

**Rezultate.** Tendința puternică de a „medicaliza” problemele de sănătate se concentrează adesea pe accesul financiar și geografic sporit la serviciile de sănătate și medicamente în politicile destinate populațiilor vulnerabile cu stare de sănătate precară. Această abordare are impact pozitiv asupra sănătății publice, dar neglijează cauzele sociale și economice ale vulnerabilității. Pe lângă accesul la serviciile medicale, politicile focalizate pe asigurarea securității economice, educație, locuințe, nutriție / securitate alimentară și mediu sunt, de asemenea, critice în eforturile de îmbunătățire a sănătății în rândul populațiilor defavorizate social.

**Concluzii.** Medicalizarea și farmaceuticalizarea contribuie la îmbunătățirea calității vieții a categoriilor vulnerabile de populație. Focalizarea politicilor asupra asigurării securității socio-economice a populației reprezintă sursa fundamentală pentru îmbunătățirea sănătății populației vulnerabile.

**Cuvinte cheie:** medicalizare, farmaceuticalizare, vulnerabilitate, calitatea vieții.

## НАЦИОНАЛЬНЫЙ И ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОГО ОБОРОТА ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА

**Игорь Арсени,** доктор права, препод.

Комратский Государственный Университет, Комрат, Р. Молдова  
igorarseni1987@gmail.com

### NATIONAL AND FOREIGN EXPERIENCE OF LEGAL REGULATION OF CIVIL TURNOVER OF HUMAN ORGANS AND TISSUE

*The gradual recognition of the real-legal nature of the organs and tissues of the human body raises questions about the possibility of involving these objects in civil circulation. These questions arise not only in national, but also in foreign legislative and law enforcement practice. The article examines the possibility of contractual regulation of these relations, including on a reimbursable basis. As part of the study, a mechanism for such regulation is proposed, taking into account the specifics of legal and moral-ethical categories, including changes to the current civil legislation.*

Постепенное признание за органами и тканями человеческого организма вещно-правовой природы, ставит вопросы относительно возможности вовлечения данных объектов в гражданский оборот. В Республике Молдова отношения в связи с трансплан-

тацией регулируются специальным законодательством, в основе которого находятся нормы Закона РМ «О трансплантации органов и тканей» № 42 от 06.03.2008 г., закрепляющие определенные требования, относящиеся к донору, а именно к его дееспособности и состоянию здоровья. Кроме того, данный закон предусматривает, что изъятие органов и тканей у живого донора должно преследовать обязательную цель – восстановление здоровья реципиента, при этом оно может происходить только «...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» [13].

В действующем гражданском законодательстве не решены вопросы гражданского оборота органов и тканей человека. Вместе с тем, частичное регулирование данного вопроса можно найти в иных отраслях российского права. Так, в частности, Закон Республики Молдова «Об охране здоровья» № 411 от 28.03.1995 предусматривает возможность отчуждения (в том числе и возмездного [12]) тела, органов и тканей умершего человека в медицинских, научных или образовательных целях.

Таким образом, сохраняется проблема признания за органами и тканями человеческого организма статуса объектов гражданского оборота, кроме того, не ясны возможности использования средств и методов договорного права при регулировании отношений донорства (как прижизненного, так и посмертного). В итоге действующее законодательство ставит перед юридической наукой и правоприменительной практикой достаточно актуальные вопросы и сложные задачи определения правовой природы органов и тканей человека, разрешения на их вовлечение в гражданский оборот.

Одним из наиболее острых вопросов на сегодняшний день является вопрос о возможности отчуждения биологических объектов человеческого организма на возмездной основе.

Основное число исследователей, отмечают, что «...коммерциализация донорства противоречит благородной и гуманной идее донорства – пожертвование органа (ткани) ради спасения жизни человека» [14]. При этом также отмечается, что запрет возмездных сделок с биологическими материалами человеческого организма неизменно приведет к значительному повышению степени юридических гарантий конституционных прав, в том числе права на жизнь и здоровье.

