Галеева Гульчачак Рамиловна. Международно-правовое сотрудничество в сфере предупреждения и пресечения незаконного изъятия, оборота и трансплантации органов человеческого тела: диссертация ... кандидата Юридических наук: 12.00.10 / Галеева Гульчачак Рамиловна;[Место защиты: ФГАОУВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»], 2017.- 205 с.

**Содержание к диссертации**

Введение

**ГЛАВА 1. Общая характеристика возникновения и обострения проблемы незаконного транснационального оборота органов человеческого тела 14**

1.1. Становление трансплантологии и проблема нелегального изъятия и оборота органов человеческого тела 14

1.2. Факторы, влияющие на рост незаконного транснационального оборота органов человеческого тела 25

**ГЛАВА 2. Основные формы сотрудничества государств в области противодействия незаконному обороту органов человеческого тела 48**

2.1. Международное конвенционное регулирование трансплантации с целью недопущения нелегального изъятия и оборота органов человеческого тела 48

2.1.1. Конвенции, регулирующие вопросы правомерности изъятия органов и тканей человеческого тела 50

2.1.2. Международно-правовые акты в сфере защиты основных прав человека 64

2.1.3. Международные соглашения в области противодействия государств незаконному изъятию и торговле органами и тканями человеческого тела 74

2.2. Деятельность международных организаций по предупреждению незаконного оборота органов человеческого тела 82

2.3. Роль международных неправительственных организаций в сфере предотвращения нелегального оборота органов человеческого тела .101

**ГЛАВА 3. Реализация международно-правовых стандартов в области трансплантологии в законодательстве Российской Федерации и проблема пресечения нелегального оборота органов человеческого тела 117**

3.1. Проблемы законодательного обеспечения трансплантации и противодействия нелегальному обороту органов человека в Российской Федерации 117

3.2. Перспективы реформирования российского законодательства в сфере органного донорства 149

Заключение .172

Список использованной литературы

* [Факторы, влияющие на рост незаконного транснационального оборота органов человеческого тела](http://www.dslib.net/pravo-evropy/mezhdunarodno-pravovoe-sotrudnichestvo-v-sfere-preduprezhdenija-i-presechenija.html#7653621)
* [Конвенции, регулирующие вопросы правомерности изъятия органов и тканей человеческого тела](http://www.dslib.net/pravo-evropy/mezhdunarodno-pravovoe-sotrudnichestvo-v-sfere-preduprezhdenija-i-presechenija.html#7653622)
* [Деятельность международных организаций по предупреждению незаконного оборота органов человеческого тела](http://www.dslib.net/pravo-evropy/mezhdunarodno-pravovoe-sotrudnichestvo-v-sfere-preduprezhdenija-i-presechenija.html#7653623)
* [Перспективы реформирования российского законодательства в сфере органного донорства](http://www.dslib.net/pravo-evropy/mezhdunarodno-pravovoe-sotrudnichestvo-v-sfere-preduprezhdenija-i-presechenija.html#7653624)

**Введение к работе**

**Актуальность темы исследования.** Обратной стороной очевидных успехов медицины в сфере трансплантологии стало появление чёрного рынка человеческих органов и тканей, а процесс глобализации вывел эту проблему на транснациональный уровень. При этом ни одна страна в мире, даже с развитой экономикой и правоохранительной системой, не может в одиночку противостоять сложившейся угрозе.

По данным международной неправительственной организации OrgansWatch, количество нелегальных операций по трансплантации, проводимых в  
мире, достигает от 15 до 20 тысяч ежегодно. Проблема обостряется также в  
связи с прямой зависимостью незаконной трансплантологии от

транснациональной торговли людьми. Согласно официальным данным ГИАЦ МВД Российской Федерации, в период с 2010 по 2015 год всего по России зарегистрирован 351 факт торговли людьми. По данным международных экспертов, каждый год в руки торговцев живым товаром попадает до 2 млн. человек. Из них примерно 80% - женщины и девочки, а до 50% -несовершеннолетние. По данным экспертов Совета по международным исследованиям, в странах Центральной и Восточной Европы ежегодно не возвращаются на родину около 200 000 человек. Между тем, точных сведений о соотношении числа случаев торговли донорскими органами к числу случаев торговли людьми в целях изъятия органов нет. Однако с учетом того, что изъятые органы обычно не подлежат длительному хранению, можно предположить, что значительная часть от общего числа случаев приходится на торговлю людьми в целях изъятия органов.

Решение проблемы обеспечения прозрачности в трансплантологии и предотвращения нелегального оборота органов человеческого тела может быть найдено при условии надлежащего уровня международного сотрудничества в этой сфере. Мировое сообщество осознает глобальный характер проблемы и необходимость объединения усилий для борьбы с незаконным оборотом органов человеческого тела. Свидетельством тому является принятие целого ряда международно-правовых документов в данной сфере, включая акты универсального и регионального характера под эгидой международных организаций.

