

10. Федоров Н.Ф. Статьи о регуляции природы. Избранные сочинения. — М.: Российская политическая энциклопедия (РОССПЭН), 2010. — 760 с.

11. Флоренский П.А. Оправдание Космоса. — СПб.: РХГИ, 1994. — 224 с.

12. Циолковский К.Э. Космическая философия. — М.: Эдиториал УРСС, 2001. — 480 с.

13. Циолковский К.Э. Очерки о Вселенной. — М.: ПАИМС, 1992. — 256 с.

References

1. Berdyaev N.A. The Destiny of Russia. Selected Papers. — M.: Russian Political encyclopedia (ROSSPEN). — P. 648.

2. Bogdanov A.A. Tectology (Universal organizational science). — In 2 books.: Book. 1. — M.: Economy, 1989. — P. 304.

3. Bogdanov A.A. Tectology (Universal organizational science). — In 2 books.: Book. 2. — M.: Economy, 1989. — P. 351.

4. Vernadskiy V.I. Scientific thought as a planetary phenomenon. — Moscow: Nauka, 1991. — P. 271.

5. Dyui Dj. Democracy and Education. — Moscow: Pedagogy-Press, 2000. — P. 384.

6. Kershenshteiner G. „Labor school. — M.: Printing house Wil-de «Zadruga», Small Kislovka Str., house number 3, 1913. — P. 64.

7. Kudashov V.I. Criticism of the brain dualism and mind in neuroscience and medicine // Siberian medical review. — 2012. — № 2(74). — P. 96-99.

8. Kudashov V.I. Philosophical problems of human health // Siberian medical review. — 2012. — № 4(76). — P. 95-98.

9. Solovyev V.S. Person and Society. Favourites. — Moscow: Russian Political Encyclopedia (ROSSPEN), 2010. — P. 792.

10. Fyodorov N.F. Articles about the regulation of nature. Selected Writings. — Moscow: Russian Political Encyclopedia (ROSSPEN), 2010. — P. 760.

11. Florenskiy P.A. Justification of the Cosmos. — St. Petersburg.: RHGI, 1994. — P. 224.

12. Tsiolkovsky K.E. Cosmic philosophy. — Moscow: Editorial URSS, 2001. — P. 480.

13. Tsiolkovsky K.E. Essays about the Universe. — M.: PAIMS, 1992. — P. 256.

Сведения об авторах

Рассказов Леонид Дементьевич — кандидат философских наук, доцент кафедры философии и социально-гуманитарных наук ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, г. 1; тел. 8(391) 2217174; e-mail: rasskazov.ld@gmail.com.

© ГЕЦМАНОВА И. В.

УДК 342 : 616 — 089.819.843

ПРОБЕЛЫ И КОЛЛИЗИИ В ПРАВОВОМ УРЕГУЛИРОВАНИИ ТРАНСПЛАНТАЦИИ

И. В. Гецманова

ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого Министерства здравоохранения РФ, ректор — д. м. н., проф. И. П. Артюхов; кафедра медицинской кибернетики, зав. — д. м. н., проф. К. А. Виноградов.

Резюме. В данной статье затрагиваются история и современное состояние отечественного законодательства в сфере трансплантации, несогласованность отдельных правовых норм и пробелы правового регулирования, порождающие проблемы правоприменительной практики.

Ключевые слова: законодательство, трансплантация, проблемы правоприменительной практики.

GAPS AND CONFLICTS IN THE LEGAL REGULATION OF TRANSPLANTATION

I. V. Getcmanova

Krasnoyarsk State Medical University named after prof. V. F. Voyno-Yasenetsky

Abstract. This article touches upon the history and current status of national legislation in the field of transplantation, the inconsistency of certain legal norms and regulatory gaps, generating the problems in enforcement practice.

Key words: law, transplantation, problems of enforcement practice.

Количество людей, нуждающихся в пересадке органов для спасения жизни и восстановления здоровья, непрерывно возрастает. Для предотвращения неконтролируемого применения достижений медицинской науки требуется наличие и соблюдение определенных правовых предписаний, регулирующих условия и порядок изъятия в лечебных целях *ex mortuo* (от трупа) и *ex vivi* (от живого донора)

человеческих трансплантатов, охрану жизни и здоровья реципиентов и живых доноров.