Незаконная торговля человеческими органами, в том числе сопряженная с их незаконным изъятием, зачастую приводящим

ксмерти донора, сегодня является достаточно острой медикосоциальной проблемой, имеющей международный характер. Именно поэтому считается, что эта проблема должна решаться идентично во всех странах мира. В связи с этим на международном уровне приняты ряд правовых актов, устанавливающих запрет на торговлю человеческими органами, к числу которых относятся: конвенция Совета Европы против торговли человеческими органами (2015), Соглашение о сотрудничестве в борьбе с торговлей людьми, органами и тканями человека (2005), Конвенция о правах человека и биомедицине (1997), Рекомендация Совета Европы о торговле человеческими органами (2004) и ряд других. Все эти документы весьма критично относятся к возмездному донорству. Помимо названных актов международного права представляется также необходимым назвать документы, принятые в рамках профессионального сообщества на международном уровне: Декларация по трансплантации человеческих органов (1987), Стамбульская декларация о трансплантационном туризме и торговле органами (2008) провозгласившая, что «...торговля органами и трансплантационный туризм попирают принципы справедливости, равенства и уважения к человеческому достоинству и должны быть запрещены». Анализ данных документов позволяет констатировать, что международная доктрина отрицательно относится к возможности совершения коммерческих сделок с органами и тканями человека.

подавляющее большинство стран мира придерживаются провозглашенных международным сообществом принципов. Так, к примеру, с точки зрения немецкого законодательства, установлен уголовно-правовой запрет на коммерческие сделки с органами и тканями человека [5]. Те же положения можно найти и в законодательстве Великобритании.

Несколько иной подход можно встретить в законодательстве стран СНГ. Так, к примеру, если в Казахстане закреплен традиционный запрет на куплю-продажу донорских органов, то белорусский законодатель допускает совершение любых гражданско-правовых сделок, носящих безвозмездный характер, с органами и тканями человека, признанных вещами, ограниченными в обороте. В Республике Молдова же запрет на совершение коммерческих сделок с органами и тканями человека действует только в отношении медицинских учреждений, в отношении иных лиц такого запрета нет.

Американское законодательство допускает свободное совершение безвозмездных сделок донорства как прижизненных, так и посмертных, при этом в отношении посмертного донорства

достаточно широко распространены договорные механизмы, а также использование возможностей завещания. Применительно к посмертному донорству в США также распространена конструкция так называемой «квазисобственности», которая позволяет близкому родственнику защитить как свои права, так и права умершего с одной стороны, и осуществить акт распоряжения органами и тканями, передав их для трансплантации, с другой стороны [2]. Несмотря на то, что правоприменительная практика американских судов допускает признание органов и тканей человека вещами [7], тем не менее, государство устанавливает уголовную ответственность за коммерческое донорство.

Исключение из общего правила составляют правовые подходы Ирана, Турции и Индии, законодательство которых допускает заключение возмездных сделок с органами и тканями человека [15].

Таким образом, иностранное и международное право в целом направлено на запрет коммерческих сделок с органами и тканями человека. Вместе с тем, опыт стран, в которых данные сделки разрешены, свидетельствует о том, что надлежащая организация соответствующих процедур, не позволяет увеличиваться степени криминализации сферы трансплантологии.

В связи с этим вопрос о возможности продать свои органы и иные биологические производные своего тела продолжает оставаться открытым. В цивилистике биологические материалы человеческого организма признаются либо вещами [8], либо особыми объектами гражданских прав [1], либо одним из личных неимущественных прав [6]. Вещно-правовой статус анатомических объектов предопределяет возможность возникновения в отношении них различных вещных прав, в том числе права собственности. Соответственно, право собственности предполагает возможность свободного распоряжения объектом собственности.

По вопросу включения органов и тканей человека в гражданский оборот существует несколько позиций: от полного запрета до свободного обращения биологических объектов человеческого организма. При этом практически все исследователи, которые отстаивают идею признания за органами и тканями человека статуса вещей в обороте, предполагают необходимость их классификации. Так, к примеру, М.Н. Малейна подразделяет биологические материалы человеческого организма на: «1) трансплантаты, 2) органы и ткани, отчуждаемые в результате оказания медицинской помощи, 3) органы и ткани, отторжение которых не связано с медицинским вмешательством» [8], при этом критерием такого

разделения выступает причина отделения органа от организма, а также предполагаемая цель его дальнейшего использования. Д.С. Донцов за основу классификации взял урегулированность нормами действующего законодательства возможности участия в гражданском обороте, в результате чего разделил биологические объекты на: «органы и ткани, запрет на осуществление любых сделок в отношении которых прямо закреплен в законодательстве о трансплантации; репродуктивные ткани, а также кровь и ее компоненты, участие которых в гражданском обороте практически не урегулировано» [3].