Широкий международный резонанс вызвал Доклад Управления ООН по наркотикам и преступности, представленный на рассмотрение делегатов 15-й сессии Комиссии ООН по предупреждению преступности и уголовному правосудию «Предупреждение незаконного оборота органов человека, борьба с ним и наказание за него» прошедшей в Вене 24–28 апреля 2006 года. В докладе

говорится о становлении «чёрного рынка» человеческих органов, развитию которого способствуют не только транснациональные преступные группировки, но и коррумпированные государственные должностные лица и врачи. В 2009 году было проведено совместное исследование Совета Европы и ООН «Оборот органов, тканей и клеток и торговля людьми с целью извлечения органов». Значительное внимание было уделено проблеме торговли людьми с целью изъятия человеческих органов и на состоявшейся в октябре 2011 года Конференции участников Конвенции ООН против транснациональной организованной преступности.

Низкая эффективность предотвращения и пресечения нелегальной  
трансплантологии и торговли человеческими органами объясняется не только  
отсутствием реального механизма взаимодействия государств по

противодействию незаконному обороту органов человеческого тела, но также недостаточной имплементацией конвенционных норм и гармонизации национального законодательства.

Растущая незаконная торговля органов и тканей человека процветает благодаря стабильно растущему спросу на органы человека для пересадки, превышающему предложение этих органов, а также низкий уровень обеспечения населения трансплантологической помощью.

Усугубляет ситуацию отсутствие надлежащего законодательства,

регулирующего пересадку органов и связанные с этим коммерческие интересы, а также сопутствующие этому коррупция и мошенничество, что в совокупности создают значительные предпосылки для развития незаконной торговли органов человека в мире.

Указанные обстоятельства предопределили выбор темы диссертационного исследования, подтверждают ее высокую актуальность и практическую значимость.

**Степень научной разработанности темы исследования.** Проблема нелегального изъятия, оборота и трансплантации органов и тканей человека исследовалась представителями различных отраслей правовой науки.

В международно-правовом аспекте она затрагивалась в трудах специалистов в сфере защиты прав человека, международного гуманитарного права и международного уголовного права - А.Х. Абашидзе, А.М. Васильева, В.А. Карташкина, Ю.С. Ромашева, Ю.В. Самович, А.М. Солнцева, А.Ю.Скуратовой и др.

Правовое регулирование трансплантологии в целом, и нелегальной трансплантологии в частности, исследовалось на стыке права и медицины такими учеными, как: А.А. Глашев, М.Н. Малеина, Г.Н. Красновский, М.Ш.

Мукашев, В.В. Набиев, А.Н. Пищита, СИ. Поспелова, О.В. Романовская, Ю.Д. Сергеев, В.П. Сальников, С.Г. Стеценко, А.А. Тирских, В.И. Шумаков и др.

Вопросы уголовно-правового характера, связанные с медицинской деятельностью, в том числе в сфере незаконного оборота органов и тканей человека, отражены в работах СВ. Бородина, А.Г. Волеводза, И.И. Горелика, Н.Е. Крыловой, Г.Н. Красновского, В.Л. Попова, В.П. Сальникова, В.В. Соболева, С.С. Тихоновой, Т.А. Фабрика, З.Л. Шхагапсоева и др. Соотношение биоэтики и уголовного права рассматривались Г.Н. Красновским, С.С. Тихоновой, С.С. Шевчуком. Донорство органов в гражданско-правовом аспекте исследовалось М.Н. Малеиной и Н.В. Аполинской.

Проблемы биоэтики (этические, философские и антропологические, возникающие в связи с прогрессом биомедицинской науки и внедрением новейших технологий в практику здравоохранения) в трансплантологии рассматривались в работах И.В. Силуяновой, А.А. Сондоре, П.Д. Тищенко, В.И. Покровского, Б.Г Юдина и др.

Актуальные вопросы торговли человеческими органами и тканями изучалось такими зарубежными учеными, как Р. Адамсом, А.Я. Вилксом, Я. Дргонецем, Дж. Родриге, РЛ. Розенталем, Й. Таупитцем, П. Холлендером и другими.

**Цели и задачи исследования.** Целью диссертации является разработка предложений и рекомендаций по совершенствованию международных и внутригосударственных правовых механизмов в сфере предупреждения и пресечения нелегального изъятия, оборота и трансплантации органов и тканей человеческого тела.

