

УДК 342

DOI 10.52928/2070-1632-2023-65-3-89-93

**ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА:  
ОСОБЕННОСТИ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ****А.Н. СЕНКЕВИЧ***(Белорусский государственный университет, Минск)*

*Проанализированы положения правовых актов Республики Беларусь о трансплантации органов и тканей. Обозначена роль правового регулирования правоотношений в области трансплантации органов и тканей, необходимость совершенствования правового регулирования института трансплантации органов и тканей. Акцентируется внимание на круг лиц, которые могут быть донорами, подчеркнута важность закрепления их прав и обязанностей. Разработаны и предложены рекомендации по совершенствованию правового регулирования рассматриваемых отношений: расширение круга живых доноров, совершенствование информирования граждан о презумпции согласия на изъятие органа после смерти для трансплантации.*

**Ключевые слова:** трансплантация, живой донор, умерший донор, права донора, презумпция согласия на изъятие органа.

В 1970 году профессором, академиком Академии наук БССР Николаем Евсеевичем Савченко, действующим министром здравоохранения БССР на тот момент и главой кафедры урологии Минской 4-й клинической больницы была произведена первая операция по пересадке почки. В газете «Звезда» к столетию со дня рождения выдающегося врача и ученого Н.Е. Савченко врач-нефролог, кандидат медицинских наук Владимир Александрович Войтович пишет, что при обсуждении предстоящей нефрологической конференции Н.Е. Савченко указывал на необходимость правового регулирования донорства, без которого невозможно развивать трансплантологию: «Следует добиваться принятия закона о донорстве, так как без него мы не сможем развивать трансплантологию»<sup>1</sup>.

К настоящему времени в Республике Беларусь создана надлежащая база правового регулирования института трансплантации, затрагивающая все стороны процесса. Актуальность дальнейшего правового регулирования трансплантации органов и тканей в нашем государстве обусловлена уровнем развития данной области медицины: наша страна входит в мировую 20-ку лучших по данному показателю. Совершенствование законодательства необходимо как для преодоления проявляющихся проблем, препятствующих дальнейшему совершенствованию практики в области трансплантации, так и для взаимодействия на международной арене, а также исключения проникновения в эту область медицины криминальных элементов. Кроме того, с повестки не снимаются вопросы нравственного характера, поскольку проведение операций по трансплантации непосредственно связано с забором органов и тканей как у живых, так и у умерших.

Подтверждением актуальности процесса развития законодательства в данной области медицины является статистика неуклонного роста операций по трансплантации. Если в апреле 2008 г. под руководством доктора медицинских наук Олега Олеговича Руммо командой врачей была проведена первая в Республике Беларусь операция по пересадке печени, то уже только в 2022 году таких операций было проведено 92. Первая операция в стране по пересадке сердца была проведена под руководством доктора медицинских наук Юрия Петровича Островского в феврале 2009 года, а за 2022 год таких операций выполнено 48. Также за 2022 год в Республике Беларусь было выполнено 334 пересадки почки. При этом 10% от указанных операций были произведены иностранным гражданам<sup>2</sup>. Указанный факт является неоспоримым подтверждением достигнутого в этой области успеха отечественной медицины. На сегодняшний день по количеству проведённых операций по трансплантации органов Республика Беларусь занимает ведущие позиции среди стран Содружества независимых государств. Всё больше людей как в Беларуси, так и за рубежом прибегают к услугам белорусских медиков, что, в свою очередь, требует оперативного развития законодательства в данном направлении.

Одна из важнейших и, как следует, сложнейших задач – найти баланс между соблюдением прав граждан Республики Беларусь и вопросом приоритета спасения жизни человека. Если медицинская помощь пациентам, которым требуется пересадка органов, законодательством урегулирована, как в отношении прав и обязанностей пациентов, так и в сфере действий (бездействия) медицинского персонала, то в отношении института донорства органов и тканей не все так однозначно, поскольку наряду с конституционными гарантиями имеют место аспекты нравственного характера, а также криминальные риски.

Источниками правового регулирования рассматриваемого института являются: Конституция Республики Беларусь, Закон Республики Беларусь от 04.03.1997 № 28-З «О трансплантации органов и тканей человека» (далее – Закон о трансплантации) и ряд иных нормативных правовых актов правительства и Министерства здравоохранения.

Законом о трансплантации определены условия и порядок трансплантации органов и тканей, порядок и особенности заборов органов у живого донора и умершего донора. Регулирование условий и порядка трансплантации органов и тканей направлено на закрепление принципа исключительности трансплантации, то есть трансплантация

<sup>1</sup> URL: <https://zviazda.by/ru/news/20221201/1669877118-akademik-pervyy-hirurg-transplantolog-ministr-ispolnilos-100-let-so-dnya>.

