



УДК 342.9

РАЗВИТИЕ АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ТРАНСПЛАНТАЦИИ В ПЕРИОД СССР

Вадим ПИШТА,

аспирант кафедры административного,
финансового и информационного права
Ужгородского национального университета

АННОТАЦИЯ

Статья посвящена исследованию развития административно-правового регулирования оказания медицинской помощи с применением трансплантации в период СССР. Определены нормативные первоисточники трансплантации. Анализируется становление таких правовых категорий, как донор, реципиент, донор-труп, врачи и обслуживающий персонал, которые были задействованы во время проведения соответствующего вмешательства, согласие донора на извлечение органов, предварительное согласие родственников умершего на изъятие органов, заготовка анатомических материалов, констатация биологической смерти, международное сотрудничество в сфере трансплантации. Детально освещено постепенное развитие условий, которые были необходимы для извлечения органов у донора и донора-трупа.

Ключевые слова: трансплантация, административно-правовое регулирование, донор, реципиент, согласие на извлечение органов.

DEVELOPMENT OF ADMINISTRATIVE AND LEGAL REGULATION ON TRANSPLANTATION IN THE USSR PERIOD

Vadym PISHTA,

Postgraduate Student at the Department of Administrative,
Financial and Information Law
of Uzhhorod National University

SUMMARY

The article highlights the question about the development of administrative and legal regulation of medical care with the use of transplantation in the USSR period. Defined normative primary sources of transplantation. Analyzed the formation of such legal categories as: donor, recipient, deceased donor, doctors and attendants, who were involved during the relevant intervention, consent for organ donation, prior consent for organ donation of the deceased's relatives, preparation of anatomical materials, statement of biological death, international cooperation in the field of transplantation. Details covered the gradual development of the conditions that were necessary for the extraction of organs from the donor and the deceased donor.

Key words: transplantation, administrative and legal regulation, donor, recipient, consent for organ donation.

Актуальность темы исследования. Трансплантация – это метод лечения тяжелых заболеваний человека, который применяется в тех случаях, когда устранение опасности для жизни или восстановления здоровья больного другими методами лечения невозможно.

С самого начала своего существования трансплантация поставила много вопросов правового характера, которые еще не приходилось решать в процессе развития человечества. Необходимость в совершенной правовой базе трансплантации связана, прежде всего, с особыми отношениями между доно-

ром и реципиентом, специфика которых заключается в равном для каждого из них праве на жизнь. Именно поэтому с принятием 17 мая 2018 года Закона Украины «О применении трансплантации анатомических материалов человеку» [1] возродилась волна научного интереса к вопросам правового регулирования трансплантации.

Вместе с тем нельзя оставлять без внимания генезис административно-правовых норм, регламентирующих вопросы оказания медицинской помощи с применением трансплантации. Исследования в историческом разрезе



позволяют установить связь между прошлым и настоящим, при этом можно выделить как положительные, так и отрицательные аспекты, что дает возможность повысить эффективность административно-правовой регламентации трансплантации органов на современном этапе развития.

Состояние исследования. Отдельные аспекты административно-правового регулирования трансплантации в историческом разрезе исследовали С. В. Гринчак, Е. О. Ильющенкова, Е. В. Коротких, А. С. Плешков, В. И. Прозоровский, С. Г. Стеценко, М. О. Турчина, Ю. Н. Филиппов, В. М. Шульга и др.

При этом на сегодняшний день отсутствуют фундаментальные исследования эволюции административно-правового регулирования трансплантации в советский период. Этот фактор и являлся ключевым при определении темы исследования.

Цель и задача статьи заключается в исследовании нормативно-правовых актов, которые на протяжении всего существования СССР определяли функционирование медицинской помощи с применением трансплантации.

