

ХАРАКТЕРИСТИКА АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ДОНОРСТВА ЖИВИХ ЛЮДЕЙ

УДК 342.721



Міщук І.В.,
старший викладач кафедри спеціальних юридичних дисциплін Інституту економіки, менеджменту та права Національного університету водного господарства та природокористування

Стаття рекомендована до друку кафедрою спеціальних юридичних дисциплін Інституту економіки, менеджменту та права Національного університету водного господарства та природокористування (протокол №5 від 01.11.2013 року).

Анотація: У положеннях наукової статті проводиться аналіз поглядів провідних вчених медиків та правників які досліджують проблему регулювання донорства живих людей. Автором характеризуються вирішення проблеми донорських органів для трансплантації за рахунок розширення кола живих донорів, визначення підстав для можливого оперативного втручання, заклики до родичів хворих подарувати цим хворим свої органи, є небажаним або й зовсім неприйнятними, оскільки, рятуючи життя й відновлюючи здоров'я хворого, доводиться водночас шкодити здоров'ю іншої людини. На цій основі пропонуються власні погляди, що можливих шляхів удосконалення адміністративно-правового регулювання донорства живих людей

Ключові слова: трансплантація, органи, анатомічний матеріал, гомотрансплантат, реципієнт, адміністративне регулювання

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Актуальність теми визначена тим, що практично всі держави світу, у яких здійснюється трансплантація органів і тканин людини, незалежно від форми правління, рівня розвитку медицини, обраної моделі організаційно-правового регулювання охорони здоров'я, зіштовхуються із ключовою проблемою – адміністративно-правового забезпечення донорства живих людей.

Аналіз останніх досліджень і публікацій свідчить що окремим питанням дослідження. У науковій літературі окремі питання правового забезпечення трансплантації органів і тканин людині досліджувалися у працях таких науковців, як: В. А. Глушков, І. Л. Горелика, С. В. Гринчака, А. П. Громов, А. А. Жалінська, Д. П. Кобякова, Н. В. Коробцової, Г. Н. Красновський, Н. А. Маргацької, О. О. Мисливої, А. В. Мусієнка, С. Г. Стеценка, О. Е. Старовойтової, Б. І. Тодурова, С. С. Тихонової, Г. В. Чеботарьової, В. І. Шумакова та ін. Проте варто констатувати, що на протязі останніх років, адміністративно-правове забезпечення донорства живих людей не було предметом дослідження.

Метою статті є аналіз положень чинного законодавства України та наукових поглядів провідних вчених юристів та медиків, що дослідження адміністративно-правового забезпечення донорства живих людей, та вироблення пропозицій, щодо удосконалення положень чинного законодавства України в частині адміністративно-правового регулювання донорства живих людей.

Вклад основного матеріалу дослідження з новим обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Дефіцит донорських органів був і залишається «домокловим мечем» вітчизняної трансплантології. Вченими – медиками, організаторами охорони здоров'я пропонуються різні варіанти виходу із такої ситуації. Частина із них дійсно може принести певні позитивні результати. Проте, на нашу думку, запорукою успішного вирішення зазначеної вище проблеми повинно стати поступове ініціювання та намагання ви-

рішити таку із основних проблем, як удосконалення адміністративно-правового забезпечення донорства живих людей.

Проводячи характеристику удосконалення адміністративно-правового забезпечення донорства живих людей, варто зазначити, що із суто медичних показників, практично всі підтримують думку, що донорські органи, отримані від живих донорів – кращі, ніж вилучені із трупа. І показники самої трансплантації кращі (річна виживаемість, наявність ускладнень тощо). Це показують як вітчизняні, так і іноземні дослідження [1; 2; 3; 4]. Проте розглядаючи правові аспекти взагалі та адміністративно-правові зокрема, варто вказати, що проблем у цьому аспекті набагато більше. Відмова від застосування донорства живих людей, до якої закликають деякі дослідники, на підставі того, що донору завдається шкода здоров'ю, на даний час неможлива. Безумовно, не можна не брати до уваги, що «при трансплантації органів від живих донорів лікарі, мабуть, вперше за всю історію медицини потрапили в ситуацію, коли необхідно оперувати абсолютно здорову людину і видаляти для пересадки непошкоджений орган» [5, 223].

