ՔՐԵԱԿԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔ

ՄԱՐԴՈՒ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԵՎ (ԿԱՄ) ՀՅՈՒՍՎԱԾՔՆԵՐԻ ՓՈԽՊԱՏՎԱՍՏՄԱՆԸ ՎԵՐԱԲԵՐՈՂ ԱՌԱՆՁԻՆ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐ

ԱՆՆԱ ՎԱՐԴԱՊԵՏՅԱՆ
ԵՊՀ քրեական իրավունքի ամբիոնի ասպիրանտ

Իրավական առումով սեփականության հարաբերությունները բնության բարիքների, աշխատանքի արդյունքների յուրացման և պատկանելության կապակցությամբ առաջացող հարաբերություններն են[1], որոնցով պայմանավորված են հասարակության մեջ ապրանքափոխանակության առկայությունը, հետևաբար նաև հասարակության գործառությունը: Սակայն կարո՞ղ ենք արդյոք այս կտրվածքով մոտենալ մարդու մարմնի և դրա մասերի պատկանելության հարցին և պնդել, որ մարդու մարմինը նրա սեփականությունն է, և նա ազատ է այն տիրապետելու, տնօրինելու և օգտագործելու հարցում, որ մարդը կարող է սեփական հայեցողությամբ իր կենդանության օրոք կամ հետմահու օտարել իր օրգանները և (կամ) հյուսվածքները:

Մեր երկրի օրենսդրությունն այդպիսի հնարավորություն նախատեսում է: Այսպես, «Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» ՀՀ-օրենքը (ընդունված՝ 2002 թվականի ապրիլի 16-ին) կարգավորում է մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու իրավական հիմքերը, դոնորի, ռեցիպիենտի և բժշկական հաստատությունների իրավունքներն ու պարտականությունները, ինչպես նաև կարգավորում է փոխպատվաստմանը վերաբերող հարաբերությունները: Նշված օրենքի դրույթները տարածվում են ՀՀ կառավարության կողմից սահմանված՝ փոխպատվաստման ենթակա բոլոր օրգանների և (կամ) հյուսվածքների վրա՝ բացառությամբ մարդու վերարտադրողականության գործընթացին առնչվող օրգանների, դրանց մասերի ու հյուսվածքների (ձվաբջիջ, ձվարաններ, ամորձիներ, սերմնահեղուկ, էմբրիոններ), արյան և դրա բաղադրամասերի վրա:

Մարդու օրգանների և (կամ) հյուսվածքների փոխպատվաստման համաշխարհային պրակտիկան ևս ճանաչում է մարդու՝ սեփական հայեցողությամբ իր օրգանները և (կամ) հյուսվածքները օտարելու իրավունքը, սակայն մասնագիտական գրականության մեջ կարծիք է արտահայտվում նաև այն մասին, որ մարդու մարմնի մասերի առուվաճառքի դեպքում մարմինն սկսում է ընկալվել որպես բնության բարիք, որի վրա տարածվում են յուրացման և պատկանելության կապակցությամբ առաջացող հարաբերությունները: Արդյունքում մարմնի նկատմամբ չի ցուցաբերվում պատշաճ հոգածություն ու հարգանք, և այն կարծես «ապրանքայնացվում» է[2]:

Փոխպատվաստում (լատ. transplantare - փոխպատվաստել, հոմ. օրգանների և հյուսվածքների փոխպատվաստում)) ասելով մասնագիտական գրականության մեջ ընդունված է հասկանալ վնասված կամ բացակայող հյուսվածքների փոխարինումը սեփական հյուսվածքներով կամ այլ օրգանիզմից վերցված հյուսվածքներով և օրգաններով[3]: Համանման կերպով «Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» ՀՀ օրենքի 1-ին հոդվածում փոխպատվաստումը սահմանված է որպես բացակայող կամ ախտաբանական գործընթացի հետևանքով վնասված հյուսվածքների կամ օրգանների փո-

խարիսնում սեփական կամ այլ օրգանիզմից վերցված հյուսվածքներով կամ օրգաններով: Հյուսվածքը ծագման, կառուցվածքի և ֆունկցիաների միասնությամբ միավորված, կազմավորված բջիջների և արտաբջջային նյութի ընդհանրությունն է, իսկ օրգանը տարբեր հյուսվածքներից բաղկացած (որոնցից մեկը գլխավորն է, առաջատարը) և որոշակի ձև ունեցող մարմնի մաս է, որը տարբերվում է իր հատուկ կառուցվածքով, օրգանիզմում զբաղեցրած որոշակի տեղով և կենսագործունեությամբ:

