

УДК 347.1

*М. М. Ковальський**здобувач**Івано-Франківського університету права
імені Короля Данила Галицького*

ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ БІОЕТИКИ В ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОМУ РЕГУЛЮВАННІ ПІД ЧАС ВИЛУЧЕННЯ ОРГАНІВ У ПОМЕРЛОГО

Вступ. Донорство органів має специфічний характер обміну від однієї особи до іншої. Цей процес характеризується складними та емоційними відносинами між донорами, реципієнтами, сім'ями та медичними працівниками. Зазначені правовідносини мають виражену специфіку, адже виникають між життям та смертю осіб. Зокрема, важливим питанням, що лежить основі виникнення зазначених правовідносин є наявність сукупності юридичних та медичних фактів.

Стан наукової розробки. В результаті стрімкого розвитку новітніх технологій, виникнення біоетики стало складним феноменом сучасності. Термін «біоетика» запропонував у 1970 році американський онколог Ван Ренсселер Поттер. Він закликав об'єднати зусилля представників гуманітарних наук і природознавців (перш за все біологів і лікарів) для того, щоб забезпечити належні умови життя людей. За словами Поттера: «наука виживання повинна бути не просто наукою, а новою мудрістю, яка об'єднала б два найбільш важливих і вкрай необхідних елементи – біологічне знання і загальнолюдські цінності». Враховуючи таке висловлення, він запропонував застосування терміну біоетика [1].

Якщо у більшості європейських держав біоетика впроваджена практично у всіх навчальних промах підготовки медичних працівників, то в Україні зазначена сфера лише починає розвиватись, особливо це стосується питань у сфері трансплантації.

Виникнення біоетичних питань, пов'язаних з пересадкою органів від померлих досліджували цивілісти та інші практикуючі медики та юристи: А. Т. Бруско, М.С. Брюховецька, Г. В. Гайко, Г.Ю. Гулевська, О.Ю. Кашинцевої, С. В. Пустовіт, С.М. Сергеев. Зокрема, єдиного підходу до вирішення біоетичних питань, що виникають під час вилучення органів в так і не знайдено.

Метою статті є визначення біоетичних проблем та пошук шляхів вирішення під час вилучення органів у померлих осіб та їх трансплантація хворому реципієнту.

Виклад основного матеріалу. Однією з характерних особливостей біоетики є тісний зв'язок медицини та юриспруденції в діяльності, пов'язаної з вилученням органів. Етичне осмислення соціальних проблем, що виникають у зв'язку з появою інноваційних біотехнологій, призводить до того,

що виникає нагальна необхідність правового регулювання відповідної сфери діяльності.

У правовідносинах, що виникають під час вилучення органів сторонами виступають: реципієнт, для якого пересадка органу може бути єдиним шляхом для одужання; родичі та члени сім'ї або інші представники померлого; трансплантологи, які здійснюють пересадку органів та тканин та відповідно зацікавлені в одужанні реципієнта; медичні представники, які мають справу з потенційним донором за життя, а також, медики, які виступають в якості посередників між бригадою, яка супроводжує донора, і бригадою, що здійснює трансплантацію. Не можна стверджувати, що кожному випадку інтереси зазначених сторін будуть однаковими. Зокрема, багато питань виникає щодо згоди померлого на вилучення органів та є підставою для виникнення правових конфліктів.

С. В. Пустовіт стверджує, що біомедична етика заснована на чотирьох принципах: повага автономії особистості, «не нашкодь», «роби благо», а також принцип справедливості. На думку вченої, початок біоетичних дискусій в Європі пов'язані з Нюрнберзьким процесом. Ухвалення європейською спільнотою Нюрнберзького кодексу у 1946 році, Гельсінської декларації у 1964 році, Конвенції про захист прав і гідності людини в зв'язку із застосуванням досягнень біології та медицини у 1996 році, Загальної декларації про біоетику та права людини ЮНЕСКО у 2005 році та інших документів, спрямованих на законодавче регулювання біополітики в європейських країнах, означало не лише нове етичне вимір людської думки, але і новий рівень самосвідомості європейців [2, с. 10].

На думку Г.Ю. Гулевської та С.М. Сергеева питання трансплантації органів є невирішеною біоетичною проблемою на сьогодні. Вчені пропонують розглядати біоетику як спосіб осмислення важливих ситуацій, що стосуються здоров'я і хвороби, життя та смерті людини, і здійснює пошук гідних моральних шляхів виходу з них в умовах співіснування альтернативних можливих рішень [3, с. 198].

