

Теневое донорство (правовой аспект) **Каменский И. А.**

*Каменский Игорь Александрович / Kamenskij Igor' Aleksandrovich - магистрант,
кафедра гражданского права, юридический факультет,
Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, г. Санкт-Петербург*

Аннотация: актуальность проблемы трансплантологии, регулирующие законы и, как следствие, высокий спрос на нелегальное предложение.

Abstract: relevance of transplantation issues, laws and regulations as a result of high demand low legal proposal.

Ключевые слова: трансплантология, трансплантация, органы, ткани, операция.

Keywords: transplantation, transplantation, organs, tissue, surgery.

Начавшаяся в последней трети XX в. научно-техническая революция породила ряд принципиально новых опасных для общества видов теневой экономической деятельности. Широким вниманием пользуется информация о нелегальной торговле человеческими органами и тканями, которая связана с биотехнологиями в сфере трансплантации. Можно вспомнить фантастический блокбастер «Остров», сюжет которого вращается вокруг тайного выращивания людей-клонов «на запчасти». Однако ясности по поводу торговли органами мало.

Трансплантирование (пересадка) органов и тканей, как одно из направлений наукоемких медицинских услуг, стало развиваться полвека назад. Хотя на начальных этапах развития трансплантологии лидерство принадлежало советским врачам, в налаживании «поточных» операций решающую роль сыграли медики США. В настоящее время массовый характер приняли операции по трансплантации почек, реже производят операции по пересадке печени, сердца и иных органов. Чтобы предотвратить реакцию отторжения, пациент с пересаженными органами должен затем всю жизнь принимать дорогие лекарства, подавляющие иммунную систему – иммуносупрессоры. Благодаря их использованию судьба человека с пересаженным органом зависит, прежде всего, от качества этого органа, а совместимость тканей играет уже не первую роль.

В разных странах операции по пересадке производят с очень сильными различиями по их частоте: например, в начале 2000-х гг. ежегодно проводилось около 5 тыс. операций по пересадке печени в США, в Испании - 800, в России и Белоруссии - по 3-5 операций. Это связано с тремя факторами:

- с различиями в квалификации врачей разных стран;
- с различиями в уровне жизни (операцию по трансплантации могут пока позволить себе либо богатые люди, либо люди из богатых стран с высокоразвитой системой социальной защиты);
- с различиями в разрешенных законом методах добывания трансплантируемых органов [2].

Для относительно развитых стран наиболее значимым в современных условиях становится третий фактор. Спрос на операции по пересадке органов заметно превышает их предложение. Пациенты вынуждены несколько лет стоять в очереди на операцию; многие из них умирают, не дождавшись своей очереди. С течением времени растет и длина очереди, и среднее время ожидания.

В настоящее время есть два официальных канала получения органов и тканей для пересадки:

- безвозмездное получение органов от родственников больного;
- безвозмездное изъятие органов от умерших людей.

Возможен и третий канал – продажа органов для трансплантации живыми людьми. Однако торговлю человеческими органами строго запрещают Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и уголовные кодексы всех развитых стран. Исключениями являются некоторые периферийные страны (Индия, Турция и др.), где торговля органами и тканями фактически не криминализована.

В России, как и в других постсоветских странах, живым донором может являться только родственник больного, нуждающегося в пересадке. Специального вознаграждения за донорство органов не полагается. Изъятие органов у трупа разрешается в большинстве стран только в том случае, если органам здравоохранения неизвестно, что человек при жизни или хотя бы один из его близких родственников выражали свое несогласие на такое изъятие - это принцип презумпции согласия [1].

В некоторых странах (например, в Нидерландах) проблема прав на изъятие органов у умерших решается еще более радикально – по принципу презумпции донорства. Это значит, что независимо от прижизненной воли покойного (или воли его родственников), если есть показания к донорству, оно должно состояться.

