

# Становище

по предложения за промени в Закона за трансплантация на органи тъкани и клетки, направени от Национална кампания в подкрепа на донорството и публикувани на следния интернет адрес: <http://www.bgdonor.com/Law/Proposal>

## 1. Относно предложението за допускане на кръстосано донорство

Основните *възражения* срещу кръстосаното донорство са свързани, от една страна, с опасността от платено посредничество при свързването на двойките “реципиент-донор”, които участват в кръстосаното донорство, и от друга страна, с риска двете двойки да бъдат поставени във фактически неравностойно положение.

Относно първото възражение – *опасността от възникване на платено посредничество* при свързването на двойките “реципиент-донор”, основното противодействие е възлагането на действията по осъществяване на кръстосаното донорство върху държавен здравен орган, какъвто в България е Изпълнителната агенция по трансплантация (ИАТ). Посредничеството между двойките “реципиент-донор” следва да се осъществява чрез официален регистър, предназначен за целите на кръстосаното донорство, поддържан от ИАТ. За целта следва да бъде организирана специална програма за кръстосано донорство.

Относно второто възражение – *рискът двете двойки да бъдат поставени в неравностойно положение*, следва да се отбележи, че той включва няколко аспекта.

Първият аспект е т. нар. “ренонс на втория донор” – рискът вторият донор да се откаже от донорство, след като органът вече е взет от първия донор. Този отказ задължително следва да бъде уважен, тъй като вземане на органи за целите на трансплантацията е допустимо единствено при наличието на информирано съгласие (решение) за това. Уважаването му обаче, в разглежданата хипотеза, ще доведе до вземането на орган от първия донор, което няма как да доведе до трансплантация в полза на първия реципиент. Налице е случай на неосъществено кръстосано донорство при увреждане на донора, по отношение на който е осъществено първото по време вземане. За да се предотврати подобен риск, вземането на органите от двата донора следва да бъде осъществявано едновременно.

Вторият аспект е свързан с ефективността на трансплантацията като лечение – рискът единият от реципиентите да получи по-качествен орган, който в по-голяма степен (в сравнение с органа, получен от другия реципиент) може да бъде приет от донора и да доведе до неговото излекуване. Този риск е медицински и не може да бъде изцяло отстранен. Проверката за съвместимост между кръстосаните донори и реципиенти е само част от отчитането на ефективността на двете трансплантации. Евентуалното законодателно, въвеждащо кръстосаното донорство, следва да отчита посочения риск при допускането на кръстосаното донорство във всеки конкретен случай.

Като цяло, въпреки сравнително малкото случаи, при които на практика би могло да се осъществи *възможността* за кръстосано донорство, тя не следва да бъде отхвърляна. Законодателната уредба на кръстосаното донорство би могла да бъде единствена форма за лечение (спасение). Нейната ценност не намалява от броя на хората, които биха се възползвали от подобна възможност. Въвеждането на кръстосаното донорство следва да съобразява липсата на предходен опит в България и да предвижда ясни гаранции срещу евентуални злоупотреби. Евентуалното законодателство следва да *отговори на посочените по-горе възражения*, както и да предвиди:

- прилагането на кръстосаното донорство като *крайна форма за лечение*, след като е установена липсата на възможност за трупно донорство и донорство приживе от родственик;
- ограничаване на възможността за “кръстосване” *до две или максимум три двойки*

“реципиент-донор”;

- възможност за осъществяване на кръстосано донорство *през границите на България* (т. е. с донори от други държави), но при стриктния контрол от страна на ИАТ.

