

# **Актуальные вопросы медицины и права.**

## **План**

- 1. Трансплантология и реаниматология.**
- 2. Эвтаназия.**
- 3. Суррогатное материнство.**

## **ВОПРОС 1. ТРАНСПЛАНТОЛОГИЯ И**

**РЕИМИТАТОЛОГИЯ.** (пересадка) органов и (или) тканей человека является средством спасения жизни и восстановления здоровья граждан и должна осуществляться на основе соблюдения законодательства Российской Федерации и прав человека в соответствии с гуманными принципами, провозглашенными международным сообществом, при этом интересы человека должны превалировать над интересами общества или науки.

# **Правовое регулирование трансплантологии:**

1. Ст. 47 ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации».

2. Закон РФ от 22.12.1992 г № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека».

**Донор** – гражданин, отдающий свои органы и (или) ткани.

**Реципиент** – гражданин, принимающий органы и (или) ткани с целью восстановления (поддержания) здоровья.

**Трансплантант** – органы и ткани, которые используются для пересадки.

**Объектами трансплантации могут быть:** сердце, легкое, почка, печень, костный мозг и другие органы и (или) ткани, перечень которых определяется федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения и социального развития, совместно с Российской академией медицинских наук.

Трансплантация от живого донора или трупа может быть применена только в случае, если другие методы лечения не могут обеспечить сохранение жизни пациента (реципиента) либо восстановление его здоровья.

**ДОНОРСТВО**

```
graph TD; A[ДОНОРСТВО] --> B[Прижизненное]; A --> C[Посмертное]
```

**Прижизненное**

**Посмертное**

Изъятие органов и (или) тканей у живого донора для их трансплантации может осуществляться только в интересах здоровья реципиента и в случае отсутствия пригодных для трансплантации органов и (или) тканей трупа или альтернативного метода лечения, эффективность которого сопоставима с эффективностью трансплантации органов и (или) тканей.



## **Изъятие органов и (или) тканей у живого донора для трансплантации реципиенту допускается при соблюдении следующих условий:**

1) Если донор предупрежден о возможных осложнениях для его здоровья в связи с предстоящим оперативным вмешательством по изъятию органов и (или) тканей;

2) Если донор свободно и сознательно в письменной форме выразил согласие на изъятие своих органов и (или) тканей;

3) Если донор прошел всестороннее медицинское обследование и имеется заключение консилиума врачей-специалистов о возможности изъятия у него органов и (или) тканей для трансплантации и его здоровью не будет причинен значительный вред.

У живого донора может быть изъят для трансплантации парный орган, часть органа или ткань, отсутствие которых не влечет за собой необратимого расстройства здоровья.

Изъятие у живого донора органов допускается, если он находится с реципиентом в генетической связи, за исключением случаев пересадки костного мозга.

# Ограничение круга живых доноров

1. Изъятие органов и (или) тканей для трансплантации не допускается у живого донора, не достигшего 18 лет (за исключением случаев пересадки костного мозга) либо признанного в установленном порядке недееспособным.

2. Изъятие органов и (или) тканей не допускается, если установлено, что они принадлежат лицу, страдающему болезнью, представляющей опасность для жизни и здоровья реципиента.

3. Изъятие органов и (или) тканей для трансплантации у лиц, находящихся в служебной или иной зависимости от реципиента, не допускается.

**Медицинское заключение о  
необходимости трансплантации  
органов и (или) тканей человека дается  
консилиумом врачей  
соответствующего учреждения  
здравоохранения в составе лечащего  
врача, хирурга, анестезиолога, а при  
необходимости врачей других  
специальностей.**

## **Согласие реципиента на трансплантацию органов и (или) тканей человека**

Трансплантация органов и (или) тканей человека осуществляется с письменного согласия реципиента. При этом реципиент должен быть предупрежден о возможных осложнениях для его здоровья в связи с предстоящим оперативным вмешательством. Если реципиент не достиг 18 лет либо признан в установленном порядке недееспособным, то такая пересадка осуществляется с письменного согласия его родителей или законного представителя.