Достижение поставленной цели предусматривает решение следующих **задач** диссертационного исследования:

изучить генезис и развитие международного сотрудничества государств в сфере трансплантологии и контроля за транснациональным оборотом органов человеческого тела;

выявить факторы, влияющие на рост нелегального оборота органами и тканями человеческого тела;

исследовать международно-правовые основы в сфере противодействия нелегальной торговле органами и тканями человека;

оценить степень воздействия актов и стандартов международных организаций на правовое регулирование трансплантологии в государствах мирового сообщества;

проанализировать деятельность международных межправительственных и неправительственных организаций в

рассматриваемой области: Организации Объединённых Наций (ООН), Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Международной организации уголовной полиции (ИНТЕРПОЛ); Совета Европы (СЕ); Содружества Независимых государств (СНГ); Европейского союза (ЕС); Всемирной медицинской ассоциации (ВМА);

определить соотношение норм международного права и внутригосударственного законодательства в области трансплантологии;

сформулировать предложения по повышению уровня международно-правового сотрудничества в сфере противодействия нелегальному обороту органами и тканями человеческого тела;

разработать рекомендации по совершенствованию внутреннего законодательства Российской Федерации в рассматриваемой области с целью повышения эффективности противодействия незаконному обороту органов и тканей человека.

**Научная новизна диссертации** состоит в том, что она представляет собой комплексное исследование проблемы нелегального транснационального оборота органов и тканей человека в международно-правовом аспекте.

На основании анализа норм международных и внутригосударственных правовых актов в сфере трансплантологии и контроля за транснациональным оборотом органов человеческого тела, автором разработан ряд теоретических положений и практических рекомендаций, имеющих значение для развития международно-правового сотрудничества Российской Федерации по предупреждению и пресечению нелегального изъятия, оборота и трансплантации органов и тканей человека, а также по совершенствованию российского законодательства в данной сфере:

исследован генезис и развитие трансплантологии и становление международно-правового сотрудничества по предотвращению нелегального оборота органов и тканей человеческого тела;

проведен системный анализ международно-правовых актов, затрагивающих проблему незаконного изъятия, оборота и трансплантации органов и тканей человека, по результатам которого они были разделены на три группы;

выявлены современные факторы, влияющие на рост числа преступлений, связанных с незаконным оборотом органов и тканей человека;

обозначена корреляция между нелегальным оборотом органами и тканями человека и торговлей людьми;

рассмотрена деятельность международных межправительственных и неправительственных организаций в сфере противодействия нелегальному обороту органов и тканей человека;

дана правовая оценка соответствия национального законодательства государств актам и стандартам международных организаций в области изъятия, оборота и трансплантации органов и тканей человеческого тела;

раскрыты основные проблемы морально-этического, медицинского и правового характера в развитии органного донорства, затрагивающие нелегальный оборот органов и тканей человека;

сформулированы предложения по повышению уровня международно-правового сотрудничества в сфере противодействия нелегальному обороту органами и тканями человеческого тела;

разработаны рекомендации по совершенствованию внутреннего законодательства Российской Федерации в рассматриваемой области с целью повышения эффективности противодействия незаконному обороту органов и тканей человека.

**Теоретическая и практическая значимость** исследования состоит в том, что его основные положения и выводы могут быть использованы:

в правотворческой деятельности по совершенствованию российского законодательства, регулирующего отношения в области оборота органов человеческого тела, в том числе в части установления уголовной ответственности за незаконное изъятие и торговлю органами и тканями человека;

в правоприменительной деятельности, касающейся трансплантологии и контроля за транснациональным оборотом органов человеческого тела;

в образовательной деятельности в процессе преподавания учебных курсов по международному праву, правам человека, медицинскому праву, международному сотрудничеству государств в области борьбы с преступностью.

**Методология и методы исследования.** В процессе подготовки диссертации, автором в комплексе использовались метод исторического анализа при исследовании становления и развития правового регулирования трансплантологии, общенаучные методы познания, сравнительно-правовой метод при анализе норм отечественных и международно-правовых источников в области трансплантологии, метод логического анализа.

**Основные положения, выносимые на защиту.**

1. Выявлено, что в современных условиях высокого уровня развития трансплантологии и острой нехватки донорских органов основными факторами,

влияющими на рост незаконного изъятия, оборота и трансплантации органов и тканей человека являются:

низкий уровень жизни населения в ряде стран мирового сообщества;

коррупция в органах государственной власти и медицинских учреждениях;

серьезные нарушения норм международного гуманитарного права в ситуации вооруженных конфликтов;

несоблюдение международно-правовых стандартов в области трансплантологии;

отсутствие гармонизации национального законодательства государств в этой сфере.