Так стаття 12 Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» визначила умови взяття гомотрансплантатів у живих донорів. Живим донором може бути лише повнолітня дієздатна особа. У живого донора може бути взятий як гомотрансплантат лише один із парних органів або частина органа, або частина іншого анатомічного матеріалу.

Взяття гомотрансплантата у живого донора дозволяється на підставі висновку консилиуму лікарів відповідного закладу охорони здоров'я чи наукової установи після його всебічного медичного обстеження і за умови, що завдана здоров'ю донора шкода буде меншою, ніж небезпека для життя, що загрожує реципієнтові. Взяття гомотрансплантата (за винятком анатомічних матеріалів, здатних до регенерації) у живого донора допускається у випадках, коли реципієнт і донор перебувають у шлюбі або є близькими родичами (батько, мати, син, дочка, дід, баба, онук, онука, брат, сестра, дядько, тітка, племінник, племінниця) [6].

У цілому позитивно характеризуючи умови, запропоновані законодавцем, варто вказати, що є і дискусійні елементи. По-перше, норма про те, що завдана здоров'ю донора шкода буде меншою, ніж небезпека для життя, що загрожує реципієнтові. По-друге, компенсація донору у зв'язку із перенесеним оперативним втручанням та фактичною втратою органу чи його частини. Стосовно першого, варто вказати, що вельми умовно може бути проведене порівняння

шкоди здоров'ю донора та небезпеки для життя реципієнта. Тут, на наш погляд, повинні бути враховані наступні аспекти:

- початковий стан здоров'я донора. Варто брати до уваги ту обставину, що за дуже рідким виключенням, абсолютно здорових людей, які досягли повноліття, практично немає;

- небезпека для життя реципієнта має оцінюватися з позицій того, що сама трансплантація як метод лікування, – це свого роду крайній засіб, коли всі інші методи лікування фактично є нефективними. Виходячи із цього, небезпека для здоров'я та життя у більшості випадків є наявною.

Що ж торкається другого (компенсація донору у зв'язку із перенесеним оперативним втручанням та фактичною втратою органу чи його частини), тут же вкажемо, що доцільно забезпечити організаційно-правовий механізм, при якому донор, – особа, яка добровільно дала згоду на віддачу свого органу, його частини чи біологічної тканини, матиме змогу не отримувати від цього комерційну вигоду (це забороняється переважною більшістю міжнародно-правових документів), проте отримуватиме компенсацію за шкоду для свого здоров'я.

На думку Л.А. Ольховик, «розпорядження людини здоров'ям цілком можна врегулювати з погляду права у вигляді договору про надання послуг, що передбачає певну оплату за надані послуги. Це свого роду компенсація за завдані незручності, фізичні та моральні страждання, ризик можливого ушкодження здоров'я. В Україні послуги донора можуть бути як сплатними, так і безоплатними, це особисто визначається донором. Порядок такої оплати встановлюється Кабінетом Міністрів України» [7, 131].

Ми вважаємо, що правильним було б включення до адміністративно-правового забезпечення, це компенсації витрат на таке:

- лікування у разі виникнення ускладнень, включаючи медикаментозне забезпечення;

- витрати на санаторно-курортне лікування протягом як мінімум 5 років після проведення трансплантації органів і тканин людини;

- покриття витрат на повне діагностичне обстеження організму донора не рідше 2-х разів на рік протягом як мінімум 5 років після проведення трансплантації органів і тканин людини.

На наше, глибоке переконання, частину із таких витрат має нести держава, частину – реципієнт чи його представники.