Пересадка органов и (или) тканей реципиенту без его согласия либо без согласия его родителей или законного представителя производится **в исключительных случаях**, когда промедление в проведении соответствующей операции угрожает жизни реципиента, а получить такое согласие невозможно.

## **Презумпция согласия на изъятие органов и (или) тканей у трупа**

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.

# Определение Конституционного Суда РФ от 04.12.2003 N 459-О

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.

## **Определение момента смерти**

Органы и (или) ткани могут быть изъяты у трупа для трансплантации, если имеются бесспорные доказательства факта смерти, зафиксированного консилиумом врачей-специалистов.

**Моментом смерти человека является**

**Момент смерти мозга**

**Биологическая  
смерть (необратимая  
гибель человека).**



**Смерть мозга** наступает при полном и необратимом прекращении всех его функций, регистрируемом при работающем сердце и искусственной вентиляции легких.

Диагноз смерти мозга устанавливается консилиумом врачей в медицинской организации, в которой находится пациент.

В состав консилиума врачей должны быть включены анестезиолог-реаниматолог и невролог, имеющие опыт работы по специальности не менее чем 5 лет.

В диагностике смерти в случае предполагаемого использования в качестве донора умершего запрещается участие трансплантологов и членов бригад, обеспечивающих работу донорской службы и оплачиваемых ею.

**Биологическая смерть** человека устанавливается на основании наличия ранних и (или) поздних трупных изменений. Констатация биологической смерти человека осуществляется медицинским работником (врачом или фельдшером).

Изъятие органов и (или) тканей у трупа производится с разрешения главного врача учреждения здравоохранения при условии соблюдения требований законодательства РФ.

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

Врачам и иным сотрудникам учреждения здравоохранения запрещается разглашать сведения о доноре и реципиенте.

В Российской Федерации осуществляется учет донорских органов и тканей, а также лиц, нуждающихся в лечении методом трансплантации (пересадки) органов и тканей.

**Реаниматология** - поддержание и восстановление нарушенных и утраченных функций организма, в первую очередь функций головного мозга.

**Реанимационные мероприятия прекращаются в случае признания их абсолютно бесперспективными, а именно:**

- 1) при констатации смерти человека на основании смерти головного мозга, в том числе на фоне неэффективного применения полного комплекса реанимационных мероприятий, направленных на поддержание жизни;
- 2) при неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, в течение 30 минут;
- 3) при отсутствии у новорожденного сердцебиения по истечении 10 минут с начала проведения реанимационных мероприятий (искусственной вентиляции легких, массажа сердца, введения лекарственных препаратов).

## **Реанимационные мероприятия не проводятся:**

1) при состоянии клинической смерти (остановке жизненно важных функций организма человека (кровообращения и дыхания) потенциально обратимого характера на фоне отсутствия признаков смерти мозга) на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний или неизлечимых последствий острой травмы, несовместимых с жизнью;

2) при наличии признаков биологической смерти человека.

## Вопрос 2. Эвтаназия

Конституционное право на жизнь в юридической науке рассматривается в **3** **проблемах:**

- 1) Смертная казнь.
- 2) Аборты.
- 3) Право на эвтаназию.

**Эвтаназия** - прямые, умышленные действия медицинского персонала, совершенные по просьбе пациента и повлекшие его быструю смерть.

Ст. 71 ФЗ № 323 «Клятва врача» закрепляют обязанность проявлять высочайшее уважение к жизни человека, никогда не прибегать к осуществлению эвтаназии.

Ст. 45 ФЗ № 323 **содержит запрет эвтаназии в РФ.**

Согласно Уголовному кодексу РФ лица, умышленно причинившие смерть другому человеку, подлежат уголовной ответственности по ст. 105 УК РФ.

Такие действия виновного квалифицируются по ч. 1 ст. 105 УК РФ. При этом при вынесении обвинительного приговора к виновному применяется обстоятельство, смягчающее наказание, предусмотренное п. «д» ч. 1 ст. 61 Общей части УК РФ, если это деяние было совершено по мотивам сострадания к потерпевшему.