Վերոնշյալ հոդվածի համաձայն՝ մարդու օրգանների և (կամ) հյուսվածքների կենդանի դոնորը փոխպատվաստման նպատակով իր օրգանները և (կամ) հյուսվածքները սույն օրենքով սահմանված կարգով կամովին տրամադրող ֆիզիկական անձն է, իսկ ռեցիպիենտը՝ ֆիզիկական անձ, ում բուժական նպատակով պետք է փոխպատվաստվեն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ:

«Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» ՀՀ-օրենքի 2-րդ հոդվածի վերլուծությունից բխում է, որ մարդուն օրգանների և (կամ) հյուսվածքների փոխպատվաստումը կատարվում է փոխպատվաստման համար դոնորի գրավոր համաձայնության հիման վրա: Մանրամասնելով մեջբերված դրույթը՝ հիշյալ օրենքի 10-րդ հոդվածն ամրագրում է, որ ռեցիպիենտին փոխպատվաստելու նպատակով կենդանի դոնորից օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ վերցնելը թույլատրվում է, եթե.

ա) վիրահատությանը նախորդող 15-օրյա ժամկետում դոնորը գրավոր նախազգուշացվում է սպասվելիք վիրահատական միջամտությամբ փոխպատվաստման նպատակով օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ վերցնելու հետ կապված հնարավոր բարդությունների մասին.

բ) դոնորն իրենից օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ վերցնելու համար կամովին և գիտակցաբար տվել է գրավոր համաձայնություն.

գ) դոնորը անցել է բազմակողմանի բժշկական հետազոտություն, և առկա է կենդանի դոնորից օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ վերցնելու եզրակացությունը նրանից օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ վերցնելու հնարավորության մասին:

Մասնագիտական գրականության մեջ ընդգծվում է, որ բժշկական միջամտության ենթարկվելու վերաբերյալ հիվանդի համաձայնությունը բժշկական իրավունքի հիմնարար սկզբունքներից մեկն է[4], և վերջինիս առկայության համար անհրաժեշտ է, որ հիվանդն ունակ լինի հասկանալու և հասկանա իր նկատմամբ իրականացվող բժշկական միջամտության (այդ թվում՝ օրգանների և (կամ) հյուսվածքների փոխպատվաստման) բնույթն ու նպատակները: Ուստի, բժիշկը ֆիդուցիար պարտականություն[5] է կրում բացահայտելու իրականացվող բժշկական միջամտության վերաբերյալ ամբողջ տեղեկությունը, որը կարող է էական նշանակություն ունենալ հիվանդի կողմից համաձայնություն տալու կամ չտալու հարցը լուծելու համար:

«Մարդուն օրգաններ և կամ հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» ՀՀ-օրենքի, մասնավորապես դրա 12-րդ հոդվածի ուսումնասիրությունից երևում է, որ օրգան և (կամ) հյուսվածք փոխպատվաստելու համար համաձայնություն տված դոնորն իրավունք ունի բուժհաստատությունից պահանջելու լիարժեք տեղեկատվություն սպասվելիք վիրահատական միջամտությամբ օրգան և (կամ) հյուսվածք վերցնելու հետևանքով ծագող հնարավոր բարդությունների մասին:

Այս հոդվածի տառացի մեկնաբանությունից երևում է, որ այն շեղվում է բժշկական միջամտության ենթարկվելու վերաբերյալ հիվանդի համաձայնության սկզբունքից, քանի որ սպասվելիք վիրահատական միջամտությամբ օրգան և (կամ) հյուսվածք վերցնելու հետևանքով ծագող հնարավոր բարդությունների մասին բուժհաստատությունից լիարժեք տե-

ՔՐԵԱԿԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔ

ղեկատվություն պահանջելու իրավունք ունի ոչ թե այն անձը, ով ցանկություն ունի մարդու օրգանների և (կամ) հյուսվածքների դոնոր հանդիսանալ, այլ այն անձը, ով արդեն իսկ օրգան և (կամ) հյուսվածք փոխպատվաստելու համար համաձայնություն է տվել: Այսինքն, ստացվում է, որ ՀՀ գործող օրենսդրության իմաստով օրգանների և (կամ) հյուսվածքների փոխպատվաստում իրականացնող համապատասխան լիցենզավորված բժշկական հաստատությունը ֆիդուցիար պարտականություն չի կրում՝ բացահայտելու իրականացվող բժշկական միջամտության վերաբերյալ ամբողջ տեղեկությունը, և փոխպատվաստման համար օրգանների և (կամ) հյուսվածքների դոնորը փոխպատվաստման վերաբերյալ համաձայնություն տալիս է՝ առանց այդ բժշկական միջամտության մասին տեղեկություն ունենալու: Օրենսդրի նման մոտեցումը, կարծում ենք, բժշկական իրավունքի տեսանկյունից ընդունելի համարվել չի կարող, ուստի առաջարկում ենք «Մարդուն օրգաններ և կամ հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» ՀՀ օրենքի 12-րդ հոդվածում առկա՝ «Օրգան և (կամ) հյուսվածք փոխպատվաստելու համար համաձայնություն տված դոնոր» արտահայտությունը փոխարինել «*Մարդու օրգանների և (կամ) հյուսվածքների կենդանի դոնոր հանդիսանալու ցանկություն հայտնած անձ*» արտահայտությամբ:

«Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» ՀՀ-օրենքը որոշակի սահմանափակումներ է նախատեսում կենդանի դոնորների ընտրության շրջանակի կապակցությամբ: Այսպես, փոխպատվաստման նպատակով օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ վերցնելը քաղաքացուց (կենդանի դոնորից) չի թույլատրվում, եթե՝

ա) չի լրացել քաղաքացու 18 տարին (բացառությամբ ոսկրածուծի փոխպատվաստման դեպքի).

բ) քաղաքացին սահմանված կարգով ճանաչված է հաշմանդամ.

գ) քաղաքացին հղի է.

դ) քաղաքացին պատիժ է կրում ազատազրկման վայրում:

Օրգաններ վերցնելը չի թույլատրվում, եթե պարզվել է, որ դրանք պատկանում են անձի, ով տառապում է ռեցիպիենտի կյանքին և առողջությանը վտանգ ներկայացնող հիվանդությամբ:

Կենդանի դոնորին օրգաններ տալու համաձայնությանը հարկադրող ցանկացած անձ ենթակա է պատասխանատվության՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով[6]:

Կենդանի դոնորների շրջանակի վերոնշյալ սահմանափակումների նախատեսման տրամաբանությունը պարզ է՝ պաշտպանել դոնորի կամ ռեցիպիենտի առողջությունը: Վկայակոչված կարգավորումից երևում է, սակայն, որ փոխպատվաստման նպատակով քաղաքացուց օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ վերցնելը ի թիվս այլոց, չի թույլատրվում, եթե քաղաքացին պատիժ է կրում ազատազրկման վայրում: Արգելքի այս վերջին հիմքը, կարծես, չի ենթարկվում մնացած սահմանափակումների նախատեսման տրամաբանությանը, և պարզ չէ, թե ինչի հիման վրա է օրենսդիրը սահմանափակում ազատազրկման վայրում պատիժ կրող անձանց որպես դոնոր հանդես գալու իրավունքը:

Ինչպես նշվեց վերևում, մարդը կարող է սեփական հայեցողությամբ օտարել իր օրգանները և (կամ) հյուսվածքները ոչ միայն կենդանության օրոք, այլև հետմահու:

Նախքան դիակային դոնորներից օրգաններ և հյուսվածքներ վերցնելու հիմնախնդրին անդրադառնալը, կարծում ենք, անհրաժեշտ է քննարկել այն հարցը, թե որ պահից սկսած է թույլատրելի դիակային դոնորից օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ վերցնելը: «Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մա-

սին» ՀՀ օրենքի 8-րդ հոդվածի համաձայն՝ «Փոխպատվաստման նպատակով դիակից օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ կարող են վերցվել մարդու ուղեղային մահվան փաստը հաստատելուց հետո: Ուղեղային մահվան փաստը հաստատում է բժշկական հանձնաժողովը, որի կազմը և գործունեության կարգը սահմանում է լիազոր մարմինը: Բժշկական հանձնաժողովի կազմում չեն կարող ընդգրկվել փոխպատվաստում իրականացնող բժիշկները և փոխպատվաստման աշխատանքների հետ կապված այլ անձինք»:

Վկայակոչված օրենքի 1-ին հոդվածում ուղեղի մահը բնորոշվում է որպես գլխուղեղի կենսագործունեության լրիվ և անդառնալի դադարում, որը գրանցվում է աշխատող սրտի և թոքերի արհեստական օդափոխության պայմաններում: Ուղեղի մահը համարժեք է մարդու մահվան:

ԱՄՆ-ում 1980 թվականին բժիշկների, իրավաբանների, օրենսդիր մարմնի և եկեղեցու ներկայացուցիչների համատեղ ջանքերով ընդունվել է «Մահվան սահմանման մասին միասնական օրենք», որտեղ առաջին անգամ տրվել է մահվան իրավական հասկացությունը: Այսպես, վերոնշյալ օրենքի համաձայն՝ արյան շրջանառության և շնչառության ֆունկցիաների անդառնալի կանգառի կամ գլխուղեղի, այդ թվում՝ ուղեղաբնի բոլոր ֆունկցիաների անդառնալի դադարեցման վիճակում գտնվող մարդը համարվում է մահացած:

Շարադրված մոտեցումների և բնորոշումների վերլուծությունից կարելի է հետևություն անել այն մասին, որ «մարդու մահ» և «գլխուղեղի մահ» հասկացությունները համարժեք են[7], ուստի տրամաբանական է, որ անցյալ դարի 80-ական թվականներից սկսած՝ անհրաժեշտություն առաջացավ մշակելու այնպիսի ախտաբանական չափանիշներ, որոնք հնարավորություն կտան առավելագույնս արժանահավատ կերպով ախտորոշել գլխուղեղի մահը: Ժամանակակից բժշկության մեջ լայնորեն կիրառվում են Հարվարդի բժշկության դպրոցի մշակած ախտաբանական չափանիշները: Դրանք են.

- անգիտակից վիճակը և արտաքին ազդակների նկատմամբ արձագանքի բացակայությունը,
- սպոնտան (ինքնաբուխ) շարժումների բացակայությունը,
- սպոնտան (ինքնաբուխ) շնչառության բացակայությունը,
- ռեֆլեքսների բացակայությունը,
- իզոէլեկտրիկ և «հարթ» էԷԳ (էլեկտրոէնցեֆալոգրություն)՝ ալիքների 5 մկվոլտից պակաս ամպլիտուդով՝ 10-20 րոպեների ընթացքում,
- վերոնշյալ ախտանշանների առկայությունը 24 ժամվա ընթացքում, եթե հիվանդի մոտ առկա չէ հիպոթերմիա և ինտոքսիկացիա[8]:

Հարվարդի բժշկական դպրոցի չափանիշներից բացի՝ գոյություն ունեն նաև Մինեսոտայի բժշկական ասոցիացիայի, Ամերիկյան նյարդաբանական ասոցիացիայի և ԱՄՆ-ի մի շարք այլ հետազոտական խմբերի, ինչպես նաև Մեծ Բրիտանիայի թագավորական քոլեջների և ֆակուլտետների, Սկանդինավյան երկրների (Դանիա, Շվեդիա Ֆինլանդիա), ինչպես նաև ճապոնացի հետազոտողների մշակած չափանիշներ:

«Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» ՀՀ-օրենքի 7-րդ հոդվածն ամրագրում է դիակային դոնորից օրգաններ և հյուսվածքներ վերցնելու համաձայնության նախապայմանը և նշում, որ փոխպատվաստման նպատակով դիակից օրգաններ և հյուսվածքներ չեն կարող վերցվել միայն այն դեպքում, երբ տվյալ անձն իր կենդանության օրոք, Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով, հրաժարվել է մահից հետո հանդես գալ որպես օրգանների և հյուսվածքների դոնոր:

Օրգանների և հյուսվածքների դոնորների և ռեցիպիենտների ռեեստրում[9] նրա՝ որպես դիակային դոնոր հանդես գալու որոշման բացակայության դեպքում փոխպատվաստման նպատակով դիակից օրգաններ

ՔՐԵԱԿԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔ

և հյուսվածքներ կարող են վերցվել նրա հարազատների (ազգականների) համաձայնությամբ՝ հետևյալ առաջնահերթությամբ.