Необхідно зазначити, що досить правильний на наш погляд, підхід запропонував вітчизняний дослідник Б.Ю. Пипченко. Згідно зі ст. 47 Закону України «Основи законодавства про охорону здоров'я» застосування методу пересадки від донора до реципієнта органів в інших анатомічних матеріалів здійснюється у визначеному законодавством повіку за наявності їх згоди або згоди їх законних представників за умови, якщо використання інших засобів і методів для підтримання життя, відновлення або поліпшення здоров'я не дає бажаних результатів. Отже, статтею 47 Основ закріплено можливість законних представників особи давати згоду на донорство її органів і тканин за наявності таких умов:

1) використання інших засобів і методів для підтримання життя, відновлення або поліпшення здоров'я не дає бажаних результатів; 2) завдана шкода донору є меншою, ніж та, що загрожувала реципієнтові.

На наш погляд, у такому випадку виникає колізія між нормами Закону про трансплантацію та нормами Основ, яка полягає у тому, що відповідно до положень закону про трансплантацію згода на взяття органів і тканин для трансплантації може надавати тільки донор, а відповідно до положень Основ згоду на взяття в особи анатомічного матеріалу для трансплантації, може надавати як сам донор, так і його законні представники [8, 235–236].

М. Павлова у статті «Загальні проблеми правового регулювання діяльності по трансплантації» зазначає, що до умов вилучення органів і (або) тканин у живого донора відносяться:

1) генетичний зв'язок між донором та реципієнтом. Ця умова є необхідною на відміну від випадків трансплантації з використанням посмертного донорства. При вільному дозволі донорства складно контролювати кожен договір на предмет безоплатності;

2) трансплантація допускається, якщо донор пройшов всебічне медичне обстеження, і є висновок консилиуму лікарів про можливість вилучення у нього органів і (або) тканин;

3) донор повинен бути попереджений про можливі ускладнення для його здоров'я у зв'язку з майбутнім оперативним втручанням. Ця вимога зумовлена тим, що для донора трансплантація є не способом лікування, а перетворенням його з людини здорової у пацієнта;

4) вилучення допускається, якщо донор вільно і свідомо в письмовій формі висловив згоду на вилучення своїх органів і (або) тканин;

5) до необхідних умов, на наш погляд, слід також включити положення про те, що допустимим є тільки вилучення, яке не спричиняє за собою незворотнього розладу здоров'я і що здоров'ю донора не буде спричинено значної шкоди» [9, 40].

На наше переконання, український законодавець обрав більш прогресивну позицію, згідно з якою донором може стати не тільки генетичний родич реципієнта, але і тоді, коли реципієнт і донор перебувають у шлюбі. На наш погляд, таке положення, дозволяє суттєво збільшити для реципієнта шанси знайти потрібний для себе трансплантат, тим самим покращивши для нього реалізацію права на лікування методом трансплантації.

Ще одна важлива проблема донорства живих людей, – використання органів і тканин від так званих «сумнівних» донорів. До них ми відносимо тих осіб, які перераховані у чинному законі про трансплантацію органів і тканин людини (у яких не допускається взяття гомотрансплантатів):

- утримуються у місцях відбування покарань;
- страждають на тяжкі психічні розлади;
- мають захворювання, що можуть передатися реципієнтові або зашкодити його здоров'ю;
- надали раніше орган або частину органа для трансплантації [6].

На наш погляд, тут необхідно також вказати на осіб, які не досягли повноліття. В іншій статті закону, присвяченій донорству узагалі, така норма є, проте з метою більш чіткого та систематизованого показу переліку осіб, у яких не допускається взяття гомотрансплантатів, доцільно статтю доповнити і таким пунктом.

Слід погодитися, із професором Стеценком С.Г., що гуманність суспільства визначається також і тим, як воно відноситься до людей, які через природні (вік) або патологічні (порушення психічної сфери) причини не здатні повною мірою усвідомлювати значущість подій, що відбуваються. Враховуючи ці обставини, видається за доцільне додати статус правомірних тільки тим трансплантаціям із використанням трансплантатів від неповнолітніх донорів, де були дотримані такі умови: а) добровільна, компетентна, інформована згода; б) дозвіл законних представників (батьки, опікуни, опікуни); в) генетична спорідненість із реципієнтом. Особи, які страждають на психічні захворювання, що не дозволяють самостійно ухвалювати адекватні рішення, не можуть бути використані як донори, оскільки подібні дії з боку суспільства є порушенням основних прав і свобод

людини, які у зв'язку з хворобою ніхто не має права порушувати [10, 129].

