



Страхование профессиональной ответственности позволит собрать и проанализировать статистику по наиболее часто возникающим ошибкам и их причинам. Этот информационный банк данных даст возможность объективно оценить уровень лечебного учреждения, указать на недостатки (недостаточная квалификация врачей, отсутствие диагностического оборудования, нехватка медицинских работников среднего звена и т.д.) и определить реальный рейтинг медицинских учреждений.

Еще один важный аспект при страховании профессиональной ответственности врачей. ЗАО «МАКС» предоставляет возможность пациентам при подозрении на врачебную ошибку или на какие-то нарушения в лечебном процессе, а также медицинским работникам в сложных спорных ситуациях заблаговременно получить квалифицированную консультацию и помощь специалистов страховой компании (юристов, врачей) и тем самым предотвратить развитие серьезных последствий для здоровья, для жизни или работы.

ЖИЗНЬ ПОСЛЕ СМЕРТИ. ЮРИДИЧЕСКИЕ И ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОСМЕРТНОЙ РЕПРОДУКЦИИ

Свитнев К.Н. – юрист, генеральный директор «Росюрконсалтинг» (г. Москва)

Данная статья представляет собой только краткое введение в эту интереснейшую тему, ставшую актуальной сравнительно недавно. С древнейших времён известно рождение так называемых «посмертных» детей, когда муж или партнер мужского пола умирал от болезни, в результате несчастного случая или войны – после того, как ребенок был зачат, но до его рождения. Большинство юрисдикций признает этих детей как законных, но только в том случае, если они рождены в течение определенного промежутка времени после смерти их отцов. В литературе отмечены также случаи, когда рождение ребёнка происходило уже после физической смерти матери – при родах или же в результате несчастного случая.

Значительный прогресс ВРТ, позволивший замораживать и хранить замороженный генетический материал в течение многих лет, привел к появлению невиданных ранее возможностей. Репродуктивный материал теперь можно получить, сохранить и использовать не только при жизни, но даже и после смерти. Таким образом, термин «посмертная репродукция» используется только в том случае, если зачатие ребёнка произошло после смерти одного или даже обоих генетических родителей, в отличие от посмертных рождений, когда зачатие происходило при жизни обоих родителей.

«Посмертные» программы всегда осуществляются с использованием криоконсервированного генетического материала одного или даже обоих родителей, зачастую в комбинации с суррогатным материнством и донорством гамет.

Впервые посмертный забор спермы был описан в литературе в 1980 г., но и по сей день ни одна из стран в мире не имеет чёткой правовой регуляции подобных программ. Порядок регистрации «посмертных» детей никак не регламентируется; их имущественные права фактически никак не защищены.

Существует три блока вопросов касающихся этических, правовых и религиозных аспектов посмертной репродукции. Полагаем, что при решении всех этих вопросов следует исходить из изначальной репродуктивной ориентированности каждого человека.

Одним из главнейших является вопрос о том насколько этично реализовывать репродуктивную программу после смерти одного или обоих родителей. Не обрекаем ли мы тем самым «посмертных» детей на заведомое сиротство? Ряд исследователей полагает, что, исходя из лучших интересов ребёнка, «права» жить и воспитываться в «полной» семье посмертные программы осуществлять не стоит. При этом то, что главное право любого ребёнка – это право на жизнь и на рождение в расчёт не принимается. Аргумент о том, что информация об особенностях появления «посмертного» ребёнка на свет может вызвать у него психологический шок, также не выдерживает никакой критики, поскольку основывается лишь на домыслах и предположениях, а не на фактах, полученных в результате научных исследований. На данный момент в литературе не описаны случаи каких-либо психических расстройств у детей, рождённых после смерти своих родителей.

Да и является ли посмертный ребенок сиротой? Понятие семьи в современном мире значительно изменилось и, говоря об институте «родительства», можно выделить родителей генетических – доноров половых клеток, и родителей социальных, благодаря чьему решению ребенок приходит в наш мир, тех, кто



будет заботиться о ребенке после его рождения. Единственное, в чём нуждается любой ребенок – это любовь, от кого бы она ни исходила. Даже потеряв обоих генетических родителей, ребенок получает родителей социальных (и при этом, как правило, родных ему по крови), тех, кто приводит его в этот мир из небытия. Как гласит известная русская пословица «не та мать, которая родила, а та, которая вырастила».

