

## Список цитируемых источников

1. Конституция Республики Беларусь 1994 года : с изм. и доп., принятыми на респ. референдумах 24 нояб. 1996 г. и 17 окт. 2004 г. 10-е изд., стер. Минск : Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь, 2014. 62 с.
2. О здравоохранении [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г., № 2435-ХП : с изм. и доп. (текст по состоянию на 16 июня 2014 г.). Доступ из справ.-правовой системы «Консультант-Плюс: Беларусь. Технология 3000».
3. Ковалёв М. И. Право на жизнь и право на смерть // Государство и право. М., 1992. № 7. С. 68—75.
4. Ребеко Н. В. Охрана жизни и право на смерть // Пром. торговое право. Минск, 2002. № 2. С. 76—151.

УДК 343.4

**А. А. Джунусова**

Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования  
«Кыргызско-Российский Славянский университет», Бишкек, Кыргызская Республика

### **К ВОПРОСУ О ТРАНСПЛАНТАЦИОННОМ ТУРИЗМЕ: ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ**

Представлен анализ ситуации по трансплантационному туризму в международном праве и в законодательстве Кыргызской Республики. Детально рассмотрена Стамбульская декларация «О трансплантационном туризме и торговле органами». Приведены итоги проделанной работы в качестве предложений по внесению изменений в Уголовный кодекс Кыргызской Республики.

Трансплантация органов — одно из чудес XX века, продолжает спасать и улучшать жизни сотен тысяч пациентов по всему миру. Великие научные открытия и клинические успехи трансплантологов, также бесчисленные акты благородства со стороны доноров и их семей сделали трансплантацию не только видом медицины, спасающим жизнь, но и сияющим символом человеческой солидарности.

Однако эти достижения омрачаются множеством сообщений об использовании бедных людей в качестве источников донорских органов и о богатых пациентах — туристах, пересекающих границы для поиска и покупки органов человека.

В 2004 году Всемирная организация здравоохранения (далее — ВОЗ) призвала государства, участников организации, принять меры для защиты беднейших и уязвимых групп населения от трансплантационного туризма и продажи органов и тканей, принимая во внимание широкое распространение международной торговли органами и тканями.

С 30 апреля по 2 мая 2008 года в Стамбуле состоялся саммит, организованный руководящим комитетом при трансплантационном обществе (TTS) и Международным обществом нефрологии (ISN), где собрались представители научных кругов, медицинских и правительственных организаций. Результатом саммита стала декларация «О трансплантационном туризме и торговле органами» (далее — Декларация) [1].

В Декларации подчёркнуто, что «всем странам необходима правовая и профессиональная базы для управления процессами донорства и трансплантации органов, так же, как и надзорной системы, гарантирующей безопасность донора и реципиента, соблюдение стандартов и запрет деятельности, противоречащей этим принципам» [1].

Согласно Конвенции о защите прав человека и основных свобод (1950), «пользование правами и свободами, признанными Конвенцией, должно быть обеспечено без какой бы то ни было дискриминации по признаку пола, расы, цвета кожи, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, рождения или по любым иным признакам». Трансплантационный туризм же самим фактом своего существования попирает принципы справедливости, равенства и уважения к человеческому достоинству. Коммерциализация трансплантологии ставит под удар, в первую очередь, обездоленную часть населения, которые естественно неконкурентоспособны, если речь идёт о заботе об их здоровье, с другой же стороны, она подталкивает таковых к улучшению своего материального положения через продажу органов.

Таким образом, положение вещей продуцирует две глобальные проблемы: с одной стороны, неизменно происходит поражение общества коммерциализацией донорства (запрещённой декларацией Всемирной медицинской ассамблеи «О трансплантации органов и тканей человека» от 1987 года), с другой — ведёт к упадку здоровья населения в целом и к краху морально-нравственных ценностей общества. Указанные проблемы в совокупности своей возвращают чёрный рынок торговли донорским биосубстратом. Отметим, что некоторые теоретики и практики придерживаются мнения о том, что запрет купли-продажи органов и есть та самая причина возникновения чёрного рынка. На наш взгляд, легализация торговли человеческими органами создаст ещё большую аморализацию и криминализацию этой сферы деятельности.

Аморализация общества происходит в связи с нарушением норм морали и этики, установленным в этой субкультуре. Основные этические принципы трансплантации органов и тканей человека: 1) пересадка от живого донора может основываться только на добровольном самопожертвовании ради спасения жизни другого человека. В этом случае согласие на изъятие органа становится проявлением любви и сострадания; 2) потенциальный донор должен быть полностью информирован о возможных последствиях эксплантации для его здоровья; 3) морально недопустимо использовать в качестве донора органов наиболее незащищённый и находящийся в экстремальных ситуациях контингент; 4) приоритет распределения донорских органов не должен определяться выявлением преимущества отдельных групп и специальным финансированием.