На думку Г. В. Гайко, А. Т. Бруско вважають, що до основних принципів, що лежать в основі біоетики та які безпосередньо пов'язані з регулюванням медичної діяльності та вносять чіткість у розуміння зв'язку біомедичної етики і права, на-

лежать автономія особи пацієнта, справедливість та доступність.

Під першим принципом – автономією особи пацієнта розуміють фізичну і психічну недоторканість при наданні медичної допомоги. Основною суттю зазначеного принципу є те, що будь-які втручання лікарів направлені на лікування пацієнта. Під принципом справедливості та доступності в біомедичній етиці слід розуміти можливість кожного пацієнта, незалежно від соціального походження, матеріального стану та раси, який має право на доступ та отримання повного обсягу на всіх рівнях надання медичної допомоги [4, с. 78].

В першу чергу серед нормативних актів, прийнятих Радою Європи, слід назвати Конвенцію про захист прав і гідності людини у зв'язку з використанням досягнень біології та медицини, Конвенцію про права людини та біомедицину, прийняту в 1977 р. Положення зазначених нормативних актів охоплює широке коло біоетичних проблем. Основною особливістю конвенцій були розробка та затвердження додаткових протоколів, що регулюють окремі проблемні сфери біомедицини. Надалі конвенцією про біоетику складені нові 4 документа: додатковий протокол про заборону клонування людини (1998), додатковий протокол про трансплантацію органів і тканин людського походження (2001), додатковий протокол про біомедичних дослідженнях (2004), додатковий протокол про генетичному тестуванні в медичних цілях (2008) [5].

На думку О.Ю. Кашинцевої основоположним принципом права біоетики є принцип пріоритету інтересів однієї людини над інтересами суспільства. Окрім того, зазначений принцип має своє продовження у наступних принципах: недоторканості тілесної цілісності людини, недоторканості генетичного матеріалу людини та недоторканості ментальної цілісності. Слід погодитись з висновком вченої, що якщо враховувати вищезазначені принципи, то недоцільним є заперечення права людини на евтаназію [6, с.208].

Теж саме стосується і пересадки органів від померлих. Адже, лише за вільним вибором особи за життя можна здійснювати трансплантацію органів, а не шляхом впровадження презумпції згоди, що передбачає вилучення органів у померлого за замовчуванням. На думку вченої, найскладнішою етичною проблемою трансплантації є отримання органів і тканин, а також надання згоди.

До найбільш гострих відносять проблеми визначення моменту смерті людини, справедливості в розподілі між реципієнтами дефіцитних органів та тканин, а також етичні проблеми, пов'язані з торгівлею людськими органами і тканинами.

Керуючись міжнародними та вітчизняними принципами лікар приймає рішення з огляду на те, на скільки є сумісними пари донор-реципієнт.

Орган отримує та особа, кому він більше підходить за імунологічними показниками. При отриманні донорського органу його біологічні дані починають порівнювати з біологічними параметрами людей, що знаходяться в «листі очікування». Із чікими параметрами орган більш сумісний, тому реципієнту його і віддають. Зазначений принцип розподілу органів, на нашу думку, вважається найбільш справедливим і цілком аргументованим як з медичного так із етичного боку. Адже в такому випадку ризик відторгнення донорського органу знижується. Вразі якщо донорський орган підходить відразу кільком хворим, слід застосувати критерій ступеня тяжкості хвороби реципієнта та здатність його чекати. Так як стан здоров'я одного хворого може дозволяти чекати рік, а у іншого рахунок йде на тижні, орган пересаджують тому, хто менше може чекати. У випадку, якщо умови очікування для двох хворих однакові, то застосовується принцип черговості. Зокрема, слід врахувати, що не завжди реципієнти знаходяться поруч з донором та медичним центром. Необхідно також врахувати той факт, що трансплантація повинна здійснюватися якнайшвидше щоб не втратити можливість використати донорський орган за призначенням.

Посмертне донорство ставить медичних працівників перед складною в моральному відношенні ситуацією. З одного боку, вони повинні робити все можливе для порятунку життя пацієнта, з іншого – чим раніше почати вилучення органів та тканин у померлого, тим більша ймовірність того, що їх пересадка буде успішною.

Для вирішення питання щодо необхідності рятувати життя особи, яка помирає і необхідності негайного отримання органів та тканин для пересадки необхідно керуватись чітким правовим механізмом, що забезпечить вирішення таких колізійних питань. Відповідно до Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» вилучення у померлого органів і тканин для трансплантації можливо тільки в разі незворотних втрат функції головного мозку (смерті мозку), зафіксованих консиліумом лікарів [7].