Правовые аспекты затрагивают, прежде всего, право распоряжения гаметой после смерти «доноров», право на посмертный забор и использование генетического материала, право распоряжения эмбрионами после смерти одного или двух родителей, а также установление происхождения и защиту имущественных интересов «посмертных» детей. Особого внимания заслуживает вопрос, являются ли гаметы и эмбрионы имуществом, которое может переходить по наследству.

Итак, могут ли гаметы, замороженные при жизни человека, быть использованы после его смерти? Нет никаких оснований возражать против посмертного использования криоконсервированного материала, если, конечно, сам усопший не был против этого. Гаметы замораживаются исключительно с репродуктивной целью, поскольку в противном случае не было бы самого предмета обсуждения. Люди, оставившие в криобанке свои «семена жизни» хотели, намеревались стать родителями.

Решение вопроса значительно облегчается, если в подтверждение своего намерения будущие родители оставляют четкие распоряжения на этот счёт. Интересный случай произошел в США в 1993 г., когда 48-летний адвокат перед совершением самоубийства поместил в криобанк на хранение свою сперму, завещав её своей невесте для рождения общего «посмертного» ребёнка, в случае, если она этого пожелает. Его взрослые дети категорически возражали против этого, но апелляционный суд Калифорнии постановил, что «вкладчики» банков спермы могут самостоятельно определять порядок использования своих половых клеток после смерти.

Если отсутствует завещание или явно выраженное намерение покойного, решать должен партнер усопшего или его ближайшие родственники. Если же наследников нет, либо если они хотят уничтожить криоконсервированный материал, то представляется, что решение по этому вопросу должен принимать суд. Первый судебный прецедент, касающийся судьбы криоконсервированных гамет был зафиксирован в 1984 году во Франции (т.н. дело Parpaix против банка спермы CECOS). В 1981 году 24-летний мужчина, у которого был диагностирован рак яичка, обратился в CECOS перед прохождением химиотерапии. Он не оставил никаких инструкций по использованию своей спермы после смерти. Пара официально зарегистрировала свой брак в декабре 1983 года, за два дня до смерти молодого человека. После смерти вдова попросила CECOS выдать ей сперму её покойного супруга для осуществления искусственной инсеминации, но получила отказ. Суд отказался считать сперму наследуемым имуществом, но, тем не менее, он определил её как «семя жизни», условия осуществления фундаментального права человека на продолжение рода. Суд счел показания вдовы достаточным основанием намерения покойного иметь общего с ней ребенка и передал ей сперму.

Интересен российский опыт в плане реализации посмертных репродуктивных программ. Наиболее известная такая программа была успешно осуществлена в семье Захаровых. Екатерина Захарова использовала криоконсервированную сперму своего покойного сына, донорские яйцеклетки и суррогатную мать, для того, чтобы в ноябре 2005 года родился её внук Георгий. Екатерина Германовна столкнулась со значительными сложностями при регистрации своего внука. Мальчик как бы «завис» в правовом вакууме. Для установления происхождения ребёнка следовало с самого начала использовать ст. 49 действующего Семейного Кодекса РФ.

Может ли генетический материал быть взят у недееспособного умирающего человека или после его смерти?

Некоторые люди умирают бездетными, но это вовсе не означает, что они не хотели бы иметь потомство. Принимая во внимание одно из базовых допущений, предполагаемое желание иметь потомство, представляется, что всякий раз, когда есть такая возможность, генетический материал должен быть изъят и заморожен, если таково желание партнера или ближайших родственников – даже при отсутствии явно выраженного желания покойного. Если человек никогда не говорит, что он хотел бы жить, это не означает, что он хотел бы умереть. Если тот или иной человек не хочет иметь детей, он или она имеет возможность сделать это специально, оговорив этот момент. Да, любая смерть – трагедия, особенно смерть здорового молодого человека, не оставившего потомства. Было невозможно спасти его жизнь, но мы можем сделать его бессмертным – через его детей, которых он не смог завести при жизни.

