

СОЦИАЛЬНО - ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ДОНОРСТВА В КАЗАХСТАНЕ

Касымова Акбота Аяткызы

PhD студент, КазНУ им. аль-Фараби, Казахстан, г. Алматы

Аннотация. Республика Казахстан является одной из самых быстроразвивающихся стран в мире и имеет уникальную систему здравоохранения в Центральной Азии. Услуги по пересадке органов также быстро развиваются. В данной статье автор проанализировала и кратко рассказала о текущем состоянии социально - правовых аспектов трансплантации органов в Казахстане. Все данные предоставленные в статье были собраны из официальной базы данных Национального координационного центра по трансплантации Республики Казахстан.

Ключевые слова: донорство, Казахстан, социально-правовые аспекты донорства.

Республика Казахстан является одной из ведущих стран-членов Содружества Независимых Государств с точки зрения ее социально-экономического развития и системы здравоохранения. Население страны на сегодняшний день составляет более 18 миллионов человек, и оно растет с каждым днем, и количество человек, нуждающихся в трансплантации органов увеличивается.

В Казахстане первые шаги к организованной системе трансплантации органов начались в 1980-х годах. В течение 2012–2015 годов по всей стране происходило прогрессивное развитие этой системы. Среди стран Содружества Независимых Государств Казахстан в настоящее время является одним из ведущих в трансплантации органов наряду с Россией, Беларусью, Украиной и Азербайджаном [1]. Такое прогрессивное развитие приводит к возникновению социальных и правовых проблем в Казахстане, поскольку на законодательном уровне трансплантация органов и донорство все еще совершенствуются в Казахстане.

Актуальность изучения данной темы основывается на том, что в настоящее время в списке ожидания зарегистрировано около 3500 казахстанцев. Из них 2525 взрослых пациентов и 49 детей, которым требуется пересадка почки, 441 взрослому и 7 детям нужна пересадка печени, 111 взрослых и 14 детей нуждаются в новом сердце, пересадка легких требуется для 9 взрослых [2]. Комбинированная пересадка сердца и легких при одновременной пересадке органов необходима двум взрослым. Пациенты в списке ожидания обслуживаются очень медленно; многие просто не дотягивают до того, чтобы увидеть «свои» органы. Это очевидно, но пока мы не можем предоставить статистику [2]. С каждым годом рост числа пациентов которым необходима пересадка органов растет. Следовательно, государство развивает законодательный аспект по решению данной проблемы.

Рассмотрим основные правовые аспекты донорства в Казахстане. Начнем с того, какие операции в настоящее время проводятся в Казахстане с использованием живых донорских органов согласно законодательству РК. В соответствии с Кодексом о здоровье людей и системой здравоохранения от 18 сентября 2009 года № 193-IV разрешается брать только один парный орган у живого донора - это почки (одна почка) или часть печени. Чаще всего это живые родственные трансплантаты, когда мать отдает часть печени своему ребенку, если у него врожденная патология. Такие операции проводятся для детей в Национальном центре материнства и детства и для взрослых в других центрах. Были единичные случаи

трансплантации части поджелудочной железы. Операция была сделана экспертами из Кореи. Наши специалисты попытались сделать такие операции, которые не увенчались успехом. Трансплантация не удалась и часть поджелудочной железы должна была быть немедленно удалена. Эти операции довольно сложны с технической точки зрения, требуется очень хорошее хирургическое оборудование и опыт [3].

Касаемо отказа от донорства и её легализации, в данном случае в ходе анализа законодательства необходимо отметить, что в пункте 10 статьи 169 Кодекса о здоровье людей и системе здравоохранения [4] говорится, что у нас есть предполагаемое согласие в Казахстане. То есть, если человек при жизни не заявлял о своем отказе, то после его смерти врачи медицинских учреждений имеют право изъять у него его органы для трансплантации. Презумпция согласия действует в Беларуси, России уже с 2000 года, а также в Испании, которая является мировым лидером в трансплантологии. Если есть предполагаемое согласие, то по закону мы должны регистрировать только отказы. То есть при жизни человек должен написать заявление, наподобие: «Я отказываюсь от изъятия и использования своих органов после смерти». Но у нас имеется небольшой юридический конфликт - Министерство здравоохранения, в соответствии с этим кодексом, имеет право на регистрацию только с согласия. Сейчас наше правительство вносит поправки, чтобы министерство здравоохранения могло регистрировать отказы от донорства.

Рассмотрим далее главные правовые основы трансплантации и донорства органов в Казахстане. Главные правовые основы для трансплантационной деятельности следующих приказов Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан [5]:

1. «Об утверждении Правил изъятия, подготовки, хранения, консервирования, транспортировки, трансплантации тканей (тканевой части) и (или) органов (частей органов) от донора реципиенту», 30 октября 2009 г. № 623 (изм. И от 12 сентября 2011 г. № 615; от 3 октября 2013 г. № 573 от 28 мая 2015 г. № 406);
2. «Об утверждении Правил пожизненного и добровольного донорства тканей (тканевой части) и (или) органов (частей органов) после смерти пациента в целях трансплантации» от 18 мая 2015 г. № 360;
3. «Об утверждении Положения о формировании списка организаций здравоохранения, специализирующихся на изъятии, подготовке, хранении, хранении, транспортировке тканей (тканевой части) или органов (частей органов), а также трансплантации тканей (частей и тканей) или органы (части органов)», от 29 июня 2015 г., №235