Особливі дискусії викликають як серед науковців, медиків та юристів щодо двох юридичних моделей забору органів від померлих донорів: «презумпція згоди» і «презумпція незгоди», зокрема виокремлюють ще «інформовану згоду».

«Презумпція згоди» означає, що вилучення органів у особи не допускається лише в тому випадку, якщо медичним працівникам стало відомо, що особа за життя залишила незгоду бути донором після смерті.

Суть «презумпції незгоди» полягає в іншому: органи вилучаються після смерті лише в тій особі, яка за життя залишила згоду бути донором.

Більшість європейських держав використовують модель «презумпції згоди». Зазначена модель була підтримана у кількох південноамериканських країнах, включаючи Аргентину, Бразилію та Чилі.

Франція була першою країною, яка почала застосовувати модель «презумпції згоди». Закон про трансплантацію від 1976 року передбачав, що органи можуть бути вилучені для терапевтичних або наукових цілей з трупа осіб, які протягом свого життя не відмовили у дозволі. Однак, у випадку, якщо померлий був неповнолітній або недієздатний, органи можуть бути вилучені для трансплантації лише з дозволу юридичного представника особи [8].

За умови застосування презумпції згоди виникає ще одне питання, що стосується можливості надання згоди родичами та представниками померлого. Зазвичай, «презумпція згоди» передбачає залучення родичів та членів сім'ї, у тому сенсі, що вони можуть виступати як представники і надавати згоду, якщо померла людина не зробила цього самостійно або в тому сенсі, що вони можуть заперечувати, навіть якщо особа не зареєструвала заперечення протягом життя.

Зокрема, у статті 16 проекту Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо охорони здоров'я та трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людині» від 2015 року зазначається, що кожна особа з повною цивільною дієздатністю має право прижиттєво дати письмову згоду або незгоду стати донором анатомічних матеріалів після своєї смерті, що передбачає згоду або незгоду на взяття тих чи інших анатомічних матеріалів для трансплантації та (або) виготовлення біоімплантів. За відсутності такої прижиттєво наданої згоди або незгоди ті чи інші анатомічні матеріали у померлої особи з повною цивільною дієздатністю можуть бути взяті для трансплантації та (або) виготовлення біоімплантів за згодою другого з подружжя або родичів, які проживали з нею до смерті. У померлих неповнолітніх, обмежено дієздатних або недієздатних осіб ті чи інші анатомічні матеріали для трансплантації та (або) виготовлення біоімплантів можуть бути взяті за згодою їх законних представників [9]. Але виникає питання, як діяти медичним працівникам у випадку, якщо один з подружжя надав згоду на вилучення органів, а інші родичі не погоджуються з його рішенням. На скільки законною та морально-допустимою може бути у такому випадку процедура трансплантації. На нашу думку, в першу чергу необхідно упорядкувати черговість надання згоди родичами та членами сім'ї, за для врегулювання між ними дискусій щодо прийнят-

тя рішення. У зазначеному Законі необхідно вказати, що у випадку відсутності у родичів та членів сім'ї, кожна повнолітня дієздатна особа може визначити представника, який надаватиме згоду на трансплантацію органів та тканин після її смерті.

На думку О.Г. Пелагеші презумпції незгоди на вилучення органів чи тканин у трупа для трансплантації – це правовий порядок, згідно з яким представникам медичного закладу забороняється вилучати органи чи тканини у померлої особи для подальшої трансплантації, якщо відсутні дані про висловлену за життя самою особою письмову згоду стати донором анатомічних матеріалів для трансплантації чи відсутні дані про вказану згоду з боку родичів померлої людини [10, с. 84].

Що стосується інформованої згоди, то пряме звернення лікарів до пацієнта або його родичам в силу історичних та релігійних особливостей ряду країн, як правило, руху не викликали, але в той же час прийняття лікарем рішення про «презумпції згоди» в умовах майже повної непоінформованості населення з правових питань органного донорства може мати у подальшому негативні наслідки для посадової особи з боку родичів померлого.

Враховуючи переваги та недоліки кожної з вказаних презумпцій, на нашу думку, «презумпція запитуваної згоди» найбільше сприяє дотриманню як морально-етичних так і правових принципів. Таким чином, не спричиняє виникнення біотичних проблем, а навпаки забезпечує дотримання як законодавства так і волевиявлення кожної особи щодо подальшої долі її тіла та інших анатомічних матеріалів після смерті.