Понятие «трансплантация» включает полный процесс по удалению органа (ткани) у одного лица (эксплантацию) и имплантацию этого органа (ткани) другому лицу, а также подготовку и хранение трансплантантов. На заре развития трансплантологии Россия занимала лидирующие

позиции: в 1934 году впервые в мире советский хирург Ю.Ю. Воронов пересади почку от донора реципиенту [2].

В сентябре 1937 г. СНК СССР принял постановление, предоставившее Народному комиссариату здравоохранения СССР право издавать распоряжения о порядке осуществления операций по пересадке роговицы глаза, отдельных органов от умерших, а также об использовании в учебных целях медицинскими учебными заведениями трупов невостребованных родственниками людей. Содержание постановления отражает отношение государства того периода к телам умерших соотечественников, которые становились как бы собственностью государства, обслуживая «интересы науки и общества». Данный подход сохранился в изданных в последующие годы подзаконных нормативных актах, регламентирующих некоторые вопросы трансплантации (в том числе: О порядке проведения медицинских операций: постановление СНК СССР от 15 сентября 1937 г.; Об использовании глаз умерших людей для операции пересадки роговицы слепым: инструкция, утвержденная приказом МЗ СССР от 16 февраля 1954 г. № 88; Временная инструкция МЗ СССР для определения биологической смерти и условий, допускающих изъятие органов для трансплантации от 1 января 1977 г.) [10].

Как свидетельствуют публикации в российской прессе, первыми специальными донорами в бывшем Союзе были узники ГУЛАГа. Широкою известность получили факты сбора гипофиза умерших для отправки на единственный в бывшем СССР Каунасский завод в целях изготовления гормональных препаратов. Нормами приказов Минздрава СССР предписывалось осуществлять изъятие гипофизов от трупов при вскрытии, независимо от волеизъявления умершего или согласия его родственников, устанавливался норматив для сбора гипофизов для указанного завода, что нарушало право человека на достойное отношение к нему после смерти и родственников на согласие или несогласие на изъятие органов из тела умершего (от 23 сентября 1977 г. № 866 «О порядке изъятия и организации сбора гипофизов от трупов для производства гормональных препаратов», от 7 июля 1987 г. № 872 «Об увеличении сбора гипофизов от трупов для производства гормональных препаратов»). Решением Верховного Суда РФ от 17 июня 2002 г. они признаны противоречащими федеральному законодательству, недействующими и не подлежащими применению.

Закон РФ от 22.12.1992 № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека» (далее – Закон о трансплантации) поставил правовой заслон произвольному решению ряда вопросов, связанных с трансплантацией [4].

Так, статьей 1 установлено, что трансплантация органов и (или) тканей от живого донора или трупа применяется только в случае, если другие медицинские средства не могут гарантировать сохранение жизни больного (реципиента) либо восстановление его здоровья; изъятие органов и (или) тканей у живого донора допустимо только в случае, если его здоровью по заключению консилиума врачей-специалистов не будет причинен значительный вред и может иметь место исключительно с согласия живого донора; органы и ткани человека не могут быть предметом купли-продажи.

Изъятие органов и (или) тканей у живого донора для трансплантации реципиенту допускается, если донор:

- предупрежден о возможных осложнениях для его здоровья в связи с предстоящим оперативным вмешательством по изъятию органов и (или) тканей;
- свободно и сознательно в письменной форме выразил согласие на изъятие своих органов и (или) тканей;
- прошел всестороннее медицинское обследование, имеется заключение консилиума врачей-специалистов о возможности изъятия у него органов и (или) тканей для трансплантации (ч.2 ст. 11 Закона о трансплантации).

В 1993 году Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (далее – Основы) закрепили важнейшие запреты общественно опасных действий в сфере трансплантации:

«Органы и (или) ткани человека не могут быть предметом купли, продажи и коммерческих сделок.