Внимания заслуживает позиция С.Н. Мызрова и В.А. Нагорного, которые полагают, что «...к проблеме правового регулирования оборота биологических материалов человека следует подходить дифференцированно» [10], на основе критерия восполняемости (возобновимости) соответствующих ресурсов. В итоге авторы выделили нерегенерируемые и регенерируемые органы и ткани. Первая группа включает в себя любые органы и ткани человеческого организма, утрата которых для организма является невозможной (в естественных условиях). Авторы делают вывод о том, что данные объекты непосредственно обеспечивают жизнь и здоровье человека, в силу чего их отчуждение на возмездной основе невозможно. Вторая группа биологических объектов включает в себя такие органы и ткани, которые в силу естественных свойств организма восполняются им с течением определенного времени. С учетом значимости таких ресурсов для обеспечения жизнедеятельности человека, авторы подразделяют регенерируемые биологические объекты человека на две подгруппы: регенерируемые ткани, куда относят, в том числе, кровь и ее компоненты, и репродуктивные ткани и прочие биологические материалы. В отношении первой подгруппы предлагается установление режима ограниченной оборотоспособности, вторая подгруппа допускается к свободному обороту.

Отдельного внимания заслуживает вопрос о возможности заключения договора возмездного донорства органов – объекто-в трансплантации. Думается, что сегодня вопросы возмездного донорства подвергаются неоправданной критике. Безусловно, пациент не должен платить за спасение своей жизни, это, как отмечают специалисты, аморально и негуманно. В общем смысле, правилом должно быть положение, согласно которому взаимоотношения между пациентом и врачом в трансплантологии «определяются... конституционным правом каждого человека на получение бесплатной медицинской помощи» [11]. Вполне справедливым

можно признать установление действующим законодательством запрета в отношении учреждений здравоохранения: «...учреждению здравоохранения, которому разрешено проводить операции по забору и заготовке органов (или) тканей у трупа, запрещается осуществлять их продажу» [4].

Однако, если на ситуацию посмотреть «глазами донора», то ситуация меняется. Отчуждая свои биологические объекты, фактически части своего тела, донор подвергает себя риску, при этом последствия принятого сегодня решения могут проявиться спустя некоторое, в том числе и весьма продолжительное время. Возмездное донорство, в данном случае, следует трактовать не как получение вознаграждения за предоставленные биологические объекты, а как «...компенсацию донору за ... риск возможного ухудшения здоровья» [8]. Критерием определения цены договора возмездно-донорства можно считать капитализацию вреда здоровью [14].

Подобное предложение актуально ввиду устоявшейся практики общественных отношений. Так, определенной популярностью пользуется купля-продажа волос и сцеженного грудного молока, критериями определения покупной цены которых выступают их количественные (объем, вес) и качественные (возраст, цвет) характеристики.

Говоря о режиме репродуктивных тканей человека, отметим, что основное отличие исследуемого объекта от крови и ее компонентов заключается в том, что забор, например, спермы возможен лишь в пределах, определенных физиологической нормой, в то время как донорство крови ограничено медицинскими критериями, когда ценой ошибки может стать угроза здоровью человека. Поэтому применение модели договора купли-продажи в отношении репродуктивных тканей представляется вполне обоснованным.

В отношении донорства крови и ее компонентов действующим законодательством косвенно предусмотрены признаки возмездного договора. Так законодательство о донорстве крови указывает на возможность замены бесплатного питания донора его денежным эквивалентом. Однако говорить о признаках купли-продажи не приходится, поскольку данными действиями покупается не кровь, а обеспечивается ее скорейшая регенерация и восстановление здоровья донора [3].

Таким образом, думается, что в силу признания вещноправового статуса за биологическими материалами человеческого организма, отношения по их передаче третьим лицам должны регулироваться средствами договорного права. В данных условиях справедливой

видится позиция профессора М.Н. Малеиной, согласно которой сделку донорства следует считать «...не разновидностью договора купли-продажи, а договором *suigeneris*» [9].

Специфическим содержанием такого договора является то, что на его основе передается право использования биологического объекта, относящегося к человеческому организму. Предметом рассматриваемых договоров будут выступать орган и (или) ткань человека, в отношении которых заключен договор.

Важным условием такого договора должна стать цена.