Изложение основного материала. Первым нормативно-правовым актом, который заслуживает нашего внимания в контексте исследования исторического генезиса трансплантации, является Декрет Всероссийского Центрального Исполнительного Комитета и Совета Народных Комиссаров «О профессиональной работе и правах медицинских работников» [2]. В ст. 9 имелось предписание об обязанности врачей в случае нанесения тяжких телесных повреждений или самоубийства лица сообщать в ближайший отдел здравоохранения. При этом каждый из таких случаев должен был быть записан медицинским работником со всей полнотой и точностью. В ст. 20 постановления отмечалось, что «хирургические операции проводятся с согласия больных, а по отношению к лицам младше 16 лет и душевнобольных – с согласия их родителей или опекунов».

Некоторые исследователи [3, с. 112] говорят о немаловажном значении данного постановления, поскольку это был первый опыт закрепления на высшем законодательном уровне права пациента на согласие при выполнении

хирургической операции. Вместе с тем выделяются следующие недостатки упомянутого выше постановления: 1) право пациента на автономно рассматривалось только в аспекте хирургических операций; 2) не была предусмотрена необходимость письменного согласия; 3) не предусматривалось право пациента на отказ от медицинского вмешательства.

Несколько более динамичное движение мы можем заметить в развитии правового регулирования трансплантации в следующем десятилетии. Так, 4 марта 1935 года было принято решение Бюро Ученого Совета Народного комиссариата здравоохранения РСФСР о разработке специальной инструкции для взятия трупной роговицы. Нужно отметить, что данное решение было принято с целью урегулирования трансплантации трупной роговицы, поскольку в тогдашних медицинских учреждениях это была довольно распространенная операция [4, с. 1].

22 апреля 1935 г. Совет Народных Комиссаров издал постановление «О кадрах доноров» [5]. В данном постановлении донорство признавалось особенно полезной общественной функцией и добровольным актом. Также за донором признавалось право в любой момент отказаться от предоставления крови для переливания.

15 сентября 1937 г. было принято постановление Совета Народных Комиссаров СССР «О порядке проведения медицинских операций» [6, с. 370], принятие которого было вызвано необходимостью правового регулирования отношений, возникающих в результате проведения пересадки органов. Согласно этому постановлению, Совету Народных Комиссаров предоставлялось право издавать распоряжения о порядке осуществления хирургических операций. Еще одно положение позволило использовать для учебных целей трупы невостребованных родственниками людей, умерших в лечебных учреждениях.

Как отмечают авторы монографии «Практика применения специальных знаний судебной медицины в суде»: «Постановление <...> впервые предоставило право Народному комиссариату здравоохранения СССР право издавать обязательные для всех учреждений, организаций и лиц рас-

поряжения о порядке осуществления операций, в том числе по пересадке роговицы глаза от умерших, переливанию крови, пересадке отдельных органов <...> Данный правовой документ явился основой для изданных в последующие годы различных инструкций и распоряжений, которые регламентировали личные вопросы трансплантации» [7, с. 15].

27 января 1938 г. Народный комиссариат здравоохранения СССР издал инструкцию «Об использовании глаз умерших для операций по пересадке роговицы слепым». По мнению Р. Т. Нигматуллина и Н. В. Чернова, данная инструкция не только облегчила взятия роговицы для клинической пересадки, но и значительно продвинула вперед развитие таких проблемных аспектов, как взятие трупных материалов, а также консервация органов и тканей [4, с. 2].

Ученый А. А. Мохов выделил два важных положения, которые были закреплены в инструкции: а) отсутствие необходимости предварительного согласия родственников умершего на изъятие глазного яблока; б) изъятие глаза допускалось не ранее чем через два часа после наступления смерти [8, с. 208].

Ю. М. Хрусталеv обращает внимание на показания архивных документов, а именно на то, что в 1951 г. в Институте имени Склифосовского врачами П. И. Андросовым и В. Ф. Пудовым был разработан проект «О переносе опытов в клиническую практику по пересадке отдельных органов (конечностей, почек, яичек, щитовидной железы) от трупов больным». Вместе с тем была разработана и методика пересадки органов от донора-трупа больному [9, с. 228].