Британский суд в 1997 рассматривал вопрос о том, имеет ли право женщина использовать сперму, взятую от ее умирающего мужа, после его смерти. Стивену было 30, и Диане 28, когда Стивен заболел



бактериальным менингитом. В то время как Стивен был в коме, врачи по требованию Дианы незадолго до его смерти произвели забор его спермы. Намерение Стивена иметь «посмертного» ребенка ничем не было подтверждено. Суд запретил Диане использование спермы ее мужа и указал, что согласно британскому закону, для сбора спермы требуется письменное согласие, и использование гамет запрещено без такого согласия. Использование спермы было бы возможно в Бельгии, но власти не позволили Диане вывезти материал. Апелляционный суд постановил, что право на свободный доступ к медицинской помощи не может быть ограничено, и после 2 лет судебных баталий и спустя 4 года после смерти Стивена, Диана родила ребенка.

Просьба о взятии женских гамет у 21-летней женщины, чей мозг умер после автомобильной катастрофы, была направлена Вашингтонскому университету ее 19-летней сестрой. Медицинский персонал организовал взятие яйцеклеток и сохранил их. Сестра заявила: я хочу сохранить часть моей сестры, чтобы она продолжала жить.

В Израиле широко распространена практика посмертного забора спермы у солдат, погибших на поле боя. Уже отмечены случаи рождения первых детей, как жёнами и невестами погибших, так и суррогатными матерями – с использованием донорских ооцитов.

Могут ли замороженные эмбрионы использоваться после смерти одного из родителей? Полагаем, что ответ на этот вопрос должен быть положительным, поскольку акт создания уже произошел, намерение сторон иметь общего ребенка было достаточно явным. Если нет завещания, то принимать решение должен партнер покойного, в случае смерти обоих потенциальных родителей ближайший родственник должен иметь право окончательного решения о том, как и когда репродуктивная программа может продолжиться. Партнер покойного не должен иметь права отозвать предварительно данное информированное согласие. Я полагаю, что эмбрионы обладают определенными правами, и важнейшее из них – право на рождение. Необходимо учитывать и возможный конфликт интересов, поскольку рождение еще одного – или единственного прямого наследника – может ухудшить финансовое положение других наследников, и они могут попытаться уничтожить замороженные эмбрионы – своих будущих конкурентов. Независимый опекун по защите эмбрионов может быть назначен судом.

Как могут быть защищены интересы и права детей, рожденных таким способом? Конечно самое важное проблема в посмертной репродукции – благополучие такого ребенка. Имеют ли посмертные дети права наследования? Законодательство большинства стран требует, чтобы ребенок был рожден до смерти его родителей, для того, чтобы иметь права наследования. Закон не совершенен; если нет специального завещания по этому поводу, в судебном порядке всегда должно устанавливаться происхождение ребенка от умершего родителя. Это может быть сделано на основании заявления человека, считающего себя родителем ребенка, оставшегося в живых родителя, родственника, опекуна ребенка, или человека, на чьем иждивении находится ребенок.

Смерть – это не конец. Посмертная репродукция дает возможность осуществить неотъемлемое право человека на продолжение рода даже после смерти и достигнуть личного бессмертия через детей, рожденных посмертно – реализовывая их право на рождение.

ПРАВА ПАЦИЕНТОВ И ПРЕССА

Сергеев С.Н. – кандидат медицинских наук, начальник Шахтинского территориального отдела Ростовского филиала ЗАО «МАКС-М» (г.Ростов-на-Дону)

Важнейшим достижением в российском медицинском законодательстве явилось четкое обозначение многочисленных прав пациентов. Однако их полной реализации препятствует ряд информационных проблем, когда пациентам трудно получить свободный доступ к достаточно большому и содержательному объему необходимых сведений о своих правах. Медицинские работники крайне не заинтересованы в широкой разъяснительной работе в этом направлении, указывая пациентам преимущественно только их обязанности. Действиям сотрудников страховых медицинских организаций (СМО) по информированию своих застрахованных медики открыто не мешают, но воспринимают такую деятельность с внутренним раздражением. При этом представители страховщика в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) размещают в больницах и поликлиниках многочисленные плакаты, стенды, рассказывающие застрахо-