**Криология** - воздействие низких температур на организм.



# Вопрос 3. Суррогатное материнство.

Суррогатного материнства является отдельным видом использования искусственных репродуктивных технологий.

## Правовое регулирование суррогатного материнства:

1. Ст. 55 ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации».
2. ГК РФ.
3. СК РФ.

**Суррогатное материнство** представляет собой вынашивание и рождение ребенка (в том числе преждевременные роды) по договору, заключаемому между суррогатной матерью (женщиной, вынашивающей плод после переноса донорского эмбриона) и потенциальными родителями, чьи половые клетки использовались для оплодотворения, либо одинокой женщиной, для которых вынашивание и рождение ребенка невозможно по медицинским показаниям (ст. 55 ФЗ 323).

Суррогатной матерью может быть женщина в возрасте **от 20 до 35 лет**, имеющая **не менее одного здорового собственного ребенка**, получившая **медицинское заключение** об удовлетворительном состоянии здоровья, давшая **письменное информированное добровольное согласие** на медицинское вмешательство.

Женщина, состоящая в браке, зарегистрированном в порядке, установленном законодательством РФ, может быть суррогатной матерью только с письменного согласия супруга. Суррогатная мать не может быть одновременно донором яйцеклетки.

В Семейном Кодексе РФ имеются две статьи, касающиеся суррогатного материнства:

Ч.2. п.4 ст. 51 СК РФ гласит: «Лица, состоящие в браке между собой и давшие свое согласие в письменной форме на имплантацию эмбриона другой женщине в целях его вынашивания, могут быть записаны родителями ребенка только с согласия женщины, родившей ребенка (суррогатной матери)».

Ч.2 п.3 ст.51 СК РФ гласит: "Супруги, давшие согласие на имплантацию эмбриона другой женщине, а также суррогатная мать не вправе при оспаривании материнства и отцовства после совершения записи родителей в книге записей рождений ссылаться на эти обстоятельства".

В ноябре 2009 года Московский суд указал, что «одинокая женщина имеет равные с женщинами, состоящими в браке, права на реализацию функции материнства».

Бабушкинский районный суд г. Москвы в августе 2010 года вынес первое – прецедентное для России – решение 10 об обязанности районного ЗАГСа зарегистрировать ребёнка, родившегося по программе суррогатного материнства для одинокого мужчины. В результате было получено первое в стране свидетельство о рождении «суррогатного» ребёнка у «одинокого» мужчины с прочерком в графе «мать».

Договор о суррогатном материнстве, заключенный между суррогатной матерью и заказчиками, является договором о возмездном оказании услуг.

В соответствии со ст. 779 ГК РФ: «По договору возмездного оказания услуг исполнитель обязуется по заданию заказчика оказать услуги (совершить определенные действия или осуществить определенную деятельность), а заказчик обязуется оплатить эти услуги».

# Соглашение о суррогатном материнстве

**КОММЕРЧЕСКОЕ**  
(суррогатная мать  
получает плату или  
какую-либо  
материальную выгоду).

**НЕКОММЕРЧЕСКОЕ** (не  
предполагает оплаты  
или материальной  
выгоды, кроме оплаты  
расходов, связанных с  
беременностью).

**В договоре о суррогатном материнстве должны проговариваться следующие условия:**

1. Компенсация расходов на медицинское обслуживание.
2. Компенсация потерь в зарплате.
3. Место проживания суррогатной матери в период беременности.
4. Медицинское учреждение, где будет происходить искусственное оплодотворение.
5. Последствия рождения неполноценного ребенка.
6. Обязанность суррогатной матери соблюдать все предписания врача, направленные на рождение здорового ребенка.
7. Обязанность суррогатной матери передать ребенка после рождения генетическим родителям;
8. Обязанность генетических родителей принять ребенка;
9. Санкции за невыполнение условий договора.



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**