Нужно подчеркнуть тот факт, что в данном проекте мы впервые встречаем понятие «донор-труп», под которым подразумевался «внезапно умерший человек, преимущественно от травмы» [10, с. 8].

Следующим нормативным актом, который регулировал отношения в сфере трансплантации, стал приказ Министерства здравоохранения СССР «О широком внедрении в практику окулистов операций по пересадке роговицы» от 16 февраля 1954 г. [11, с. 82]. Приказ обязывал институты болезни



глаз и другие медицинские учреждения в случае необходимости проводить пересадку роговицы. К тому же, был организован процесс по получению данным учреждениями глаз умерших.

После этого, были сделаны определенные шаги с целью определения порядка предоставления необходимых тканей и крови для осуществления трансплантации. Соответствующие положения мы можем найти в письме Главного судебно-медицинского эксперта Министерства здравоохранения СССР «О предоставлении институтам травматологии и институтам переливания крови некоторых тканей от трупов умерших людей» от 12 апреля 1957 г. [12 с. 215–216].

В. М. Шульга подчеркивает тот факт, что «<...> письмо обязывает судебно-медицинских экспертов оказывать соответствующим инстанциям всестороннюю помощь в получении необходимого биологического материала» [13, с. 155–156].

Нужно сказать, что в указанном выше письме акцентируется внимание на том, что во время изъятия тканей необходимо избежать повреждений трупа: «Выполняя <...> изъятие тканей, следовало избегать повреждения трупов, применяя по возможности последующую реставрацию. Если на трупе были повреждения, запрещалось использовать ткани от этой части тела, на которой эти повреждения были обнаружены» [12, с. 83]. И так, уже в 1957 г. был закреплен вопрос о бережном отношении к трупу. Данное положение, помимо прочего, было направлено еще и на повышение профессионального уровня врачей и обслуживающего персонала, которые были задействованы во время проведения соответствующего вмешательства.

В 50-х гг. XX ст. впервые были урегулированы вопросы сотрудничества СССР с международными организациями по вопросам трансплантации. Речь идет о положении «О работе органов здравоохранения и обществ Красного Креста, Красного Полумесяца по комплектованию доноров» от 3 мая 1956 г., которое было утверждено Министерством здравоохранения СССР 26 мая 1958 г. [12, с. 83]. Важность этого факта заключается в том, что СССР получил возможность перенять опыт международного сообщества в указанных выше вопросах.

Новым этапом в развитии законодательства о трансплантации ознаменовались 60-е гг. Первым нормативно-правовым актом, который требует внимания, является приказ Министерства здравоохранения СССР «О мерах улучшения судебно-медицинской экспертизы в СССР», который был принят 10 апреля 1962 г. В научных трудах тогдашних ученых выделялись положительные стороны данного акта, среди которых нужно отметить установления конкретных мер по повышению квалификации экспертов и качества экспертиз [14, с. 7–8].

19 декабря 1969 года была осуществлена кодификация советского законодательства в медицинской сфере благодаря принятию Закона «Об утверждении Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении» [15]. Именно благодаря изданию этого закона удалось привести законодательство республик в соответствие со всесоюзным законодательством.

Положения ст. 34 подчеркивает, что «в интересах лечения больного <...> могут применяться новые, научно-обоснованные, но еще не допущенные к общему применению методы диагностики, профилактики, лечения и лекарственные средства» [15].

Автор акцентирует внимание на том, что в Основах законодательства Союза ССР и союзных республиках о здравоохранении отсутствуют положения, которые касаются вопросов трансплантации органов, тканей и других анатомических материалов. Но вместе с тем был сформирован ряд норм, касающихся трансплантации.