<sup>2</sup> URL: <https://horiki.info/news/19680.html/>.

рассматривается как мера, которая может применяться только когда невозможно иными методами оказания медицинской помощи сохранить жизнь пациента или восстановить его здоровье. Указанное правило о принципе исключительности применения трансплантации законодателем закреплено в ст. 5 Закона о трансплантации<sup>3</sup>. Порядок реализации названного принципа урегулирован постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29.08.2012 № 134 «О некоторых вопросах трансплантации органов и тканей человека» вместе с «Инструкцией о порядке вынесения заключения о необходимости трансплантации», которая определяет порядок вынесения врачебным консилиумом государственной организации здравоохранения заключения о необходимости трансплантации, а также утверждает форму заключения о необходимости трансплантации<sup>4</sup>. В соответствии со ст. 5 Закона о трансплантации и названного постановления заключение о необходимости трансплантации выносится врачебным консилиумом государственной организации здравоохранения в составе лечащего врача, врача-трансплантолога и (или) врача-хирурга, врача-анестезиолога-реаниматолога, а при необходимости – и иных врачей-специалистов.

Относительно правового регулирования института донорства органов и тканей, следует отметить, что если институт пересадки органов реципиенту направлен на спасение его жизни и обществом воспринимается, как последний шанс больного на продолжение жизни, то институт донорства, несмотря на то, что он находится в единой неразрывной связи с институтом пересадки, обществом воспринимается далеко не всегда однозначно. Это объясняется тем, что в первом случае человек (реципиента) с безнадежно больным органом, без которого он не сможет жить, получает другой здоровый орган, а с ним и шанс на продолжение жизни, а во втором случае – здоровый орган изымается у другого живого человека, что сказывается на его здоровье, или же у умершего, что затрагивает нравственную сторону. Кроме нравственных аспектов, нельзя исключить, что некоторые потенциальные доноры, попав в тяжелое материальное положение или по иным причинам могут пойти на ухудшение своего здоровья и вступить в товарно-денежные отношения по продаже своих органов, а также не исключены и риски криминального характера. Следовательно, перечисленные аспекты наложили определенные особенности на регулирование института донорства. Исходя из действующего законодательства можно утверждать, что законодатель в зависимости от субъекта, у которого осуществляется забор органа, установил различные правила, при которых этот забор может осуществляться. Следовательно, по указанному критерию забор органов фактически можно разграничить на две разновидности: забор органа у живого донора; забор органа у умершего донора.

Так, ст. 1 Закона о трансплантации определено, что трансплантация – это замещение у реципиента путем проведения медицинского вмешательства отсутствующих или поврежденных органов и (или) тканей человека, не способных выполнять свои жизненно важные функции, органами и (или) тканями человека, полученными в результате забора органов. Забор органа – медицинское вмешательство по изъятию органов и (или) тканей у живого или умершего донора. Под живым донором понимается лицо, добровольно давшее в установленном порядке согласие на забор органов и (или) тканей человека для трансплантации органов и (или) тканей человека реципиенту. Под умершим донором понимается тело человека, у которого после смерти осуществляется забор органов для трансплантации реципиенту.

Одной из особенностей правового регулирования в данной сфере, является исключение законодателем органов и тканей человека из объектов товарообменных отношений. В соответствии с действующим законодательством органы и (или) ткани человека не могут быть объектом гражданско-правовых сделок, за исключением сделок, носящих безвозмездный характер. Совершение возмездных сделок, а также реклама спроса и (или) предложений органов и (или) тканей человека запрещаются. Врачи-специалисты не вправе осуществлять трансплантацию, если не соблюдены условия, предусмотренные настоящим Законом.

Следует отметить, что в нашем государстве на данном этапе развития медицины трупное донорство является гораздо более распространенным по отношению к живому донорству. Данная практика обусловлена установлением Законом о трансплантации ограниченного круга живых доноров и закреплением презумпции согласия на забор органов для трансплантации после смерти. В частности, ст. 7 Закона о трансплантации определяет, что живыми донорами не могут быть:

- лица, не являющиеся супругом (супругой) или родственниками реципиента (за исключением случаев забора костного мозга, гемопоэтических стволовых клеток, перекрестной трансплантации);
- несовершеннолетние лица (за исключением случаев забора костного мозга, гемопоэтических стволовых клеток);
- лица, признанные в установленном порядке недееспособными, а также лица, страдающие психическими расстройствами (заболеваниями);
- лица, у которых обнаружены заболевания, являющиеся опасными для жизни и здоровья реципиента;
- беременные женщины;
- дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей.