1. Установлено, что в международном праве и в национальном законодательстве государств незаконное изъятие и торговля органами человека рассматривается в качестве элемента других транснациональных и международных преступлений - торговли людьми, военных преступлений, преступлений против человечности. Между тем, объективная характеристика данного деяния позволяет выделять его в качестве самостоятельного состава преступления. Учитывая масштабы проблемы, существует необходимость разработки под эгидой ООН универсального международно-правового соглашения о запрещении незаконного изъятия, оборота и трансплантации органов человеческого тела. Принятие подобного акта возможно в форме Дополнительного протокола к Конвенции ООН против транснациональной организованной преступности 2000 г.
2. Обоснована целесообразность расширения толкования статьи 12 Международного Пакта об экономических, социальных и культурных правах (МПЭСКП) 1966 г. о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, закрепленного в Замечании общего порядка №14 Комитета ООН по экономическим, социальным и культурным правам. Рекомендовано в контексте ст. 12 МПЭСКП усилить обязательства государств в сфере контроля за оказанием трансплантологической помощи населению посредством принятия нового Замечания общего порядка и включения в толкование Комитета следующих вопросов: о необходимости оказания такой медицинской услуги только при информированном и свободном согласии донора и реципиента; о доступности трансплантации для всех, особенно для наиболее уязвимых и социально отчужденных слоев населения; о недопустимости дискриминации при распределении органов согласно листа ожидания; об осуществлении трансплантации высококвалифицированными медицинскими работниками; о проведении дальнейшего лечения и

реабилитации путем назначения качественных препаратов. В будущем, это могло бы способствовать формированию практики государств и постепенной готовности к принятию на себя договорных обязательств.

4. Сотрудничество государств–членов СНГ в сфере предупреждения и  
пресечения преступлений, связанных с незаконным оборотом органами и  
тканями человека, ограничено торговлей людьми и осуществляется путем  
информационного обмена с использованием единой базы данных и  
организационной системы взаимодействия государств по борьбе данным  
преступлением. Поскольку торговля людьми не всегда преследует цель  
последующего извлечения органов у жертвы, предлагается создать в рамках  
СНГ постоянно действующий информационный центр, содержащий сведения о  
преступлениях и организованных транснациональных преступных группах,  
непосредственно связанных с незаконным извлечением и продажей органов и  
тканей человеческого тела.

5. В рамках сотрудничества государств–членов СНГ по предотвращению  
нелегальных операций по трансплантации органов и тканей человека  
рекомендовано создание общего регистра донорских органов, взяв за основу  
модель Евротрансплантанта. Подобная база данных о потенциальных донорах и  
нуждающихся реципиентах должна ускорить процесс подбора необходимого  
органа и проведения трансплантологической операции.

6. Действующее законодательство Российской Федерации в области  
трансплантологии (Федеральный закон от 21 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об  
основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Закон РФ от 22  
декабря 1992 года «О трансплантации органов и (или) тканей человека»,  
ведомственные положения и инструкции) является пробельным относительно  
четкой процедуры констатации момента смерти пациента, что обусловливает  
вероятность коррупции со стороны медицинских работников, осуществляющих  
трансплантацию органов. Внесено предложение усилить контроль за принятием  
консилиумом врачей решения о смерти, после чего возможно изъятие органов и  
тканей, включив в его состав представителя правоохранительных органов или  
координатора по вопросам трансплантологии, взяв за основу опыт ряда  
зарубежных стран.

7. Учитывая, что проектом Федерального закона «О донорстве органов  
человека и их трансплантации» вводится федеральный регистр доноров  
органов, реципиентов и донорских органов человека (п.11, ст.4),  
представляющий единую базу данных о потенциальных донорах, нуждается в  
основательной проработке проблема обеспечения конфиденциальности такой  
информации в целях предотвращения нарушения прав и законных интересов  
потенциальных доноров.

8. Аргументирован тезис, что модель «презумпции согласия» на изъятие органов и (или) тканей человека после его смерти («неиспрошенное согласие» или «предполагаемое согласие»), закрепленная в проекте Федерального закона «О донорстве органов человека и их трансплантации», нарушает право индивида на определение судьбы своего физического тела и затрагивает основополагающий принцип добровольного информированного согласия пациента, закрепленный в международно-правовых стандартах, разработанных под эгидой Генеральной Ассамблеи ООН, Всемирной Организации Здравоохранения и Совета Европы по борьбе с торговлей человеческими органами.

**Апробация результатов диссертационного исследования.** Диссертация  
выполнена на кафедре международного и европейского права

ФГАОУ ВО Казанского (Приволжского) федерального университета, где проводилось ее рецензирование и обсуждение.

Отдельные теоретические и практические выводы диссертации нашли  
свое отражение в 14 опубликованных работах соискателя, в том числе в 7  
публикациях в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК при  
Министерстве образования и науки Российской Федерации (общим объемом  
6,05 п.л., список прилагается). Кроме того, результаты исследования доложены  
на ежегодных Международных научно-практических конференциях

«Татищевские чтения: актуальные проблемы науки и практики» (г. Тольятти, с 2011 по 2016 гг.) на базе ОАНО ВО «Волжского университета имени В.Н. Татищева» (институт). Автор апробировал свое исследование в областном конкурсе «Молодой ученый» учрежденной Министерством образования и науки Самарской области (2011 г.).