## 2. Относно въвеждането на регистър на съгласията за донорство след смъртта

Това предложение касае послесмъртното донорство, което към настоящия момент е подчинено на *принципа за презюмираното съгласие* – смята се, че всеки, който приживе не е изразил изрично нежеланието си органите на неговото тяло да не бъдат използвани за целите на трансплантацията, е съгласен да бъде трупен донор. Тъй като законът въвежда предположение, което може да не отговаря на действителната воля на лицето, той предвижда *възможност това предположение да бъде оспорено от близките* на лицето след неговата смърт. В действащата законова уредба (чл. 21, ал. 1, т. 3 ЗТОТК) като условие за извършване на послесмъртно вземане на органи за целите на трансплантацията се посочва задължителното съобщаване за вземането на близките на починалия (подредени от закона в три реда) и изчакване на разумен срок, в който те могат да направят писмен отказ органите да бъдат използвани за целите на трансплантацията. Отказът не трябва да бъде мотивиран. На практика, това изискване на закона се прилага от лекарите като се иска изрично съгласие на близките, без което не се пристъпва към вземане на органи.

Въвеждането на регистър за изричното съгласие за донорство е мярка, която следва *да се прилага паралелно* с установената от действащото законодателство презумпция за съгласие. Изричното отбелязване на волята на лицето в подобен регистър следва *да потвърждава неговата воля* органите на тялото му да бъдат взети за целите на трансплантацията след настъпването на неговата смърт. Правният ефект на това потвърждение следва да се изразява в отпадане на необходимостта от съгласуване на предстоящото послесмъртно вземане с близките на лицето – то следва да им се съобщава, заедно с представяне на копие от изразеното лично съгласие приживе, но те не би следвало да могат да го оспорят като направят отказ (каквото е предвиден в чл. 21, ал. 1, т. 3 ЗТОТК). Сега действащата уредба следва да се запази във всички случаи, при които вземането ще се осъществява въз основа на предвидената в закона презумпция за съгласие, която не е изрично потвърдена от лицето чрез волеизявление, вписано в регистъра за изрично съгласие.

С оглед практически (финансови и организационни) съображения, предлаганият регистър за изрично съгласие може да бъде оформен *като част от сега съществуващия регистър на несъгласията* (чл. 20 ЗТОТК).

За да се възпрепятстват евентуални злоупотреби при извършването на послесмъртно вземане на органи, може да бъдат *предвидено*:

- *изискване изричното съгласие да бъде съобщено на определено близко лице преди да бъде отбелязано в регистъра* (това би могло да спести изненадата на близките при предприемането на действие по послесмъртно вземане на органи за целите на трансплантацията);

- *възможност за посочване на конкретно лице (“пълномощник” post mortem)*. Посочването може да е направено като алтернатива на изричното съгласие – дали ще се извърши послесмъртно вземане зависи от волята на посоченото като решаващо лице, или като допълнение на действащата към настоящия момент правна уредба – при настъпването на смъртта следва да се приложи процедурата по чл. 21, ал. 1, т. 3 ЗТОТК, но само спрямо посоченото лице: към което да бъде направено съобщаването по чл. 21, ал. 1, т. 3 ЗТОТК и той единствено може да извърши писмен отказ за донорство. В регистъра следва да бъде посочен и актуален адрес на това лице (това би създало яснота кое лице починалият е смятал за доверено относно въпросите на послесмъртната трансплантация и би внесло яснота относно това към кого да се обърнат лекарите);

- срок, в който важи всяко отбелязване на изрично съгласие, след изтичането на който то следва да бъде подновено, за да има действие (това би съобразило риска от промяна във волята на лицето, която той, по различни съображения, не е могъл да отрази в регистъра).

Като цяло въвеждането на изменения в законодателната уредба на донорството следва да бъде извършвано изключително внимателно и при съобразяване на всички потенциални рискове – при запазване на неговия безвъзмезден характер и прилагането му като крайна форма на лечение. Необходимостта от съобразяване на съществуващите рискове обаче не следва да бъде пречка за допускането на възможности, които биха могли да спасят живота на хора, които не разполагат с други възможности за лечение. Отказът на българското законодателство да предвиди диференцирани разрешения в областта на донорството трябва да бъде ясно аргументиран. В противен случай той ще доведе единствено до медицински туризъм.

С уважение:

Стоян Ставру  
доктор по гражданско и семейно право,  
преподавател по Медицинско право и Биоправо в СУ “Св. Климент Охридски” и в  
Нов български университет.