<sup>3</sup> О трансплантации органов и тканей человека [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь, 4 марта 1997 г., № 28-3 // Консультант Плюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

<sup>4</sup> О некоторых вопросах трансплантации органов и тканей человека [Электронный ресурс]: постановление Мин-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 29 августа 2012 г. № 134 (ред. от 18.10.2016) // Консультант Плюс. Беларусь. / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.

В белорусской медицине имеется точка зрения о том, что ограничение круга живых доноров направлено на исключение преступных действий по изъятию органов и их продаже, недопущение возникновения «чёрного рынка» живых доноров. В своём выступлении по вопросам трансплантации органов и тканей в Беларуси и Украине доктор медицинских наук, профессор О.О. Руммо говорил, что «... глубоко убеждён в том, что мы совершили абсолютно правильный шаг (шаг к ограничению круга живых доноров родственниками пациента), поскольку законодательно поставили заслон криминалу. Когда мы говорим о пересадке от неродственного донора, мы понимаем, что альтруизму или безвозмездному дарению места очень мало»<sup>5</sup>. Полагаем, что позиция О.О. Руммо о безвозмездности имеет под собой основание, поскольку забор органа у живого донора в любом случае наносит вред здоровью данного человека вплоть до установления инвалидности. Так, согласно ст. 9 Закона о трансплантации инвалидность живого донора, наступившая в связи с забором органов, приравнивается к инвалидности, связанной с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием.

Вместе с тем, доктор юридических наук, профессор Г.А. Василевич в своём выступлении на международной конференции, посвящённой десятилетию трансплантации печени в Республике Беларусь, 06 апреля 2018 г. отметил проблему в правовом регулировании, заключающуюся в том, что законодательное ограничение круга живых доноров родственниками не в полной мере решает вопрос противодействия преступности в сфере органодонорства, поскольку даже среди близких людей (например, братьев, сестёр) могут иметь место какие-либо расчёты за органное донорство, в том числе и в качестве простой благодарности<sup>6</sup>.

Сложно не согласиться с названной позицией, поскольку значительный процент разного рода преступлений совершается, в том числе, в отношении родственников преступника.

Очевидно, что вопрос ограничения круга живых доноров является достаточно неоднозначным, поскольку, на первый взгляд, может ограничивать возможности государства по оказанию медицинской помощи. Полагаем, что для сохранения уровня законности в данной сфере и решения задач, стоящих перед белорусским здравоохранением, необходимо изыскание законодателем дополнительных механизмов. В целях расширения возможностей института трансплантации и спасения жизней людей, если в перечне лиц, установленных законом, отсутствуют лица, которые по медицинским показаниям могут быть донорами, или у этих лиц отсутствует желание, то, на наш взгляд, указанная проблема может быть решена принятием законодательного акта, устанавливающего в такой ситуации возможность донорства для других лиц, не входящих в установленный перечень. Полагаем, в этом случае такое решение может приниматься специальной комиссией, состав, условия, порядок создания, работы и полномочия которой должны быть урегулированы законодательно.

Также следует рассмотреть иностранный опыт. Отдельные решения данной проблемы уже обсуждались в белорусском медицинском сообществе. Так, профессор О.О. Руммо неоднократно приводил пример зарубежных стран, в которых законодательно закреплён механизм перекрёстного донорства. Сегодня данный механизм активно используется в Израиле, Швеции, Соединённых Штатах Америки<sup>7</sup>. Следует отметить, что законодателем на практике частично используется иностранный опыт. В частности, Законом о трансплантации в ст. 1 закреплено понятие перекрёстной трансплантации. Перекрёстная трансплантация – это трансплантация, в которой участвуют не менее двух пар, каждая из которых состоит из живого донора и реципиента, являющихся друг другу родственниками или супругами, иммунологически несовместимых между собой, при этом живой донор из одной пары иммунологически совместим с реципиентом из другой пары и наоборот. Данное определение было введено в Закон о трансплантации и вступило в силу 1 января 2020 года в целях расширения круга живых доноров. На сегодняшний день не было проведено ни одной перекрёстной трансплантации. К тому же законодательно не был определён порядок проверки перекрёстных доноров на предмет «прозрачности».