Не допускается принуждение к изъятию органов и (или) тканей человека для трансплантации.

Лица, участвующие в указанных коммерческих сделках, купле и продаже органов и (или) тканей человека, несут уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации» (ст. 47).

Вслед за этим Конституция РФ 1993 году провозгласила достоинство одним из неотъемлемых прав человека, запрет пыткам, насилию, другому жестокому или унижающему человеческое достоинство обращению (статья 21). К числу неотъемлемых прав человека отнесено и закрепленное статьей 22 Конституции РФ право на личную неприкосновенность, исключающее любое незаконное воздействие на человека (в том числе психическое), что создало необходимые предпосылки для правовой охраны и уважительного отношения к телу, останкам умершего человека.

Вступившим в действие с 1 января 1997 году Уголовным кодексом Российской Федерации (далее – УК РФ) впервые отнесено к числу преступлений ряд деяний, связанных с изъятием и использованием (в том числе для трансплантации) органов и тканей человека: убийство в целях использования органов или тканей потерпевшего (п. «м» ч. 2 ст. 105 УК РФ), причинение тяжкого вреда здоровью человека в целях использования органов и тканей потерпевшего (п. «ж» ч. 2 ст. 111 УК РФ), принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации, совершенное с применением насилия либо с угрозой его применения (ст. 120 УК РФ), п. «ж» ч. 2 ст. 152 УК РФ – купля-продажа несовершеннолетнего либо совершение иных сделок с ним в целях изъятия у него органов или тканей для трансплантации. Федеральным законом от 08.12.2003 № 162-ФЗ последняя статья отменена, введена статья 127.1 УК РФ – торговля людьми, п. «ж» ч. 2 которой – «в целях изъятия у потерпевшего органов или тканей».

Согласно ст. 9 Закона о трансплантации органы и (или) ткани могут быть изъяты у трупа для трансплантации, если имеются бесспорные доказательства факта смерти, зафиксированного консилиумом врачей-специалистов в протоколе.

Изъятие органов и (или) тканей у трупа не допускается, если учреждение здравоохранения на момент изъятия

поставлено в известность о том, что при жизни данное лицо либо его близкие родственники или законный представитель заявили о своем несогласии на изъятие его органов и (или) тканей после смерти для трансплантации реципиенту (ст. 8 Закона о трансплантации). Эта норма получила названия презумпция согласия (неиспрошенного согласия, предполагаемого согласия) на изъятие органов и тканей. При этом процедура оформления несогласия на трансплантацию детально не регламентирована. Граждане в подавляющем большинстве случаев не информированы об этой норме закона и, соответственно, о потенциальной возможности стать донором. В случае, когда у умершего отсутствуют родственники или законный представитель или они не смогли приехать вовремя в медицинское учреждение, последнее самостоятельно распоряжается телом умершего. Это создает почву для конфликтных ситуаций.

Так, решением Октябрьского районного суда города Саратова от 17 сентября 2002 года было отказано в удовлетворении иска гражданки Л.В. Житинской к Саратовской областной больнице о взыскании морального вреда. Свои требования истица обосновывала тем, что из акта судебно-медицинского исследования трупа ее сына, скончавшегося в данной больнице, ей стало известно, что сотрудниками больницы у него в целях трансплантации были изъяты обе почки; о соответствующем намерении врачей она не была поставлена в известность, и изъятие произведено без ее согласия.

Судебная коллегия по гражданским делам Саратовского областного суда, куда Л.В. Житинская обратилась с кассационной жалобой, придя к выводу о том, что статья 8 Закона о трансплантации не соответствует Конституции Российской Федерации, приостановила производство по делу и направила в Конституционный Суд Российской Федерации запрос о проверке ее конституционности.