Еще одним актом, непосредственно касающимся развития трансплантации в период СССР, является приказ Министерства здравоохранения СССР «Об улучшении обеспечения лечебно-профилактических учреждений и клиник трупными тканями, костным мозгом и кровью» от 14 июня 1972 года. Р. Т. Нигматуллин и Н. В. Чернов отмечают, что «<...> заготовка трупных тканей, костного мозга и крови должна проводиться от трупов лиц, умерших внезапно от острой сердечно-сосудистой недостаточности, самоповешения или других причин, повлекших быструю смерть (инфаркт миокарда, кровоизлияние в мозг, электротравма,

отравление этиловым спиртом и др.)» [4, с. 2]. Впервые были приведены те обстоятельства, которые позволяли изымать ткани, костный мозг и кровь у умерших лиц.

Исследовательница Е. В. Коротких [16, с. 70] обращает внимание на временной промежуток, в течение которого можно было осуществлять заготовку анатомических материалов. Так, заготовку крови в клинике проводят не позднее шести часов после смерти, а костного мозга – не позднее 3–5 часов после смерти. Также важным является факт отсутствия критериев констатации смерти, несмотря на то, что приведенный выше нормативный правовой акт обязал врачей, работающих в отделении заготовки крови и тканей, или в морге, констатировать смерть доставленного донора.

В 1977 г. Министерством здравоохранения СССР была издана «Временная инструкция для определения условий биологической смерти и условий, позволяющих изъятие почки для трансплантации» [17, с. 24–28]. В данной Инструкции указано следующее: «Изъятие почки у трупа для трансплантации допускается при выполнении следующих условий: а) только в условиях стационаров, имеющих реанимационные отделения; б) только по истечении 30 минут после бесспорного установления биологической смерти, наступившей, несмотря на проведение всего комплекса реанимационных мероприятий в течение необходимого срока и признание абсолютной бесперспективности дальнейшей реанимации».

Впоследствии 30-минутный срок из данной Инструкции был исключен, что позволило изымать почки сразу после констатации биологической смерти [18, с. 28]. Эта Инструкция позволила развить и увеличить количество трансплантаций почек, но одновременно с этим произошло движение в противоположную сторону относительно пересадок других органов, таких как сердце, легкие, кишечник, поджелудочная железа.

В 1985 г. Министерством здравоохранения СССР был принят немаловажный ведомственный акт – «Временная инструкция об условиях, которые допускают отказ от реанимационных мероприятий или их прекращение и порядок изъятия пригодных для трансплантации



органов у лиц, признанных умершими» [16, с. 70]. Упомянутый выше нормативно-правовой акт позволил осуществлять констатацию биологической смерти человека на основе смерти мозга, таким образом, были имплементированы нормы международного законодательства по данному вопросу.

Выводы. В 20–30 гг. XX в. практически не затрагивался вопрос об административно-правовой регламентации трансплантации, исключением являются вопросы донорства крови и извлечения у умерших доноров роговицы глаза. В последующие годы в нормативных правовых актах была закреплена процедура пересадки органов от донора-трупа, порядок консервации некоторых органов, введено в правовой оборот понятие «донор-труп», дано начало международному сотрудничеству в сфере трансплантации. С момента принятия Закона «Об утверждении Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении» в 1969 году начинается новый этап нормативного правового регулирования трансплантации, именно в этом законе впервые было отражено положение о том, что в интересах лечения больного могут применяться новые, научно-обоснованные, но еще не допущенные к общему применению методы лечения (среди которых и трансплантация). В дальнейшем было осуществлено административно-правовое регулирование вопросов об изъятии тканей, некоторых органов, констатации биологической смерти.

На протяжении всего существования СССР административно-правовое регулирование трансплантации прошло длинный путь: от полного отсутствия нормативной правовой базы до фрагментированного закрепления вопросов, касающихся трансплантации, в разных правовых документах. В то же время так и не удалось принять отдельный закон, инструкцию или положение, что позволило бы перевести трансплантацию на новый уровень.