Висновок. Основною метою біоетики є захист прав людини в науці та медицині. Ключові проблеми трансплантації органів та тканин від померлого тісно співвідносяться з основними питаннями біоетики. В Україні біоетика як наука на стадії розвитку та дослідження. Прогрес трансплантації та права потребує обговорення та негайного вирішення як в медичних спільнотах, так і в колі громадськості. Діяльність, пов'язана з вилученням органів та тканин лежить на межі медицини, права та моралі. Тому вирішення біотичних питань у зазначеній сфері є завданням спеціалістів кожної сфери. Таким чином, необхідно в першу чергу забезпечити дотримання та захист прав донора та інших учасників, виникаючих правовідносин. Розвиток декларацій і документів етичного характеру, прийнятих національними та міжнародними асоціаціями, формує медичне законодавство. А це в свою чергу визначає зростання необхідності реформування цивільного законодавства, як правове поле регулювання усіх відносин, що виникають під час вилучення органів у померлого.

Література

1. Тищенко П. Д. Что такое биоэтика? URL: https://iphras.ru/uplfile/ethics/biblio/tish_bioeth.html
2. Пустовіт С. В. Европейская биоэтика: теория и практика / С. В. Пустовіт. // Интегративна антропологія. 2013. №2. С. 9–15.
3. Гулевська Г. Ю. Биоэтика та права людини: міжнародно-правовий аспект / Г. Ю. Гулевська, С. М. Сергєєва // Форум права. 2011. № 3. С. 196–200.
4. Гайко Г. В. Основні завдання біоетики в теоретичній та клінічній ортопедії / Г. В. Гайко, А. Т. Бруско. // Вісник ортопедії, травматології та протезування. 2012. № 3. С. 76–79.
5. Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине. URL: <http://hrlibrary.umn.edu/russian/euro/Rz37.html>.
6. Кашинцева О. Ю. Право біоетики та медичне право: новий напрямок наукових досліджень Київського університету НАН України / О. Ю. Кашинцева. // Проблеми цивільного та підприємницького права в Україні. 2009. № 4. С. 202–208.
7. Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині: Закон України від 17 травня 2018 року № 2427-VIII. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1007-14>.
8. To Solve a Deadly Shortage: Economic Incentives for Human Organ Donation. URL: <https://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/ilmed16&div=23&id=&page=>.
9. Проект Закону про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо охорони здоров'я та трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людині. URL: http://ukrainepravo.com/law-making/bill_under_consideration/proekt-zakonu-pro-vnesennya-zm-n-do-deyakikh-zakonodavchikh-aktiv-ukra-ni-shchodo-okhroni-zdorov-ya/?month=9&year=2020&.
10. Пелагеша О. Г. Адміністративно-правове забезпечення трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні : дис. ... канд. юр. наук : 12.00.07. Київ. 2011. 199 с.

Анотація

Ковальський М. М. Проблемні питання біоетики в цивільно-правовому регулюванні під час вилучення органів у померлого. – Стаття.

У статті розглянуто можливість виникнення біотичних питань під час вилучення та пересадки органів та тканин від померлого. Проаналізовано вітчизняне та міжнародне законодавство. Зроблено висновки щодо його недоліків та можливості вдосконалення діючих нормативних актів.

Ключові слова: біоетика, трансплантація, посмертне донорство, «презумпція згоди», «презумпція незгоди», «інформована згода».

Аннотация

Ковальський М. Н. Проблемные вопросы биоэтики в гражданско-правовом регулировании во время изъятия органов у умершего. – Статья.

В статье рассмотрено возможность возникновения биотических вопросам во время изъятия и пересадки органов и тканей от умершего. Проведен анализ отечественного и международного законодательства. Сделано выводы касательно недостатков и возможности совершенствования действующих нормативных актов.

Ключевые слова: биоэтика, трансплантация, посмертное донорство, «презумпция согласия», «презумпция несогласия», «информированное согласие».

Summary

Kovalskiy M. M. Problematic issues of bioethics in civil regulation during the removal of organs from the deceased. – Article.

The article discusses the possibility of the emergence of biotic issues during the removal and transplantation of organs and tissues from the deceased. The analysis of domestic and international legislation. Conclusions regarding the shortcomings and the possibility of improving existing regulations are made.

Key words: bioethics, transplantation, post-mortem donation, «presumption of consent», «presumption of disagreement», «informed consent».