**Структура диссертационного исследования** обусловлена целью и задачами исследования и включает введение, три главы, объединяющих 7 параграфов, заключения и списка использованных источников.

## Факторы, влияющие на рост незаконного транснационального оборота органов человеческого тела

В связи со стремительным развитием трансплантологии в России и в мире в целом, огромным количеством пациентов, нуждающихся в операциях по пересадке органов, увеличился спрос на органы и (или) ткани человека. Это способствовало возникновению и росту незаконной торговли органами человеческого тела.

Особую озабоченность вызывают сообщения о пропавших без вести, в правоохранительных органах нередко высказывают предположения о том, что некоторые из них могут стать жертвами криминальной трансплантологии.

Определить реальные масштабы незаконного оборота органов человека и понять характер и методы этой преступной деятельности нелегко, учитывая скрытый характер данной проблемы и большое число различных участников этой деятельности. Данный вопрос является сложным ещё и потому, что он включает в себя технические, этические, правовые и медицинские аспекты, которые могут вызвать противоречия, ещё не привлекавшие к себе пристального внимания в ряде государств и детально не проработанные3.

Глобальное сопоставление данных в отношении незаконного оборота органов и тканей человека затрудняется отсутствием единого определения и последовательных статистических данных и сообщений об этих преступлениях. Преступления, связанные с незаконным оборотом органов человека, либо ассоциируются с другими видами преступлений и регистрируются в качестве таковых, либо из-за опасений или чувства стыда жертв не находят никакого отражения в официальных сводках1.

В большинстве своем, нелегальный оборот органов и тканей человека рассматривается в качестве элемента преступления торговли людьми. Согласно статье 3«а» Протокола о предупреждении и пресечении торговли людьми, особенно женщинами и детьми, и наказании за нее, дополняющего Конвенцию Организации Объединенных Наций против транснациональной организованной преступности 2000 года2, понятие «торговля людьми» означает осуществляемые в целях эксплуатации вербовку, перевозку, передачу, укрывательство или получение людей путем угрозы силой или ее применения либо других форм принуждения, похищения, мошенничества, обмана, злоупотребления властью или уязвимостью положения, либо путем подкупа в виде платежей или выгод для получения согласия лица, контролирующего другое лицо. Эксплуатация включает как минимум эксплуатацию проституции других лиц или другие формы сексуальной эксплуатации, принудительный труд или услуги, рабство или обычаи, сходные с рабством, подневольное состояние или извлечение органов.

Гузеева О.С. и Скуратова А.Ю., исследуя проблему насильственных исчезновений считают, что термин «насильственное исчезновение» («enforced disappearance»), имеющий международно-правовые истоки, весьма специфичен. Авторы отмечают, что речь идет о противоправных действиях третьих лиц, которые повлекли факт недобровольного отсутствия того или иного лица, а также информации о его местонахождении. Указывая на то, что для обозначения данных действий более привычен другой термин - «похищение человека»1. По данным международных экспертов, каждый год в руки торговцев живым товаром попадает до 2 млн. человек, из которых около 80 процентов приходится на женщин и девочек. По приблизительным подсчетам ежегодные незаконные доходы от данного преступного бизнеса составляют 150,2 млрд. долларов США2, но, безусловно, реально оценить доходы от подобной преступной деятельности не представляется возможным.

Структура торговли людьми эволюционирует вместе с социально-экономическими изменениями в обществе, и торговцы корректируют методы своей деятельности сообразно этим изменениям3.

Исследования международных экспертов и имеющаяся информация в рассматриваемой области подтверждают мнение о том, что торговля людьми все чаще осуществляется не только с целью сексуальной эксплуатации и принудительного труда, но также с прямым намерением нелегального изъятия и продажи органов и тканей жертвы преступления. И хотя сведений о том, что людей похищали именно с этой целью, очень мало, бесспорно одно: «черный рынок» органов человеческого тела существует и приносит прибыль4.

Главная проблема в том, что в настоящее время ни одна страна не в состоянии в полной мере удовлетворить потребности в человеческих органах для пересадки и число людей, ожидающих операции по пересадке органов, растет быстрее, чем их предложение.

В соответствии с международными и отечественными этическими и нормативно-правовыми документами, при распределении органов для трансплантации руководствуются тремя достаточно обоснованными критериями: степенью совместимости пары донор-реципиент, экстренностью ситуации и длительностью нахождения в «листе ожидания». Все три критерия абсолютно объективны1. Однако в настоящее время существует практика лечения так называемых коммерческих больных, которые вносят денежные средства за предоставление медицинских услуг в сфере трансплантации и получают необходимый трансплантат, минуя очередность.