Список использованной литературы:

1. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини : Закон України від 17 травня 2018 року № 2427-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19>.
2. Декрет от 1 декабря 1924 года «О профессиональной работе и правах медицинских работников», утвержден Всероссийским Центральным Исполнительным Комитетом и Советом Народных Комиссаров РСФСР. URL: <http://zakon.71law.info/base19/part4/d19ru4276.htm>.
3. Филиппов Ю. Н., Абаева О. П., Филиппов А. Ю. История становления информированного добровольного согласия пациента в России. *Медицинский альманах*. 2013. № 1 (25). С. 11–13.
4. Нигматуллин Р. Т., Чернов Н. В. Правовые аспекты трансплантации тканей. Всероссийский центр глазной и пластической хирургии, 2003. С. 1–8.
5. Постановление от 22 апреля 1935 г. № 331 «О кадрах доноров», утверждено Советом Народных Комиссаров РСФСР. URL: <http://www.economics.kiev.ua/download/ZakonySSSR/data04/tex16525.htm>.
6. Епифанова Е. В., Гончаров Д. Ю., Блинов Д. С. Истоки и современное содержание уголовной политики в области здравоохранения: актуальные вопросы теории и практики. *Научно-методический электронный журнал «Концепт»*. 2013. 456 с.
7. Баринев Е. Х., Гецманов И. В., Поздеев А. Р. Практика применения специальных познаний судебной медицины в суде. Москва : Издательство «Проспект», 2017. 210 с.
8. Мохов А. А. Сочетание частных и публичных интересов при правовом регулировании медицинской деятельности. Москва : Изд-во «Юридический центр Пресс», 2003. 260 с.
9. Хрусталева Ю. М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья. Учебник. Москва : ГЭОТАР-МЕДИА, 2012. 400 с.
10. Константинов Б. А., Дземешкевич С. Л. Введение в клиническую трансплантологию. Москва : РАМН, Научный центр хирургии, 1993. 392 с.
11. Гринчак С. В. Генезис правового регулирования трансплантации органов и тканей людини. *Форум права*. 2014. № 2. С. 81–88.
12. Прозоровский В. И. Сборник организационно-методических материалов по судебно-медицинской экспертизе. 2-е издание / под. ред. В. И. Прозоровского, Э. И. Кантера. Москва : Медгиз, 1960. 480 с.
13. Шульга В. М. Становлення та розвиток державного регулювання трансплантації в Україні. *Вісник Національної академії державного управління*. 2012. № 1 (19). С. 153–160.
14. Прозоровский В. И., Кантер Э. И. О мерах улучшения судебно-медицинской экспертизы в СССР (Приказ министра здравоохранения Советского Союза № 166 от 10/IV 1962 г.). *Судебно-медицинская экспертиза*, 1963. № 2. С. 3–8.
15. Об утверждении основ законодательства союза ССР и союзных республик о здравоохранении : Закон СССР от 19 декабря 1969 года № 4589-7. URL: http://www.lawrussia.ru/texts/legal_346/doc346a990x955.htm.
16. Коротких Е. В. Ретроспективный анализ отечественного законодательства о трансплантации органов и тканей человека. *Вестник Ятского государственного университета*, 2010. Т. 2. С. 68–71.
17. Галибин О. В., Беляева И. Г. Трансплантация органов: этические и юридические аспекты. *Качественная клиническая практика*, 2006. № 2. С. 24–28.
18. Громов А. П., Капустин А. В. Судебно-медицинское исследование трупа. Москва : Медицина, 1991. 320 с.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ:

Пишта Вадим Иванович – аспирант кафедры административного, финансового и информационного права Ужгородского национального университета

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR:

Pishta Vadim Ivanovich – Postgraduate Student at the Department of Administrative, Financial and Information Law of Uzhhorod National University

pishta.vadym@gmail.com