Полагаем, что на сегодняшний день необходимо введение на уровне министерства здравоохранения механизма перекрёстной трансплантации в целях оценки её допустимости. Считаем, что такой порядок должен включать в себя рассмотрение каждого случая рядом специалистов и представителей государственных структур (в том числе, силовых), что позволит минимизировать вероятность преступного умысла, а также возмездную основу или принудительный характер. Данная работа может быть организована аналогично имеющемуся механизму, предусмотренному постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 09.12.2010 № 163 «О некоторых вопросах изменения и коррекции половой принадлежности» (вместе с «Положением о Межведомственной комиссии по медико-психологической и социальной реабилитации лиц с синдромом отрицания пола при Министерстве здравоохранения», «Инструкцией о порядке изменения и коррекции половой принадлежности по желанию совершеннолетнего пациента в государственных организациях здравоохранения») [1].

Ещё одним механизмом решения рассматриваемой проблемы в 2020 году было расширение перечня лиц, относящихся к родственникам, в целях выполнения ими функции живого донора, а также была дополнена ст. 4 Закона о трансплантации. Так, государственные организации здравоохранения, занимающиеся трансплантацией, вправе осуществлять международное сотрудничество в области обмена органами и (или) тканями человека на безвозмездной основе в целях оптимального подбора пар донор – реципиент в порядке, установленном законо-

<sup>5</sup> URL: <https://house.gov.by/ru/interview-ru/view/kak-razreshenie-na-transplantatsiju-organov-v-belarusi-menjaet-zhizni-ljudej-6072/>.

<sup>6</sup> URL: <https://rm.coe.int/g-vasilevich/16808b3f2f/>.

<sup>7</sup> URL: <https://www.belta.by/society/view/perekrestnoe-donorstvo-rasshirit-vozmozhnosti-transplantologii-v-belarusi-rummo-316236-2018/>.

дательством Республики Беларусь. Решение о необходимости ввоза в Республику Беларусь, вывоза из Республики Беларусь органов и (или) тканей человека на безвозмездной основе в целях оптимального подбора пар донор – реципиент принимается Министерством здравоохранения. Ввоз в Республику Беларусь, вывоз из Республики Беларусь органов и (или) тканей человека на безвозмездной основе для трансплантации осуществляются с учетом требований, установленных законодательством, международными договорами Республики Беларусь, а также международно-правовыми актами, составляющими право Евразийского экономического союза.

Данные нормы были введены в целях изыскания дополнительных источников донорских органов и подразумевают «обмен» донорскими органами на международном уровне. Данная концепция имела место ввиду присоединения Республики Беларусь к международному сообществу по обмену органами для трансплантации Foedus. В рамках членства в данном сообществе планировался обоюдный обмен донорскими органами между государствами-участниками в экстренной для жизни пациента одной из стран ситуации в том случае, когда имеющийся донорский орган не востребован для лечения белорусских граждан и подходит пациенту из-за рубежа. Однако не смотря на успешный опыт органного обмена в странах Европы, трансплантаций с использованием данного механизма в Беларуси не проводилось в виду пандемии Covid-19, получившей распространение сразу после вступление в силу законодательных изменений<sup>8</sup>. Положительным моментом является закрепление в ст. 9 Закона о трансплантации прав живого донора. Так перед забором органов живой донор имеет право на получение полной и объективной информации о состоянии своего здоровья и последствиях, которые могут наступить в связи с осуществлением забора органов.

Согласие на забор органов может быть в любой момент отозвано, за исключением случаев, когда врачи-специалисты 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. Живой донор после осуществления у него забора органов имеет право на получение компенсации расходов, связанных с необходимостью восстановления его здоровья в связи с забором органов. Порядок выдачи и размеры этой компенсации определяются Советом Министров Республики Беларусь, получение пособия по временной нетрудоспособности в размере 100% заработка на период нетрудоспособности, наступившей в связи с забором органов. Единственной, но немаловажной обязанностью живого донора является обязанность сообщить лечащему врачу государственной организации здравоохранения, осуществляющей забор органов, сведения о перенесенных им либо имеющихся у него заболеваниях и вредных привычках (ст. 10).

