемого согласия, поскольку ее закрепление в законодательстве той или иной страны направлено на увеличение количества потенциальных доноров органов и тканей, т. е. любой индивид, который при жизни не выразил своего отношения (как позитивного, так и негативного) к посмертному забору у него органов и тканей для трансплантации, является потенциальным донором.

Представители юридической науки, также отмечая результативность такой системы, тем не менее говорят об определенных этических и правовых проблемах, возникающих при ее использовании. Е. Н. Степанова, В. И. Малярчук, Н. В. Степанов отмечают, что «презумпция согласия» дает больше возможностей для изъятия донорских органов, развития трансплантологии и оказания медицинской помощи нуждающимся больным, чем «система согласия» («испрошенное согласие»), однако с точки зрения этической и правовой она далеко не безупречна [4].

Систему презумпции несогласия принято считать в нашей стране недостаточно перспективной и удобной для применения в силу ее относительно низкой результативности и эффективности в контексте удовлетворения растущей потребности в донорских органах. По словам директора ГУ «МНПЦ хирургии, трансплантологии и гематологии» Олега Руммо, именно внедрение презумпции согласия в белорусское здравоохранение дало толчок развитию трансплантологии в стране и, что самое важное, позволяет спасти жизни сотням людей [5]. Вместе с тем система четко выраженного согласия в большей степени ориентирована на соблюдение прижизненного волеизъявления индивида, так как при ее использовании, как уже было отмечено выше, требуется прямо и ясно выраженное согласие на трансплантацию.

Итак, к странам, в законодательстве которых закреплена презумпция несогласия, следует отнести США, Великобританию, ФРГ и др. Презумпция несогласия, закреплённая в законодательстве США, характеризуется успешностью ее применения в условиях этой страны и наблюдающейся преемственностью в развитии ее правового регулирования. Так, в настоящее время различные аспекты права индивида на распоряжение своими органами и тканями регулируются в США Актом об анатомическом даре*. Принятый в 1968 г., он претерпел значительные изменения в 1987, а затем в 2006 гг. Таким образом, сейчас действует Единый Акт об анатомическом даре 2006 г. (Uniform Anatomical Gift Act) [6]. Отметим, что версия Акта 1987 г. была принята только в 26 штатах, остальные использовали версию 1968 г., что создавало определенные организационные и правоприменительные трудности, с целью преодоления которых и был принят Акт об анатомическом даре 2006 г. Его цель – установить максимально возможное правовое единообразие в рассматриваемой сфере (т. е. унифицировать законодательства штатов), и, таким образом, это фактически типовый акт. Отметим, что в некоторых штатах действует обновленный вариант Акта 2006 г.

Акт об анатомическом даре 2006 г. направлен на регулирование посмертного пожертвования органов в различных целях и, соответственно, не распространяется на прижизненное донорство. В разделе втором Акта дается определение анатомического дара как пожертвования всего человеческого тела или его частей, вступающего в силу после смерти донора, в целях трансплантации, в терапевтических, научно-исследовательских целях, для использования в процессе обучения. Донор (индивид, чье тело или его части являются предметом анатомического дара) может совершить анатомический дар посредством: отметки в водительских правах или идентификационной карте; завещания; во время неизлечимой болезни или травмы, путем сообщения двум совершеннолетним лицам, из которых по крайней мере одно является незаинтересованным свидетелем. Анатомический дар также может быть совершен путем заполнения карты донора либо составления иного документа, подписанного лицом, совершающим анатомический дар (либо иными уполномоченными лицами), а также путем регистрации в реестре доноров (Акт, раздел 5). В карте донора, как правило, указываются сведения о том, в каких целях производится пожертвование органов и тканей (например, донор может отметить, что органы могут использоваться только с целью трансплантации и терапевтическими целями либо только научно-исследовательскими и образовательными целями). Характерно, что в соответствии с разделом 11 Акта, если в документе об анатомическом даре отмечено, что органы донора могут использоваться с различными целями, перечисленными в Акте, то приоритет отдается трансплантации и терапевтическим целям.