Главным критерием, влияющим на решение врача по вопросу о законном распределении донорских органов и тканей человека, является степень иммунологической совместимости пары «донор—реципиент». Следовательно, орган достаётся не тому, у кого выше или ниже положение, а тому, кому он больше подходит по иммунологическим показателям. Другой критерий — степень тяжести реципиента, так как в случае иммунологической и биологической совместимости подходящим может быть не один реципиент, а несколько, и состояние одного позволяет ждать ещё некоторое время, а у другого не более недели или месяца. Последним значимым критерием является очерёдность реципиента в «листе ожидания». Помимо названных критериев учитывается удалённость реципиента от места нахождения донора органа. «Листы ожидания» в каждой стране и далее в регионе содержат список больных, находящихся только в этой области. Согласно нормам международного права, этот спрос должен быть покрыт за счёт собственных ресурсов страны.

В случае же коммерциализации органного донорства баланс нарушается, и без того существующий дефицит становится кризисным, происходит «утечка органов».

Причинами трансплантационного туризма чаще служат: 1) дефицит донорских органов в стране; 2) глобальный дефицит донорских органов; 3) открытость некоторых стран и их политик к проведению подобного рода операций и заключению такого рода сделок (например, Турция, Индия и до недавнего времени Китай); 4) отрицание обществом посмертного донорства; 5) неразвитость медицинской инфраструктуры в стране.

Кыргызская Республика, являясь страной третьего мира, рискует стать одной из наиболее привлекательных стран для развития трансплантационного туризма. Экономический кризис, политическая нестабильность, бедность (доходящая в некоторых регионах до нищеты), моральная распущенность населения, низкий уровень правосознания и, в то же время, наличие талантливых трансплантологов с низкой заработной платой и необходимого оборудования в стране представляют из себя благоприятные условия для успешного внедрения и развития подпольного платного донорства.

Рассматривая вопрос дефицита донорских органов, Декларация гласит: «каждая страна должна гарантировать развитие и осуществление программ, предупреждающих дефицит донорских органов и обеспечивать своим гражданам предоставление донорских органов для трансплантации в пределах своего населения или за счёт региональной кооперации» [1].

Соответственно, для минимизации использования живых доноров, необходимы условия по инициации или улучшению посмертного донорства. Преодоление недоверия со стороны общества и неправильных представлений, мешающих в настоящее время развитию эффективного посмертного донорства в целях трансплантации, полностью зависит от осуществления образовательных программ в области трансплантологии, работы государственных и неправительственных организаций по просвещению населения и повышению его правосознания, а также определения ответственности, обязанностей и отчётности всех участников национальной системы донорства и трансплантации.

Внедрение национальной системы донорства и трансплантологии требует создания и развития институтов контроля со стороны правительственных медицинских организаций для обеспечения их ответственности и открытости данных. Система контроля предполагает наличие национального регистра для учёта прижизненного и посмертного донорства.

Статья 15 Закона Кыргызской Республики «О трансплантации органов и (или) тканей человека» (2000 год) гласит: «Учреждению здравоохранения, равно как и его сотруднику, которому разрешено проводить операции по забору и заготовке органов и (или) тканей человека, запрещается осуществлять их продажу». На наш взгляд, данное положение необходимо закрепить в Уголовном кодексе Кыргызской Республики, так как это деяние образует самостоятельный состав преступления, и поместить его в главу 16 «Преступления против жизни и здоровья»:

«Торговля органами человека»

(1) Совершение сделки по купле-продаже человеческих органов и (или) тканей, а также иные действия, способствующие совершению такой сделки, а равно дарение донором своего (их) органа (ов) в нарушение законодательства Кыргызской Республики;

(2) те же деяния, совершённые медицинским работником;

(3) деяния, предусмотренные частями первой и второй настоящей статьи, повлекшие по неосторожности смерть лица или иные тяжкие последствия.

Под иными тяжкими последствиями понимается причинение тяжкого или менее тяжкого вреда здоровью донора.

Также пробелом в Уголовном кодексе Кыргызской Республики является отсутствие в части второй статьи 123 «Похищение человека» квалифицирующего обстоятельства «с целью изъятия органов или тканей человека для трансплантации».

© Джунусова А. А., 2015

### Список цитируемых источников

1. О трансплантационном туризме и торговле органами [Электронный ресурс]: Стамбул. декларация от 2 мая 2008 г. — Режим доступа: <http://transplant.zp>. — Дата доступа: 12.02.2015.

2. Ляуш, Л. Б. Этические проблемы трансплантации органов и тканей человека [Электронный ресурс] / Л. Б. Ляуш. — Режим доступа: <http://rosmedportal.com>. — Дата доступа: 18.02.2015.

УДК 342.72/.73

**Ю. И. Занько, Д. Ю. Мазур**

Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

### **ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА КАК ГАРАНТИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА ЗАЩИТУ ОТ НЕЗАКОННОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ЛИЧНУЮ ЖИЗНЬ**

Рассматривается врачебная тайна как гарантия реализации права на защиту от незаконного вмешательства в личную жизнь. Не случайно одной из основных задач в области обеспечения национальной безопасности в любом государстве является обеспечение на территории государства личной безопасности человека и гражданина, его конституционных прав и свобод.

Актуальность проблемы обеспечения врачебной тайны сохраняется и приобретает особые грани в связи с тем, что белорусское законодательство в своём развитии всё более ориентируется на приоритетную защиту личных прав и свобод человека, поскольку только такой подход к правовому пространству и правопорядку позволит завершить процесс становления демократического общества в нашей стране.