Допускается признание за ценой статуса существенного условия договора. Правовая природа отношений, оформляемых в данном случае договором, позволяет выделить несколько вариантов его цены. Наиболее целесообразным представляется сочетание единовременной денежной компенсации, выплачиваемой донору непосредственно при изъятии биологического объекта, а также денежных сумм, которые необходимы для дальнейшего восстановления донором своего здоровья посредством получения медицинских и санаторно-курортных услуг. При таком подходе возможно сочетание императивного и диспозитивного подходов при определении цены: размер денежной компенсации может устанавливаться соглашением сторон договора, а объем и стоимость второй части цены – определяться государством. В договорах между донором и реципиентом можно предусмотреть отказ от выплаты компенсации, однако для договоров, заключаемых с медицинскими учреждениями, за исключением договоров о посмертном донорстве, выплата компенсации должна быть обязательной. В случае посмертного донорства, компенсация должна выступать в виде медицинских услуг и средств реабилитации при жизни донора (думается, что для защиты прав второй стороны договора в данном случае можно установить гражданско-правовую ответственность за ненадлежащее по вине донора состояние органов и тканей, в отношении которых был заключен договор, с переложением ответственности на правопреемников в случае смерти донора). В целях гарантирования прав на жизнь и здоровье всем пациентам вне зависимости от их материального положения, в случае заключения договора с реципиентом, оплата цены договора может осуществляться с использованием ресурсной системы обязательного медицинского страхования.

Таким образом, представляется возможным сделать следующие выводы. Современное развитие молдавской правовой системы позволяет включить органы и ткани человека в гражданский обо-



рот. В Закон о трансплантации должны быть включены нормы договоров донорства. Представляется, что действующее законодательство может и должно признать оптимальной моделью договорный механизм распоряжения личным неимущественным правом нательсную неприкосновенность (как при жизни, так и после смерти).

## Библиография

1. Аполинская Н.В. Биологические объекты человека в гражданском праве Российской Федерации: Автореф. дис. канд. юрид. наук. Иркутск, 2009.
2. Афанасьева Е.Г. Донор и реципиент перед лицом закона. In: Современное медицинское право в России и за рубежом: Сб. науч. тр. М., 2003.
3. Донцов Д.С. Перспективы совершенствования гражданского законодательства РФ, регламентирующего участие органов и тканей живого человека в обязательственных
4. отношениях. In: Медицинское право, 2010, № 2.
5. Дргонец Я. Современная медицина и право. М.: Юридическая литература, 1991.
6. Дубовик О.Л. Законодательство ФРГ о трансплантации органов и тканей. In: Журнал российского права, 1998, № 10, с. 206 – 212.
7. Красавчикова Л.О. Понятие и система личных неимущественных прав граждан (физических лиц) в гражданском праве Российской Федерации. Екатеринбург: Изд-во Урал. юрид. акад., 1994.
8. Майфат А.В. Тело человека, его отдельные части как объекты правового воздействия: Некоторые предложения для обсуждения. In: Юридический мир, 2002, № 2.
9. Малеина М.Н. Статус органов, тканей, тела человека как объектов права собственности и права на физическую неприкосновенность. In: Законодательство, 2003, № 11, с. 13 – 20.
10. Малеина М.Н. Человек и медицина в современном праве: Учебное и практическое пособие. М.: БЕК, 1995.
11. Мызров С.Н. К вопросу о вещно-правовом статусе органов и тканей человека: дифференцированный подход к разрешению проблемы. In: Медицинское право, 2014, № 3, с. 35 – 40.
12. Попов, В.Л. Правовые основы медицинской деятельности: справочно-информационное пособие. СПб.: Деан, 1999.
13. Закон Республики Молдова «Об охране здоровья» № 411 от 28.03.1995. In: Monitorul Oficial al Republicii Moldova № 34 от 22.06.1995.
14. Закон Республики Молдова «О трансплантации органов и тканей» № 42 от 06.03.2008. In: Monitorul Oficial, 2008, № 81 от 25.04.
15. Серебрякова А.А. Государственно-правовое регулирование использования органов и тканей человека в целях трансплантации как особых объектов гражданского права(компаративистское исследование). In: Власть, 2011, № 8, с. 155-157.
16. Степанова, Е.Н. Трансплантация органов человека: мировой опыт и Россия (гражданско-правовой аспект): Дис. канд. юрид. наук: 12.00.03ую Е.Н. Степанова. М., 2004.