По мнению заявителя, указанная норма лишает гражданина или его близких родственников (представителей) права на волеизъявление о согласии или несогласии на изъятие органов и (или) тканей из его тела после смерти, поскольку не устанавливает обязанность учреждений здравоохранения выяснять прижизненную волю умершего либо волю его близких родственников (представителей) в отношении такого изъятия. Кроме того, поскольку ею не определяется учреждение здравоохранения, обязанное вести учет граждан, не согласных на изъятие органов, и не предусмотрено создание банка соответствующих данных, граждане лишены возможности предварительно зафиксировать факт своего несогласия. Не устанавливается в оспариваемой норме и порядок извещения граждан о смерти родственника (представляемого лица), а также не указывается, на кого возлагается обязанность известить их об этом; тем самым для граждан исключается возможность выразить свое несогласие непосредственно перед изъятием органов в случаях, когда наступление смерти нельзя было предвидеть. При этом, поскольку изъятие донорских органов производится сразу же после констатации смерти человека, родственникам или законным представителям умершего, проживающим в отдаленных районах, практически невозможно сообщить медицинскому учреждению о своем мнении.

В определении Конституционного Суда РФ об отказе в принятии к рассмотрению запроса областного суда указано, что оспариваемая статья 8 Закона о трансплантации сама по себе не является неясной или неопределенной, а потому не может рассматриваться как нарушающая конституционные права граждан. Презумпция согласия базируется, с одной стороны, на признании негуманным задавать родственникам практически одновременно с сообщением о смерти близкого человека либо непосредственно перед операцией или иными мероприятиями лечебного характера вопрос об изъятии его органов (тканей), а с другой стороны – на предположении, обоснованном фактическим состоянием медицины в стране, что на современном этапе развития трансплантологии невозможно обеспечить выяснение воли указанных лиц после кончины человека в сроки, обеспечивающие сохранность трансплантата [8].

Позиция Конституционного Суда представляется спорной в части оценки ясности и определенности рассматриваемой статьи 8, когда не разработан механизм выражения воли граждан на случай их смерти в условиях преобладания правового нигилизма значительной части нашего общества. Хотя несомненно, что в целях соблюдения баланса прав доноров и реципиентов вопросы, связанные с реализацией гражданами права заявить (письменно или устно) о несогласии на изъятие, требуют более детальной регламентации (как на законодательном уровне, так и в подзаконных нормативных актах), а механизмы информирования граждан о действующем правовом регулировании – развития и совершенствования. Так, следует установить обязанность учреждений здравоохранения при наличии такой возможности выяснять прижизненную волю умершего либо волю его близких родственников (представителей) в отношении такого изъятия, поскольку лишь добровольное (реальное, а не предполагаемое) прижизненное согласие донора является условием нравственной приемлемости эксплантации.

В юридической литературе нет единства мнения по поводу правовой обоснованности наличия подобной презумпции. Сторонники презумпции ссылаются на приоритет интересов живого человека над умершим, противники указывают на ее несогласованность с принципами свободы выбора, выражения воли. Было бы правильнее, на наш взгляд, более четко предусмотреть форму выражения отношения к данному вопросу, например, путем специальной отметки на водительском удостоверении или в паспорте. Так, в Испании отметка «против трансплантации органов не возражаю» производится на водительских правах.

В законодательстве многих стран вопросы трансплантации регламентированы детальнее. В США тем, кто высказывает свое согласие на донорство, выдаются «карточки донора». Доктрина «испрошенного согласия» принята в законодательствах по здравоохранению США, Германии, Канады, Франции, Италии, на данном принципе построены национальные законы о трансплантации Австрии, Бельгии, Дании и других стран. Часто прослеживается зависимость от вида смерти донора. Так, во Франции запрещается использовать трупы самоубийц и жертв преступлений, но разрешается

использовать трупы погибших от автоаварий. В Бразилии для пересадки запрещено пользоваться органами человека, который стал жертвой преступления или автокатастрофы. В Италии разрешается производить пересадку органов любого умершего лица, за исключением случаев, когда это лицо при жизни выразило свое несогласие. Презумпцию согласия потенциального донора Русская православная церковь считает недопустимым нарушением свободы человека [2].

09.02.2007 году Федеральным законом N 15-ФЗ были внесены изменения в ст.4 Закона о трансплантации, согласно которым забор и заготовка органов и (или) тканей человека, а также их трансплантация могут осуществляться не только в государственных, но и муниципальных учреждениях здравоохранения.