Согласно информации Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, на сегодняшний день общее число трансплантаций в последние годы увеличилось в два раза, достигнув 1,4 тысячи в год, однако это менее 16% от общей потребности. На седьмом Всероссийском съезде трансплантологов заместитель министра здравоохранения России Татьяна Яковлева сообщила, что трансплантация почек увеличилась в 1,7 раза, печени - в 3 раза, сердца - в 15 раз, в то же время потребность трансплантации органов за год составляет 9 тысяч (сделано от потребности 15,6 %). Остается потребность в пересадке почки - 6 тысяч (сделано от потребности 15,6 %), печени — 2 тысячи (сделано 13,6 %), сердца - 1 тысяча (сделано 16,4 %)2. Из этого можно сделать вывод, что в России уровень обеспечения населения трансплантологической помощью является крайне низким.

## Конвенции, регулирующие вопросы правомерности изъятия органов и тканей человеческого тела

В Швеции данное правило не применяется при «незначительных вмешательствах» - в случае изъятия роговицы, гипофиза и т. п. Данные вмешательства закон допускает даже вопреки воле донора и его родственников.

В соответствии со ст. 3 Закон Республики Таджикистан «О трансплантации органов и (или) тканей человека»1, изъятие органов и (или) тканей у живого донора допускается только в случае, если данным действием его здоровью, по заключению консилиума врачей - специалистов, не будет причинен значительный вред. Трансплантация органов и (или) тканей допускается исключительно с согласия живого донора и, как правило, с согласия реципиента. Статья 6 Закона указывает на то, что изъятие органа и (или) тканей для трансплантации не допускается у живого донора, не достигшего 18-ти лет (за исключением случаев пересадки костного мозга), либо признанного в установленном порядке недееспособным; также если установлено, что они принадлежат лицу, страдающему болезнью, представляющей опасность для жизни и здоровья реципиента. Изъятие органов и (или) тканей для трансплантации у лиц, находящихся в служебной или иной зависимости от реципиента, не допускается.

Принуждение любым лицом живого донора к согласию на изъятие у него органов и (или) тканей влечет уголовную ответственность в соответствии с законодательством Республики Таджикистан. Закон позволяет изъятие органов и (или) тканей у трупа (ст. 11) с согласия близких родственников умершего и разрешения главного врача учреждения здравоохранения при условии соблюдения требований настоящего Закона.

В случае, когда требуется проведение судебно-медицинской экспертизы, разрешение на изъятие органов и (или) тканей у трупа должно быть дано также судебно-медицинской службой с уведомлением об этом прокуратуры.

В соответствии со ст. 7 Закона Республики Армения «О трансплантации органов и (или) тканей человека», органы и (или) ткани у трупа в целях трансплантации могут быть изъяты только в случаях, если при жизни данное лицо дало на это письменное согласие в порядке, установленном законодательством Республики Армения. Изъятие же у живого донора органов и (или) тканей для трансплантации реципиенту разрешается, на основании ст. 10 Закона, если: 1) донор в письменной форме предупреждается о возможных осложнениях в связи с предстоящим оперативным вмешательством по изъятию органов и (или) тканей в целях трансплантации за 15 дней до операции; 2) донор добровольно и сознательно выразил в письменной форме согласие на изъятие у него органов и (или) тканей; 3) донор прошел всестороннее медицинское обследование и для изъятия у него органов и тканей имеется заключение о возможности изъятия у живого донора органов и (или) тканей. Порядок выдачи заключения устанавливается Правительством Республики Армения1.

Закон Республики Беларусь от 4 марта 1997 г. №28-З «О трансплантации органов и тканей человека»2 также предусматривает забор органов у живого донора только с его согласия (ст. 8). Причем согласие на забор органов может быть в любой момент отозвано, за исключением случаев, когда врачи уже приступили к забору органов и его прекращение либо возврат к первоначальному состоянию невозможны или связаны с угрозой для жизни либо здоровья живого донора, в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь (ст. 9). Помимо этого, живой донор обязан сообщить лечащему врачу государственной организации здравоохранения, осуществляющей забор органов, сведения о перенесенных им либо имеющихся у него заболеваниях и вредных привычках (ст. 10).

В соответствии со ст. 11, забор органов у трупного донора разрешается с момента констатации смерти в порядке, определяемом Министерством здравоохранения Республики Беларусь по согласованию с Государственным комитетом судебных экспертиз Республики Беларусь.

Забор органов у умершего донора не допускается, если при жизни данное лицо либо близкие родственники, законные представители до его смерти заявили о несогласии на забор органов для трансплантации после смерти в порядке, установленном настоящим Законом. Забор органов у умершего донора также не допускается, если руководителям государственной организации здравоохранения, органа Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь, руководителям структурного подразделения государственной организации здравоохранения, органа Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь или лицам, исполняющим их обязанности, до момента забора органов представлено заявление о несогласии на забор органов для трансплантации, написанное супругом (супругой), а при его (ее) отсутствии – одним из близких родственников или законным представителем умершего донора. Забор органов у трупного донора не допускается также в случае, если государственная организация здравоохранения, орган Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь были поставлены в известность о несогласии лица на забор органов для трансплантации до его смерти путем устного или письменного заявления в присутствии врача-специалиста (врачей-специалистов), других должностных лиц государственной организации здравоохранения, органа Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь, иных лиц, которые могут засвидетельствовать такой отказ.