А.В. Мусієнко вказує, що з метою запобігання порушення прав та обов'язків суб'єктів у сфері трансплантації доцільно:

а) укладання договорів: перший між медичним закладом, який здійснює трансплантацію, та реципієнтом; другий – між донором та реципієнтом; третій – між медичним закладом і донором;

б) надання можливості бути донором деяким категоріям засуджених, виключно для проведення родинної пересадки, особливо у випадку, коли така особа є єдиним можливим донором;

в) запровадження медично-правових стандартів у трансплантології і створення медичного процесуального кодексу, яким би регламентувались у повному обсязі всі аспекти організації та діяльності суб'єктів правовідносин у медичній сфері [11, 14–15].

Складно погодитися із тим, що варто надавати можливість бути донором деяким категоріям засуджених, виключно для проведення родинної пересадки.

Заслуговує на увагу та критичний аналіз позиція Г.В. Чеботарьової, яка зазначає, що дискусії з приводу можливості вилучення органів у живого донора розгорнулися від початку 70-х років ХХ ст. У цьому варіанті є певні позитивні обставини, що стосуються якості вилученого органу. Однак розроблення досконаліших методів вилучення й забезпечення збереження органів, одержаних від мертвого тіла, відкриває необмежені можливості трансплантації. Це забезпечить урятування здоров'я живих людей, яким вилучення органу шляхом оперативного втручання серйозно шкодить.

Тому вирішення проблеми донорських органів для трансплантації за рахунок розширення кола живих донорів, визначення підстав для можливого оперативного втручання, заклики до родичів хворих подарувати цим хворим свої органи, є небажаним або

й зовсім неприйнятними, оскільки, рятуючи життя й відновлюючи здоров'я хворого, доводиться водночас шкодити здоров'ю іншої людини. У законодавстві України про трансплантацію немає медичного обґрунтування умов, за яких можливо брати органи від живих донорів. Якщо пересаджування органів і тканин від трупа й живого донора рівнозначне за своїми результатами, є сенс законодавчо заборонити вилучення органів для цієї мети від живих осіб [12, 55].

Провівши аналіз чинного законодавства, та поглянув науковців, із зазначеної вище проблематики, приходимо до наступних висновків:

По-перше, небажаність та неприйнятність розширення кола живих донорів. Але ж загальновідомо, що, трансплантатів від мертвих людей на всіх не вистачає, і пересадка від свого родича є нерідко єдиною можливістю для хворої людини і, клінічні показники саме таких трансплантацій є більш високими.

По-друге, відсутність у законодавстві України про трансплантацію медичного обґрунтування умов, за яких можливо брати органи від живих донорів. Навряд чи можливо саме у законодавстві визначати суто медичні умови. Соціальні, про які ми говорили, – так, це обґрунтовано. А медичні – це те, стосовно чого достатньо вказати, що медичні умови взяття органів для трансплантації у живих донорів визначає центральний орган виконавчої влади у сфері охорони здоров'я.