В соответствии с разделом 7 Акта индивид также может выразить отказ от посмертного пожертвования своих органов в предусмотренных законом формах либо изменить или отменить анатомический дар. При этом раздел 8 акта устанавливает приоритетность волеизъявления умершего донора, касающегося анатомического дара, по отношению к волеизъявлениям иных лиц, в частности его родственников и законных представителей (исключение составляют несовершеннолетние, умершие до достижения 18-летнего возраста). Однако если умерший донор не выразил свое отношение к забору у него органов и тканей для трансплантации (либо в отношении терапевтических, научно-исследовательских целей), то анатомический дар в отношении тела (частей тела) умершего могут совершить лица, указанные в Акте: супруг, родственники и другие лица в порядке очередности, установленной Актом.

Отметим, что характерной особенностью системы испрошенного согласия, действующей в США, является создание реестров доноров (в каждом штате ведется свой

*В рамках статьи не рассматриваются вопросы координации трансплантации в США, поскольку это предмет самостоятельного исследования.

реестр; существует также общенациональный реестр), в которых фиксируются волеизъявления лиц, желающих стать донорами. Общенациональный (федеральный) реестр и реестры штатов – это отдельные, независимые друг от друга реестры, а индивид сам может выбрать, будет ли он зарегистрирован в качестве донора в реестре штата, или в общенациональном, или в обоих. При этом существует возможность выразить волеизъявление об анатомическом даре также посредством онлайн-регистрации в реестре (возможна и личная регистрация в местном отделении департамента транспортных средств). Данные индивида (он должен быть старше 18 лет, однако в некоторых штатах существует возможность регистрации и для лиц моложе 18 лет (от 15 до 17), заполнившего необходимую форму, заносятся в соответствующий реестр. В соответствии с данными, опубликованными на сайте *Donate Life America*, 95 % американцев выступают за то, чтобы стать донорами, однако только 58 % зарегистрированы в качестве донора [7].

Сайт некоммерческой организации *Donate Life America* является наглядным примером грамотно организованной информационной работы с населением с целью повышения эффективности оказания трансплантологической помощи в США. «113 000 ждут в настоящее время спасительной пересадки, каждые 10 минут один человек добавляется в лист ожидания, 22 человека умирают каждый день, не дождаввшись пересадки органов и тканей; один донор органов и тканей может спасти 75 жизней, 8 000 смертей происходят каждый год в США, потому что органы не пожертвованы вовремя, 82 % пациентов нуждаются в пересадке почек, 1 из 3 посмертных доноров старше 50 лет», – это информация с сайта *Donate Life America* и ответ на вопрос, почему жителям США следует пройти онлайн-регистрацию в качестве донора органов тканей [7]. Сама онлайн-регистрация – процесс несложный и не занимающий много времени.

Таким образом, система испрошенного согласия, действующая в США, обладает определенными особенностями, направленными на реализацию индивидом правомочия по распоряжению своим телом в различных целях, в том числе и в целях пожертвования органов и тканей для трансплантации, отдавая при этом приоритет его прижизненному волеизъявлению. В США презумпция несогласия функционирует достаточно эффективно, что выражается в значительном количестве операций по трансплантации органов и тканей. Так, в 2018 г. было проведено 36 529 операций, в 2017 г. – 34 770 операций, в 2016 г. – 33 610. Как правило, общее количество ежегодных трансплантаций в течение последних 10 лет превышало 28 000. При этом, начиная с 2012 г., из года в год наблюдается исключительно положительная динамика. Наибольшие показатели при этом отмечены в 2018 г. [8] (в данную статистику входят операции с использованием органов как от прижизненных, так и посмертных доноров).

Заключение

1. Система испрошенного согласия может быть весьма эффективной и не уступать по результативности системе неиспрошенного согласия, что мы можем наблюдать на примере США.

2. Необходимым условием эффективности этой системы является доведение до населения информации об особенностях действующей в стране модели правового регулирования изъятия органов и тканей у умершего донора, механизмах дачи согласия на забор органов и тканей для последующей трансплантации, важной роли прижизненного согласия на посмертный забор органов и тканей для спасения жизни потенциальных реципиентов, формирование положительного восприятия населением мероприятий по оказанию трансплантологической помощи.