Запрещается участие врачей-специалистов, которые будут осуществлять трансплантацию, а также членов бригад, обеспечивающих забор органов, в констатации смерти человека, тело которого предполагается использовать для забора органов.

## Деятельность международных организаций по предупреждению незаконного оборота органов человеческого тела

Ввиду стремительного законодательного развития в сфере трансплантологии и органного донорства во всем мире, российские законодатели пришли к тому, что отечественный закон «О трансплантации органов и (или) тканей человека» во многом устарел и не отвечает реальным требованиям сегодняшнего времени. 18 октября 2014 года на сайте министерства здравоохранения Российской Федерации был опубликован проект закона «О донорстве органов человека и их трансплантации»1 (далее – Проект). Данный законопроект публично обсуждается с 2013 года и предыдущая версия документа была отправлена на доработку. Жёсткий запрет на куплю-продажу, получение финансовой выгоды для доноров, так и для третьей стороны, на торговлю и незаконное изъятие человеческих органов, предназначенных для трансплантации, провозглашённые «Конвенцией Совета Европы по борьбе с торговлей человеческими органами» - все эти принципы нашли отражение в новом законопроекте о донорстве органов человека и их трансплантации, разработанном Минздравом России2.

В основу документа также легли опыт стран с широко развитым донорством органов – США, Франции, Испании и Италии. В этих странах существуют национальные центры, которые координируют работу в области донорства и трансплантации, работающие по международным документам Всемирной организации здравоохранения1.

Следует отметить, что действующий Закон РФ от 22 декабря 1992 г. N 4180-I «О трансплантации органов и (или) тканей человека»2 в основном регулирует лишь порядок трансплантации органов, презумпцию согласия на изъятия органов для трансплантации органов, условия изъятия органов или тканей у живого донора и трупа.

В Проекте закона появились новые понятия и субъекты отношений в области трансплантации органов3.

В соответствии со ст. 4 Проекта, впервые даётся понятие донорскому органу, которого нет в ФЗ от 22 декабря 1992 г. «О трансплантации органов и (или) тканей человека». Так, донорский орган – это часть тела человека, в том числе орган, доля органа, часть органа, фрагмент органа, органы, комплекс органов, имеющая присущую ей форму, строение и выполняющая характерную для неё функцию. Так же донор, с точки зрения законодателя, рассматривается как человек живой или человек, в отношении которого констатирована смерть, донорские органы которого используются в целях трансплантации.

В данной статье нашли своё отражение и понятия прижизненный донор – донор 18 лет и старше, дееспособный, выразивший согласие предоставить и (или) предоставивший при жизни свой донорский орган в целях родственной трансплантации. И посмертный донор - донор в возрасте 1 года и старше, донорские органы которого используются в целях трансплантации. То есть детское посмертное донорство предусмотрено только в возрасте от 1 года. Этот вопрос давно обсуждался и в обществе, и среди учёных-трансплантологов, которые не раз пытались закрепить данную норму в специальном законодательстве. Новый законопроект «О донорстве органов и их трансплантации» сможет регулировать трансплантацию органов взрослых и детей. Он является продолжением положений 47-й статьи закона «Об основах охраны здоровья граждан РФ»1, вступившей в силу в 2012 году2.

Исходя из текста данной статьи, можно сделать вывод, что законодатель впервые вводит и разрешает посмертное детское донорство в России, это позволит правомерное изъятие донорских органов после смерти у детей. Как отмечает главный специалист -трансплантолог Минздрава России Сергей Готье: «Эта практика широко применяется во всех развитых странах мира»3. По действующему законодательству изъятие органов у детей полностью запрещено. Для того чтобы изъять органы для дальнейшей трансплантации необходимо констатировать смерть мозга, чтобы его зафиксировать нужен протокол, который позволяет изымать органы или ткани.

Речь идёт о протоколе констатации смерти головного мозга у детей. «Закон о трансплантации органов и (или) тканей человека» отсылает на инструкцию о том, как констатировать смерть мозга. В инструкции есть пояснение: не применимо к лицам от 0 до 18 лет4. Данная правовая норма в настоящий момент не может быть реализована, так как Закон противоречит действующему Закону о трансплантации органов от 1992 года. До сих пор не утвержден проект «Инструкции по констатации смерти ребенка на основании диагноза головного мозга», предложенный специалистами в 2007 году.

## Перспективы реформирования российского законодательства в сфере органного донорства

Свою национальную модель разработал и Израиль. Законы иудаизма запрещают осквернение мертвых, среди религиозных деятелей существуют разногласия относительно концепции смерти мозга, после которой и происходит забор органов для трансплантации. Это привело к тому, что в стране сложился дефицит донорских органов. В результате многие пациенты умирают, так и не дождавшись операции.