Соблюдение данных актов законодательства является самым важным аспектом в трансплантации и в донорстве в Казахстане. Однако некоторые правовые аспекты приводят к формированию конфликтных ситуаций в обществе. В итоге помимо правовых аспектов возникают и социальные проблемы, связанные с донорством в Казахстане. Трансплантология в Казахстане развивается, но проблемы, с которыми сталкивается государство, не только медицинские, но и социальные. С медицинской и правовой точки зрения развитие идет хорошо, но с этической точки зрения казахстанское общество не готово к донорству. Особенно социальные проблемы возникают в процессе донорства для ребенка или в донорстве без согласия родственников. В этом Казахстан сильно отстает от стран, в которых донорство является нормальной практикой. Большинство родственников морально не готовы давать разрешение на пересадку органов своих родных в особенности если речь идет о ребенке, и тут закон 18 сентября 2009 года № 193 (дополненный в 2019г.) оставляет право медицинским работникам использовать органы погибших людей в ДТП для трансплантации. Несмотря на это родственники умерших периодически протестуют.

Нерешённым остаётся вопрос трупного донорства от несовершеннолетних. С одной стороны, опираясь на имеющееся законодательство казахстанские врачи могут изымать органы у умерших детей и подростков, с другой, пока нет специального документа, который бы учитывал специфику, производить изъятие практически невозможно.

Социально - правовая сторона всех видов медицинских вмешательств подразумевает согласие пациента на их проведение. Согласно положению ВОЗ, тело человека и его части не могут

быть использованы в качестве объекта торговли; соответствующие коммерческие манипуляции должны быть запрещены на законодательном уровне [6]. В современном мире первостепенное значение для донорства имеет отношение государства к донорству, реализуемое через законодательные акты. В данном контексте существует два основных положения (руководящие принципы ВОЗ): «Презумпция несогласия», в соответствии с которой, органы могут быть изъяты лишь в том случае, когда умершим при жизни было подано добровольное волеизъявление на использование его органов в случае смерти в порядке, закрепленном законодательно. «Презумпция согласия», в соответствии с ней, изъятие органов осуществляется без прижизненно выраженного согласия умершего. По мнению исследователей, конгломерат расовых, морально -этических и религиозных убеждений против изъятия органов после смерти у населения вызван существующим несовершенством правового регулирования вопросов изъятия органов и тканей после смерти. В РК для разрешения проблемных вопросов трансплантации в стране уже принят ряд новых приказов и поправок в законодательных актах [7].

Важнейшим условием для реализации права человека на отказ от изъятия органов является полная информированность населения о сути этого права и о способах закрепления своего отказа. Обсуждаемый проект механизма оформления прижизненного согласия в РК призван внести новое понимание донорства, существующее в международной практике, с учетом противодействия криминогенным факторам. Внедрение предложенного проекта не нарушит принцип добровольного информированного согласия вследствие существования права на прижизненный отказ на использование органов после смерти, тем самым создавая условия для соблюдения права отдельной личности на решение об использовании своего тела. В этой связи неопределима роль широкого внедрения образовательных программ, посвященных добровольному пожертвованию органов для населения. В соответствии с положениями институциональной теории, успех развития программы органного донорства как системы зависит от позиции медицинского сообщества, мнения социума и существующей культурной среды. Заинтересованность всех сторон послужит дальнейшему развитию инновационной медицины.

Подводя итоги можно сказать, что несмотря на то что число граждан, которые завещают органы на трансплантацию после своей смерти, с каждым годом растёт, это не решает проблему даже половины нуждающихся в пересадке. Некоторые пациенты умирают, так и не дождавшись своей очереди на операцию. Социально – правовые аспекты являются одними из важных проблем донорства. В особенности социальные, поскольку все еще далеко не все казахстанцы осознали и приняли донорство. Хотя и законодательство меняется и совершенствуется, оно не будет эффективным, пока население Казахстана не примет донорство как важный аспект развития медицины. Эти социальные проблемы в большинстве своем были решены на законодательном уровне, но все еще не нашли полного отклика в общественном мнении и в менталитете Казахстана.

Список литературы:

1. Гходас А. Современное состояние пересадки органов в исламских странах. Эксп. Клинический Трансплант. 2015; 13, 13-17.
2. Информационное агентство «Интерфакс-Казахстан», интервью с Сериком Жариковым, Дата обращения: 12 декабря 2018г. URL: https://www.interfax.kz/?lang=eng&int_id=13&news_id=191
3. Кодекс Республики Казахстан О здоровье народа и системе здравоохранения от 18 сентября 2009 года № 193-IV Содержание URL: https://kodeksy.kz/ka/o_zdorove_naroda_i_sisteme_zdravoohraneniya.htm
4. Кодекс РК О здоровье народа и системе здравоохранения Статья 169. Трансплантация тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) и условия их изъятия URL: https://kodeksy-kz.com/ka/o_zdorove_naroda_i_sisteme_zdravoohraneniya/169.htm
5. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 марта 2019 года № ҚР ДСМ-13

URL: http://adilet.zan.kz/rus/docs/V090005909_

6. Руководящие принципы ВОЗ по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов. 2018.- с.6

7. Султанов Э.Ш., Зайналов А.К., Басуева Е.Г.и соавт. Опыт трансплантации донорской почки в Республике Казахстан // Вестник КазНМУ.2015, №3.- <http://kaznmu.kz/press>