В ведомственных приказах наблюдается тенденция к увеличению перечней как органов человека — объектов трансплантации, так и учреждений здравоохранения, которым разрешено осуществлять данное вмешательство. Так, Приложение № 2 к Приказу от 25.05.2007 — (в ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ N 423н, РАМН N 33 от 24.05.2011 г.) включает перечень из 96 учреждений, в том числе федеральных — 43, учреждений здравоохранения субъектов — 38, муниципальных — 5, других ведомственных — 3). Приложение № 3 того же приказа включает перечень из 93 учреждений [6]. Приказом Минздравсоцразвития РФ N 863н, РАМН N 78 от 02.11.2009 в указанные перечни включена ГКУЗ «Красноярская краевая офтальмологическая клиническая больница», которой предоставлено право осуществлять трансплантацию, забор и заготовку трупной роговицы человека.

Вступивший в силу с 1 января 2012 года Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее — Закон об охране здоровья) детальнее урегулировал медицинскую профессиональную деятельность и права участников данных правоотношений, сохранил принцип презумпции согласия гражданина на изъятие после его смерти органов и тканей для трансплантации (ст. 47) [7].

По сравнению с Основами 1993 г. регламентация вопросов, касающихся донорства и органов и (или) тканей человека и их трансплантации (статья 47), осуществлена более четко. При этом отдельные положения статьи 47 Закона об охране здоровья отчасти воспроизводят известные нормы Закона о трансплантации и Федерального закона от 12.01.1996 г. № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле».

Получают нормативное закрепление вопросы выражения несогласия на осуществление донорства и трансплантацию, а также информирования об этом медицинских организаций. Особое внимание законодатель уделил порядку совершения волеизъявления граждан на соответствующие действия граждан, связанных с наличием определенных юридических фактов (состояний). Так, изъятие органов и тканей для трансплантации (пересадки) не допускается у живого лица, не достигшего восемнадцатилетнего возраста (за исключением случаев пересадки костного мозга) или признанного в установленном законом порядке недееспособным (ч. 3 ст. 47 Закона об охране здоровья).

Кроме того, в ч. 6 ст. 47 Закона об охране здоровья закрепила формы выражения волеизъявления лица о согласии или о несогласии на изъятие органов и тканей из своего тела после смерти для трансплантации (пересадки):

- 1) устная форма в присутствии свидетелей;
- 2) письменная форма, заверенная руководителем медицинской организации;
- 3) нотариальная форма.

Информация о наличии волеизъявления гражданина, выраженного в устной или письменной форме, а также иных лиц (супруга (супруги), а при его (ее) отсутствии — одного из близких родственников, законных представителей) вносится в медицинскую документацию гражданина (ч. 9 ст.47 Закона об охране здоровья).

Однако новелла, закрепленная в части 8 ст. 47 Закона об охране здоровья об испрошенном согласии родителей умершего несовершеннолетнего или недееспособного лица, породила коллизию с нормой ст. 8 Закона о трансплантации, сохранившей презумпцию согласия на изъятие органов и тканей у любого лица после его смерти.

Сравнительный анализ Закона о трансплантации, Закона об охране здоровья и УК РФ выявляет наличие пробелов правового регулирования, дающих возможность недобросовестным медицинским работникам избегать ответственности за ряд общественно опасных действий.

Необходимо отметить обнаруженную несогласованность п.4 ст.1 Закона о трансплантации, о том, что органы и ткани человека не могут быть предметом купли-продажи и иных коммерческих сделок, ст.47 Закона об охране здоровья, где такой запрет отсутствует (в отличие от утративших силу Основ) и Особенной части УК РФ, где не прописано деяние в виде незаконного оборота трансплантантов. Этим не исчерпываются пробелы и нормативные запреты-декларации, лишенные санкций.