Согласно данной модели, каждый гражданин Израиля, согласившийся передать свои органы после смерти, получая карты донора, так же будут иметь, закрепленное законом, право на первоочередное медицинское обслуживание в случае, если им самим понадобится трансплантация2. Отмечается, что люди, желающие передать свои органы конкретному лицу, лишаются этой возможности. Это вызвало широкий общественный резонанс. Учитывая экстренные случаи, когда необходимо медицинское вмешательство, при наличии двух экстренных больных, помощь окажут тому, у которого имеется карточка донора. В свою очередь, политики считают, что подобный способ в будущем будет иметь успех, ведь люди будут думать, прежде всего, о спасении друг друга. Допускаем что, потенциальный донор, прежде всего, будет думать о спасении собственной жизни, учитывая требования нового закона. Нормы закона полностью противоречат основным принципам медицинского обслуживания — оказать помощь каждому пациенту, который в ней нуждается, вне зависимости наличия у него карты донора, кстати, закон в Израиле вступило в полную силу с 1 апреля 2012 г.

К сожалению, на сегодняшний день, отмечая развитие интернет и спутникового вещания, прогресс информационных технологий, мы до сих пор сталкиваемся с тем, что население не знает о подобных призывах медицинского сообщества. Для грамотного информирования населения медицинским работникам нужно разработать данную программу совместно с законодателями. Потенциальные доноры, желающие пожертвовать органы, должны знать, где можно получить подробную информацию о возможных рисках для здоровья и способах защиты своих интересов. Более того, лечащий врач при медицинской поликлинике по месту жительства потенциального донора, должен обладать данной информацией и зафиксировать его согласие в медицинской карте и внести эти сведения в соответствующий реестр доноров, что в свою очередь облегчило бы забор органов или тканей для дальнейшей их трансплантации.

Можно сделать вывод, что наше общество еще не готово принимать такие важные решения, ведь мы, пока живем, не задумываемся о том, что кому то могла бы понадобиться почка или печень. Во многих европейских странах эту проблему давно уже решили путем комплексного подхода телевидения и печатных изданий.

К сожалению, можно лишь констатировать, что население нашей страны совершенно не готово стать посмертным донором даже в теории. Проведенные опросы, интервью и рассуждения на данную тему лишь вызывают крайнее недоверие к врачам и негатив. Читать закон «О трансплантации органов и (или) тканей человека» одно, а разъяснять его обществу совершенно другая работа.

Трансплантология, наверное, единственная медицинская специальность, которая напрямую зависит от общественного мнения. Не только у нас, но и на Западе. Просто «там» все, что мы пережили в 2003 году и продолжаем переживать, происходило лет 30 назад. А сейчас социальная реклама даже в церкви призывает людей разрешить при жизни использовать свои органы для спасения человека. Наша церковь, кстати, тоже не препятствует донорству. Но чтобы получить такое разрешение от конкретного человека, надо дать ему возможность где-то высказаться. В развитых странах есть база данных, в которой врач может сразу увидеть волеизъявление умершего.

Все клиники, работающие в системе экстренной помощи, необходимо оснастить соответствующими технологиями для этой работы, а врачам – дать соответствующее образование. Мы живем, казалось бы, в просвещенном веке, а наше исследование среди неврологов показало: 20% из них не знают о существовании закона «О трансплантации», 83% - никогда не приходилось работать с трансплантационными бригадами, 39% не верят в юридическую обеспеченность работ по посмертному донорству. Что говорить об обычных людях? Результат: на 1 миллион населения у нас проводится 2,2 – 2,4 трансплантации. И это в 5 раз больше, чем было в 2006 году. Причин, конечно, много, но главная причина состоит в том, что у нас нет системы1.

В европейских странах параллельно с правовым обеспечением трансплантации органов и (или) тканей человека ведется методическая работа по пропаганде знаний среди населения, освещение гуманистических основ донорства, ознакомление с правовыми документами в этой области. Созданием положительного общественного мнения по вопросам донорства органов должны заниматься все – общественные, религиозные и государственные организации. В нашей стране такая работа практически не ведется.

По мнению ведущего российского трансплантолога, д.м.н., А.В. Чжао, одной из основных причин неудовлетворительного состояния донорства и трансплантации в России – отсутствие в высших учебных заведениях страны программ обучения студентов и врачей в этой области2. Хотелось бы надеяться, что с принятием нового закона «О донорстве органов человека и их трансплантации» получится восполнить существующие пробелы в специальном законодательстве, регулирующее оказание трансплантологической помощи населению России. При внесении изменений во внутренние законодательные акты необходимо учитывать международный и зарубежный опыт, некоторые положения которых могли бы стать их основой.