Несмотря на меры по расширению легального предложения донорских органов, в развитых странах их все равно не хватает. Особым законным вариантом решения проблемы дефицита донорских органов является трансплантационный туризм – специальные поездки людей, нуждающихся в пересадке органов,

в те периферийные страны, где торговля органами юридически не запрещена. До 2000-х гг. основными странами-донорами были Индия и Китай, где практически легально и достаточно дешево можно было купить почку у живого донора и сделать операцию по ее пересадке. Однако из-за относительно низкой квалификации местных врачей «туристы» сталкивались с большим риском. Кроме того, ВОЗ, осудив торговлю человеческими органами, призвала Индию прекратить этот бизнес, после чего многие известные индийские хирурги перестали оперировать богатых иностранных пациентов.

Таким образом, наблюдается следующая ситуация: спрос на донорские органы заметно превышает предложение; из-за официальных запретов легальный рынок донорских органов невозможен. В аналогичных ситуациях обычно возникает нелегальный рынок дефицитных товаров, контролируемый организованной преступностью.

Проблема дефицита донорских органов типична и для России. По официальным оценкам, в нашей стране примерно 10–20 человек на миллион населения ежегодно нуждаются в трансплантации печени, однако фактическое число операций не превышает 3–5 в год. Из-за дефицита органов в России лишь примерно 30 % пациентов из листа ожидания доживают до трансплантации. В развитых странах Запаदा доля пациентов, не дождавшихся операции, составляет лишь порядка 10 %.

В России 2000-х гг. трансплантология вообще переживает кризис. В специализированных центрах и отделениях (всего их 42) и ранее редкие операции по трансплантации органов резко сократились (выполняются в основном родственные трансплантации, когда орган берется от живого донора), в некоторых — прекратились совсем. Этот кризис объясняется рассогласованием между разными законодательными нормами, регулирующими посмертное донорство.

Российское законодательство о трансплантации органов и тканей первоначально придерживалось европейского подхода. Согласно закону РФ от 22.12.1992 № 4180-1 и его ред. от 23.05.2016 «О трансплантации органов и (или) тканей человека», врачи не обязаны получать разрешение у родственников. В России, согласно этому закону, действовала презумпция согласия: «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» (ст. 8) [3].

Однако позже Государственной Думой был принят Федеральный закон от 12.01.1996 № 8-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «О погребении и похоронном деле», где предлагался уже совсем иной подход к изъятию органов у трупа. В ст. 5 этого закона указано, что «действия по достойному отношению к телу умершего должны осуществляться в полном согласии с волеизъявлением умершего» (п. 2) или, при отсутствии волеизъявления умершего, право на разрешение трансплантации переходит к супругу умершего, его близким родственникам и т. д. (п. 3) [4]. Этот Закон фактически ввел презумпцию отказа (или принцип информационного согласия) — врач не имеет права изымать у покойного органы, не получив информацию о его прижизненном волеизъявлении или согласии родственников.

После 2003 г. в практическом решении проблемы допустимости посмертного донорства стала доминировать ориентация не на презумпцию согласия, а на презумпцию отказа.

К середине 2000-х гг., по сообщениям СМИ, НИИ трансплантологии и искусственных органов в Москве (главный центр российской трансплантологии) фактически свернул платные операции по пересадке хроническим больным жизненно важных органов. В. И. Шумаков, лидер российской трансплантологии, заявил, что операции приостановлены «из-за опасений новых судебных исков против оперирующих хирургов в подозрении на преднамеренное убийство пациентов». В результате в России возросла смертность больных, нуждающихся в пересадке донорских органов.

Таким образом, в России, как и в развитых странах, существуют объективные предпосылки для развития нелегального рынка трансплантантов — высокий спрос сталкивается с низким легальным предложением.

Литература

1. Статья: Объявления реципиентов печени. [Электронный ресурс]: Информационный портал. URL: <http://bulagishop.ru/obyavleniya-recipientov-pecheni.aspx/> (дата обращения: 20.08.16).
2. Статья: Прайс-лист человеческого тела. [Электронный ресурс]: Информационный портал. URL: <http://www.infoportal.lv/news/2016-07-13-5475/> (дата обращения: 20.08.16).
3. Закон РФ от 22.12.1992 № 4180-1 (ред. от 23.05.2016) «О трансплантации органов и (или) тканей человека».
4. Федеральный закон от 12.01.1996 № 8-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «О погребении и похоронном деле».