По-третє, у цілому ж проблема донорського забезпечення трансплантації органів та тканин досить суперечлива та все ще не врегульована належним чином. Чіткого адміністративно-правового регулювання потребують питання щодо одержання донорських органів, оплати послуг донора, щодо запобігання розвитку ринку «чорної трансплантології». Досконале адміністративно-правове регулювання цих питань щодо донорського забезпечення дасть можливість якнайширше застосовувати цю сучасну медичну технологію, яка дарує життя десяткам тисяч хворих сьогодні і подарує мільйонам завтра.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Котенко О.Г. Трансплантація печінки від живого родинного донора в Україні / Котенко О.Г., Попов О.О., Коршак О.О., Гриненко О.В. Гусев А.В., Федоров Д.А. // Науковий вісник Ужгородського університету. – 2006. – Вип. 29. – С. 57–61. – (Серія «Медицина»).
2. Мойсюк Я. Трансплантація почки в России: проблемы и перспективы / Я. Мойсюк // Врач. – 2002. – № 6. – С. 5–7.
3. Саенко В. Ф. Трансплантація печени от живого родственного донора / Саенко В.Ф. // Матеріали ХХІ з'їзду хірургів України. – Запоріжжя, 2005. – Т. 2. – С. 530–533.
4. Шаршаткин А.В. Клинические и хирургические аспекты трансплантации почки от живого родственного донора : дисс. ... д-ра мед. наук : 14.00.41 / Шаршаткин Алексей Вячеславович. – ФГУ «Научно-исследовательский институт трансплантологии и искусственных органов». – Москва, 2009. – 344 с.
5. Деонтология в медицине : в 2 т. : Т. 2. Частная деонтология / под ред. Б.В. Петровского; АМН СССР. – М. : Медицина, 1988. – 416 с.
6. Закон України від 16 липня 1999 р. № 1007 – XIV «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» // Голос України. – 1999. – 17 серпня.
7. Ольховик Л.А. Право фізичної особи на розпорядження своїм здоров'ям / Л.А. Ольховик // Південноукраїнський правничий часопис. – 2007. – № 3. – С. 131–134.
8. Пипченко Б.Ю. Дискусійні аспекти надання згоди на донорство органів та тканин для трансплантації / Б.Ю. Пипченко // Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис. Розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення) : матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції (17–18 квітня 2008 р. м. Львів). – Львів : Вид-во ЛОБФ «Медицина і право», 2008. – С. 234–239.
9. Павлова М. Общие проблемы правового регулирования деятельности по трансплантологии / М. Павлова // Кодекс info. – 2001. – № 6. – С. 36–49.
10. Стеценко С.Г. Право и медицина: проблемы соотношения : монография / С.Г. Стеценко. – М. : Международный университет (в Москве), 2002. – 250 с.
11. Мусієнко А. В. Запобігання злочинам у сфері трансплантації органів та тканин людини : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. юрид. наук: спец. 12.00.08 – «Кримінальне право та кримінологія; кримінально-виконавче право» / А.В. Мусієнко. – К., 2010. – 17 с.
12. Чеботарьова Г.В. Проблема правового регулювання донорства органів в Україні / Чеботарьова Г.В. // Часопис Київського університету права. – 2002. – № 4. – С. 54–59.

**ХАРАКТЕРИСТИКА
АДМИНИСТРАТИВНО-
ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ
ДОНОРСТВА ЖИВЫХ ЛЮДЕЙ***Мищук Інна Володимирівна*

Аннотация: В положениях научной статьи проводится анализ взглядов ученых медиков и юристов исследующих проблему регулирования донорства живых людей. Автором характеризуются решения проблемы донорских органов для трансплантации за счет расширения круга живых доноров, определение оснований для возможного оперативного вмешательства, призывы к родственникам больных подарить этим больным свои органы, нежелательно или вовсе неприемлемыми, поскольку, спасая жизни и восстанавливая здоровье больного, приходится одновременно вредить здоровью другого человека. На этой основе, автором предлагаются собственные взгляды, возможных путей совершенствования административно - правового регулирования донорства живых людей.

Ключевые слова: трансплантация, органы, анатомический материал, гомотрансплантат, реципиент, административное регулирование.

**CHARACTERISTICS
OF THE ADMINISTRATIVE-
LEGAL REGULATION OF THE
DONATION OF LIVING PEOPLE***Mischuk Inna Volodymyrivna*

Summary: In terms of scientific articles produced by analysis of the views of leading scientists, doctors and lawyers who examined the problem of adjusting the donation of living people. An author, characterized by the solution to the problem of donor organs for transplantation due to expansion of the circle of living donors, the definition of the grounds for possible surgical intervention, calls to relatives of patients to donate their bodies to these patients, there are undesirable or even totally unacceptable, because saving lives and restoring health to the sick, have at the same time harming the health of another person. On this basis, offered their own views that possible ways of improvement of administrative-legal regulation of the donation of living people.

Keywords: transplantation, organs, anatomical material, homotransplantat, recipient, administrative regulation.