Статья 8 Закона о трансплантации не допускает эксплантацию, если учреждение здравоохранения поставлено в известность о том, что при жизни пациент (его родственники или законный представитель) заявили о своем несогласии на изъятие. Вместе с тем, если извещенные о заявленном несогласии медицинские работники произведут эксплантацию, эти действия не повлекут ответственности, поскольку санкции за нарушение данного условия не предусмотрено. В законодательстве Российской Федерации не установлена ответственность за незаконное изъятие органов или тканей умершего человека для трансплантации или других целей. Статья 244 УК РФ устанавливает ответственность только за надругательство над телами умерших и местами их захоронения; при надругательстве в деяниях лица нет цели на изъятие органов или тканей умершего человека для трансплантации.

Статьей 3 Закона о трансплантации ограничение круга живых доноров связано с несовершеннолетием (за исключением случаев пересадки костного мозга), недееспособностью, наличием опасной для жизни и здоровья болезни, служебной или иной зависимости от реципиента. Нарушение ограничений данного круга не предусмотрено в качестве преступного деяния.

Не менее общественно опасными представляются действия по эксплантации не входящих в нормативно определенный перечень трансплантантов других органов (тканей), однако указанным действиям ни в одном нормативном документе не поставлен заслон. Полагаю, что законодателю нужно последовательно и детально обозначить все возможные запрещенные действия с любыми фрагментами человеческого тела как предметами, изъятыми из товарного оборота, и обозначить соответствующие санкции за нарушения данных запретов.

Вместе с тем следует признать надуманной (потому бездействующей, «мертвой») формулировку статьи 120 УК РФ — принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации путем насилия или угрозы его применения. Недобровольная эксплантация совершается, когда «донор» находится в бессознательном состоянии, которое исключает возможность воздействия на волю указанными в статье способами (другие способы склонения потерпевшего к согласию на изъятие органов или тканей — уговоры, подкуп, обман, шантаж — не образуют состава данного преступления).

Высокая степень общественной опасности умышленных общественно опасных деяний в сфере трансплантологии объективно обусловлена тем, что они совершаются в составе организованных групп или преступных организаций (сообществ) с участием высококвалифицированных специалистов в области хирургии, характеризуются изощренным, трудно раскрываемым способом, подрывающим доверие к лечебным учреждениям и трансплантологической деятельности.

Отсутствие в правоприменительной практике уголовных дел об имеющихся в УК РФ запретах, связанных с недобровольной трансплантацией, обусловлено чрезвычайной сложностью получения доказательств.

Официальные расследования в России не подтвердили фактов убийств в целях трансплантации и других вышеуказанных преступлений, однако научные и другие источники указывают иное. «Судебной практике известны примеры совершения такого преступления особо жестоким способом. Врач-хирург, зная, что «донор», у которого он изымает почки, еще жив, тем не менее производит операцию, причем даже без должной анестезии. В этом случае действия виновного следовало бы квалифицировать не только по п. «м», но и по п. «д» ч.2 ст. 105 как убийство с особой жестокостью» [5].

По специальному запросу из ГИЦ МВД РФ автором получены статистические данные об указанных преступлениях за период 1998 — 2006 гг. по всем регионам РФ с нулевыми показателями.

Между тем по оперативной информации МВД РФ, в некоторых регионах страны существуют подпольные клиники, производящие незаконные изъятия и пересадки органов и тканей человека, обнаружены захоронения в районах национальных конфликтов, где находились тела с профессионально удаленными органами, в том числе трупы детей. Широкою известность получили факты поставки для нужд трансплантологии мертворожденных детей

из Украины в ФРГ, Италию, Швейцарию, США и Канаду, международное расследование по которым проводилось сотрудниками Интерпола и Генеральной прокуратуры Украины. Многочисленные факты, свидетельствующие о пересадках в Европе детских органов, доставленных из Латинской Америки, приводились в докладе комиссии Европейского Парламента в июле 1997 года. Указывалось, что трансплантаты поставляются через посредников и промежуточные пункты, зачастую меняются хозяева и направления, что дает дополнительные возможности для нелегальных поставок [6].