3. Результативность системы испрошенного согласия напрямую зависит и от особенностей правового регулирования посмертного забора органов и тканей для трансплантации, а также комплекса организационных мероприятий в части создания реест-

ров доноров, возможности выражения волеизъявления об анатомическом даре, в том числе и посредством онлайн-регистрации.

4. Механизм выражения прижизненного согласия в условиях системы испрошенного согласия для повышения ее действенности должен быть достаточно простым и понятным. Более того, обязательно наличие нескольких альтернативных способов выражения согласия на посмертный забор органов и тканей для трансплантации, что упрощает сам процесс выражения согласия и, соответственно, увеличивает количество индивидов, выразивших прижизненное согласие выступить донором органов и тканей после смерти.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Одна печень на двоих. Как спасали маму и малыша из Кобрина, которые отравились бледной поганкой [Электронный ресурс] // Новости TUT.BY. – Режим доступа: <https://news.tut.by/so-ciety/653319.html>. – Дата доступа: 15.10.2019.

2. Руководящие принципы ВОЗ по трансплантации человеческих клеток, органов и тканей [Электронный ресурс] : утв. ВОЗ на 63 сессии ВОЗ в мае 2010 г. резолюцией WHA 63.22 // ВОЗ. – Режим доступа: https://www.who.int/transplantation/Guiding_PrinciplesTransplantation_WHA63.22ru.pdf?ua=1. – Дата доступа: 15.10.2019.

3. Салагай, О. О. Трансплантация органов и тканей в международно-правовом и сравнительно-правовом аспектах [Электронный ресурс] / О. О. Салагай // Режим доступа: <http://www.center-bereg.ru/f955.html>. – Дата доступа: 12.04.2019.

4. Степанова, Е. Н. О презумпции согласия в правовом регулировании трансплантации органов человека [Электронный ресурс] / Е. Н. Степанова, В. И. Малярчук, Н. В. Степанов // Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/o-prezumpcii-soglasiiya-v-pravovom-regulirovanii-transplantatsii-organov-cheloveka>. – Дата доступа: 26.11.2019.

5. Белорусские трансплантологи заработают на иностранцах [Электронный ресурс] // Завтра твоей страны. – Режим доступа: <https://zautra.by/news/news-6722>. – Дата доступа: 29.10.2019.

6. Revised Anatomical Gift Act (2006) : Last Revised or Amended in 2009 г. [Электронный ресурс] // Uniform law commission. – Режим доступа: http://www.uniform-laws.org/shared/docs/anatomical_gift/uaga_final_aug09.pdf. – Дата доступа: 25.04.2019.

7. Donate Life America [Электронный ресурс] // Donate Life America. – Режим доступа: <http://www.do-natelife.net>. – Дата доступа: 25.11.2019.

8. Total number of organ transplants in the United States from 1988 to 2019 [Электронный ресурс] // The Statistics Portal. – Режим доступа: <https://www.statista.com/statistics/398481/total-number-of-us-organ-transplants/>. – Дата доступа: 25.11.2019.

Рукапіс паступіў у рэдакцыю 25.12.2019

Berahautsova D. S. Consolidation of the Presumption of Disagreement on the Removal of Organs and Tissues during Post-Mortem Donation in the Legislation of Foreign Countries (on the Example of the USA)

The main models of the legal regulation of the removal of organs and tissues from a deceased donor for the purpose of post-mortem transplantation, their characteristic features, advantages and disadvantages are considered. Particular attention is paid to the system of clearly expressed («requested») consent («opting in», the presumption of disagreement), which has been studied in detail on the example of the United States due to the success of its application in the conditions of this country and the observed continuity in the development of its legal regulation in the United States. It is concluded that the system of requested consent can be very effective provided that a set of organizational and legal measures is carried out, which also includes a set of informational events aimed at bringing to the public information on the specifics of the current model of legal regulation of organ and tissue removal from the country deceased donor.