Статьей 11 Закона определены условия забора органов у умерших доноров. Забор органов у умершего донора разрешается с момента констатации смерти в порядке, определяемом Министерством здравоохранения по согласованию с Государственным комитетом судебных экспертиз. Забор органов у умершего донора не допускается, если при жизни данное лицо либо указанные в Законе лица (законные представители, супруги, близкие родственники) до его смерти заявили о несогласии на забор органов для трансплантации после смерти в порядке, установленном Законом. Порядок подачи заявления о несогласии на забор органов закреплён в ст. 10-1 Закона о трансплантации. Дееспособные граждане вправе представить в государственную организацию здравоохранения по месту жительства (месту пребывания), а также в иную государственную организацию здравоохранения, в которой им оказывается медицинская помощь, письменное заявление о несогласии на забор органов для трансплантации после смерти. В отношении несовершеннолетних, за исключением тех, которые приобрели в установленном порядке дееспособность в полном объеме, и лиц, признанных в установленном порядке недееспособными, такое заявление представляется их законными представителями. В отношении лиц, не способных по состоянию здоровья к принятию осознанного решения, данное заявление представляется супругом (супругой) или одним из близких родственников. Таким образом, Закон устанавливает презумпцию согласия на забор органов для трансплантации после смерти.

Процедура получения согласия на забор органов является актуальной и активно исследуется учёными-юристами. Так, профессор Г.А. Василевич отмечает важность просветительской работы с населением, направленной на информирование о презумпции согласия на забор органа для трансплантации после смерти<sup>9</sup>. Ученый отмечает, что «презумпция согласия отражает проявление гуманности к близким родственникам: одновременно с сообщением о смерти исключается необходимость спрашивать у них согласие на изъятие органа у умершего, обеспечивается своевременное использование изъятых, поскольку не требуется время на получение согласия близких родственников [2, с. 218–219]. Полагаем, что презумпция согласия на забор органов является эффективным средством решения проблемы нехватки донорских органов. Однако законодателем должна быть решена задача сохранения конституционных прав и свобод граждан, а также соблюдения этических норм. Вместе с тем, на сегодняшний день государством не осуществляется информирование граждан о данном институте в достаточной мере. Считаю целесообразным формирование Министерством здравоохранения системы мер по информированию граждан о презумпции согласия на забор органов для трансплантации после смерти. Данные меры могут осуществляться посредством просветительской работы государственных органов, входящих в систему здравоохранения на местном уровне, государственными учреждениями здравоохранения при оказании медицинской

<sup>8</sup> URL: <https://www.belta.by/society/view/prisoedinenie-belarusi-k-soobschestvu-foedus-pozvolit-spasat-bolshe-zhiznej-rummo-292396-2018/>.

<sup>9</sup> См. сноску № 6.

помощи, СМИ и др. Также могут быть использованы возможности социальной рекламы и социальных проектов. Также действенной мерой по информированию граждан о презумпции согласия на забор органов после смерти может быть принятием Министерством здравоохранения нормы о включении в медицинскую документацию пациента информации о презумпции его согласия на забор органов для трансплантации после смерти.

Таким образом, деятельность государства в лице организаций здравоохранения по трансплантации органов и тканей должна не только решать задачи оказания медицинской помощи, но и обеспечить соблюдение прав донора и всех участников рассматриваемых отношений, а также уважительное отношение к телу человека после смерти, что может быть реализовано обширной информационной работе, в том числе принятием ведомственного акта о включении соответствующей информации в медицинские документы больного, которые ведутся как в поликлиниках, так и в стационарах.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. О некоторых вопросах изменения и коррекции половой принадлежности (вместе с "Положением о Межведомственной комиссии по медико-психологической и социальной реабилитации лиц с синдромом отрицания пола при Министерстве здравоохранения", "Инструкцией о порядке изменения и коррекции половой принадлежности по желанию совершеннолетнего пациента в государственных организациях здравоохранения") [Электронный ресурс]: Постановление Мин-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 09 дек. 2010 г., № 134 (ред. от 29.12.2017) // Консультант Плюс. Беларусь. / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2023.
2. Василевич Д.Г. Конституционные основы реализации соматических прав: теория и практика. – Минск: Адукацыя і выхаванне, 2019. – 368 с.

Поступила 02.11.2023

#### BASICS AND PROBLEMS OF LEGAL REGULATION OF HUMAN ORGANS AND TISSUE TRANSPLANTATION

*A. SENKEVICH*  
(Belarusian State University, Minsk)

*The provisions of legal acts of the Republic of Belarus on organ and tissue transplantation are analyzed. The role of legal regulation of legal relations in the field of organ and tissue transplantation and the need to improve the legal regulation of the institution of organ and tissue transplantation are outlined. Attention is focused on the circle of people who can be donors, and the importance of securing their rights and responsibilities is emphasized. Recommendations have been developed and proposed to improve the legal regulation of the relations under consideration: expanding the circle of living donors, improving information to citizens about the presumption of consent to organ removal after death for transplantation.*

**Keywords:** *transplantation, living donor, deceased donor, donor rights, presumption of consent to organ removal.*