Приведу негативный опыт расследования уголовного дела №14008283, возбужденного 1.07.2004 г. районной прокуратурой по факту смерти 23-летней Э. после оказания медицинской помощи в ГБСМП в связи с автомобильной травмой. 30.10.2003 г. в 1 час 30 мин. через 20 мин. после травмы пострадавшая доставлена автомашиной скорой медицинской помощи. В 4 часа 20 мин. сделаны снимки (задержка оказания МП), обнаружен перелом 7-го ребра, R — разрыв легкого и пневмоторакс справа. Аллергологический анамнез вопреки правилам врачом-хирургом Р. не составлен, несмотря на настойчивые просьбы родителей пострадавшей, не проведены аллергологические тесты. В перевязочном кабинете проведено два оперативных вмешательства (сначала лапароцентез — без необходимости, затем торакоцентез — для выведения воздуха из легких). Для анестезии использован лидокаин, на который у пострадавшей ранее неоднократно наблюдались аллергологические реакции. Произошла внезапная остановка сердца. Прибывшая реанимационная бригада не восстановила жизненно важные функции. Смерть констатирована фактически 30.10.2003 г. около 5 час., в истории болезни — в 3 час. 10 мин.

Врач Р. в спецсообщении в дежурную часть районного УВД указал неверные сведения о времени смерти (почти на 4 часа раньше фактически наступившей смерти) и диагнозе пострадавшей (ЗЧМТ, закрытая травма тела), хотя была диагностирована только закрытая травма грудной клетки в виде перелома одного ребра, что соответствует средней тяжести вреда здоровью.

В медицинских документах имелись и другие несоответствия временных показателей, о чем было указано в выводах комиссии по проверке качества медицинской помощи: 1) рентгенография — в 3.03, осмотр уролога — 4.00, констатирована смерть — 3.10; 2) отсутствует запись обоснования проведения операции, не оформлено информированное согласие; 3) не проведена аллергологическая проба на лидокаин; 4) перед оперативным вмешательством не проведена премедикация; 5) неправильно указана концентрация лидокаина: 2% вместо 0,5%, в протоколах операции по 4 мл 2%, а в посмертном эпикризе — по 10 мл 2%; 6) в рецензии на историю болезни — многочисленные исправления и несоответствия (о времени, о концентрации лидокаина), сомнения в достоверности сроков проведения лечебных мероприятий.

Имевшаяся оперативная информация о том, что превышение дозировки лидокаина было допущено умышленно с целью убийства и незаконной трансплантации почки,

в ходе расследования надлежащим образом не проверена. Дело возбуждено лишь спустя 9 месяцев после смерти пациентки, после многочисленных служебных проверок. При хорошо известных лицах, причастных к конфликту, дело приостановлено в связи с неустановлением лица, подлежащего привлечению к уголовной ответственности [1].

Невозможно забыть недавний сюжет на ведущем канале, заснятый зрителями. По улице молодая женщина ведет сына лет пяти, угрожающе выкрикивая ему: «Я тебя на органы сдам...», что даже в наш «вывихнутый» век с его размытыми моральными установками воспринимается шокирующе. И пробуждает предположение о том, что видимо, эта «мать» знает, куда обратиться для реализации своей чудовищной угрозы. Профилактикой подобных ситуаций должны стать открытость и строгая подконтрольность деятельности соответствующих медицинских учреждений, бдительность общественности, высокий профессионализм, неподкупность сотрудников правоохранительных органов и медицинских работников.

Все пробелы и противоречия законодательства в сфере трансплантации требуют устранения, как на законодательном, так и подзаконном уровне для создания безупречной правовой базы, обеспечения баланса интересов доноров и реципиентов, защиту от неправомерных посягательств на человеческое тело.

Литература

1. Гецманова И.В. Преступления, связанные с нарушениями медицинскими работниками профессионального долга: вопросы ответственности и расследования. — Красноярск: СибЮИ МВД России, 2009. — С. 80-81.
2. Горбунова Н.А. Юридические модели изъятия органов и тканей человека с целью трансплантации: характеристика, достоинства, недостатки // Право и политика. — 2006. — № 2. — С. 16.
3. Горбунова Н.А. Юридические модели изъятия органов и тканей человека с целью трансплантации: характеристика, достоинства, недостатки // Право и политика. — 2006. — № 2. — С. 16-18.
4. Закон РФ от 22.12.1992 N 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека» // Ведомости СНД и ВС РФ. 14.01.1993. — № 2. — Ст. 62.
5. Квалификация преступлений (части Общая и Особенная): Научно-практическое пособие / Под ред. Н.К. Семернева. — Екатеринбург: Уральская государственная юридическая академия, Проспект, 2010. — С. 235.
6. Маляева Е.О. Проблемы квалификации убийства с целью использования органов и тканей потерпевшего // Российский следователь. — 2003. — № 9. — С. 16.
7. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ // Российская газета. — 23 ноября 2011. — № 263.
8. Об отказе в принятии к рассмотрению запроса Саратовского областного суда о проверке конституционности статьи 8 Закона Российской Федерации «О трансплантации органов и (или) тканей человека»: Определение

Конституционного Суда РФ от 4 декабря 2003г. № 459-О // Вестник Конституционного Суда РФ. — 2004. — № 3. — С. 28.

9. Об утверждении Перечня органов и (или) тканей человека — объектов трансплантации, Перечня учреждений здравоохранения, осуществляющих трансплантацию органов и (или) тканей человека, и Перечня учреждений здравоохранения, осуществляющих забор и заготовку органов и (или) тканей человека: Приказ Минздравсоцразвития России № 357, РАМН № 40 от 25.05.2007 // Российская газета. — 2007. — № 134.

10. Сборник организационно-методических материалов по судебно-медицинской экспертизе. — М., 1960. — С. 214-300.

References

1. Getsmanova I.V. Crimes associated with disorders be the medical personnel their professional duties: issues of liability and investigation. — Krasnoyarsk: SibJuI MIA Russia, 2009. — P. 80-81.
2. Gorbunova N.A. Legal models of removal the organs and tissues for transplantation: characteristics, advantages, disadvantages // Law and Policy. — 2006. — № 2. — P. 16.
3. Gorbunova N.A. Legal models of removal the organs and tissues for transplantation: characteristics, advantages, disadvantages // Law and Policy. — 2006. — № 2. — P. 16-18.
4. Law of the Russian Federation dd. 22.12.1992 N 4180-1 «About the transplantation of organs and (or) human tissues» // Vedomosti SHD and VS RF. 14.01.1993. — № 2. — P. 62.
5. Qualification of crimes (General and Special parts): Scientific and practical guide / Under the editorship N.K. Semernev. — Ekaterinburg: Ural State Law Academy, Prospectus, 2010. — P. 235.
6. Malyaeva E.O. Qualification problems of murder with the purpose of using the victim's organs and tissues // Russian investigator. — 2003. — № 9. — P. 16.
7. About the basis of health protection in the Russian Federation: Federal Law dd. 21.11.2011 № 323-ФЗ // Rossiyskaya Gazeta. — 23.11.2011. — № 263.
8. On the refusal to accept for consideration the request of the Saratov regional court to examine the constitutionality of Article 8 of the Law "On the transplantation of organs and (or) human tissues": Decision of the Constitutional Court of the Russian Federation dd. 4.12.2003 № 459-О // Bulletin of the Constitutional Court of the Russian Federation. — 2004. — № 3. — P. 28.
9. On Approval of the List of organs and (or) tissues - objects transplantation, List of Health Facilities offering transplants of organs and (or) tissues, and the List of Health Facilities offering fence and taking of organs and (or) tissues: Order of the Health Ministry of Russia № 357 RAMS № 40 dated 25.05.2007 // Rossiyskaya Gazeta. — 2007. — № 134.
10. Collection of organizational and methodological materials for forensic examination. — М., 1960. — P. 214-300.

Сведения об авторах

Гецманова Ирина Васильевна — кандидат юридических наук, доцент кафедры медицинской кибернетики ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ.

Адрес: 660022, г. Красноярск ул. П. Железняк, г. 3; тел. 8(391) 2200389; e-mail: irra02@mail.ru.