ա) ամուսինը,

բ) չափահաս երեխան,

գ) ծնողներից մեկը,

դ) հարազատ եղբայրը կամ քույրը,

ե) հայրական կամ մայրական կողմի պապը կամ տատը:

Միևնույն առաջնահերթությամբ մի քանի հարազատների առկայության դեպքում բավարար են նրանցից մեկի տեղեկացվածությունը և համաձայնությունը:

Փոխպատվաստման նպատակով մինչև 18 տարեկան երեխաների կամ օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ ճանաչված անձի դիակից օրգաններ և հյուսվածքներ կարող են վերցվել միայն նրա ծնողի կամ օրինական ներկայացուցչի համաձայնությամբ:

Մեջբերված հոդվածի վերլուծությունից երևում է, որ փոխպատվաստման նպատակով դիակից օրգաններ և հյուսվածքներ չեն կարող վերցվել **միայն** այն դեպքում, երբ տվյալ անձը կենդանության օրոք հրաժարվել է հետմահու հանդես գալ որպես օրգանների և հյուսվածքների դոնոր: Այսինքն, ստացվում է, որ մահացած անձի դիակից օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ կարող են վերցվել անգամ եթե տվյալ անձն այդ մասին իր կենդանության օրոք գրավոր համաձայնություն չի տվել: Օրենքի նման կարգավորումից ստացվում է, որ մարդու մահվանից հետո նրա մարմինը ոչ թե իր, այլ նրա հարազատների սեփականությունն է և նրանք իրավունք ունեն սեփական հայեցողությամբ տնօրինելու այն:

«Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» ՀՀ օրենքի՝ մինչև 2009 թվականի մարտի 19-ը գործող խմբագրությամբ դիակային դոնորից փոխպատվաստման նպատակով օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ վերցնելու կարգավորումը երկակի բնույթ ուներ, քանի որ 7-րդ հոդվածում նշվում էր, որ փոխպատվաստման նպատակով դիակից օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ կարող են վերցվել միայն այն դեպքում, երբ տվյալ անձն այդ մասին իր կենդանության օրոք տվել է գրավոր համաձայնություն, իսկ 9-րդ հոդվածը սահմանում է, որ դիակից օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ վերցնելու թույլտվության կարգն ու պայմանները սահմանում է ՀՀ կառավարությունը: Ակնհայտ է, որ մեջբերված հոդվածներից երկրորդի իմաստով դիակից օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ կարող են վերցվել, անգամ եթե տվյալ անձն այդ մասին իր կենդանության օրոք գրավոր համաձայնություն չի տվել: Այսինքն, պարզ չէ, թե մարդու մահվանից հետո ու՞մ սեփականությունն է նրա մարմինը, և ո՞վ իրավունք ունի տնօրինելու այն՝ մահացած անձը՝ նախօրոք արված կամարտահայտությամբ, թե՞ մահացած անձի հարազատները:

Օրենսդրական կարգավորման փոփոխությունը, իհարկե, ողջունելի առաջընթաց է, սակայն «Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» գործող օրենքում առկա կարգավորումն անթերի չէ, քանի այն ձևական բնույթ է կրում և որևէ կերպ չի անդրադառնում մահացած անձի հետ հուզական կապ ունեցող անձի համաձայնության հարցին: Այս կարգավորման իմաստով, կարծես, լուծվում է միայն դիակի պատկանելության, սեփականության իրավունքով այն տնօրինելու հարցը, սակայն արդյո՞ք դիակը, դրա օրգանները և (կամ) հյուսվածքները պատկանում են որևէ մեկին: Բարձրացված հարցի վերլուծության նպատակով առաջարկում ենք կարճ պատմական անդրադարձ կատարել դիակի նկատմամբ վերաբերմունքի հարցի կապակցությամբ տարբեր մշակույթներում առկա մոտեցումներին: Այսպես, Հին Հռոմի քաղաքացիական իրավունքի համաձայն՝ դիակի հուղարկավորության ծախսերը պարտավոր

էր հոգալ այն անձը, ում այդ պարտականությունը հանձնվել էր հանգուցյալի ցանկությամբ, իսկ հանգուցյալի կամահայտնության բացակայության դեպքում՝ այն անձը, ում հանգուցյալը ժառանգել էր իր գույքը: Իսկ հուղարկավորության վայրի կամ հուղարկավորություն իրականացնող անձի բացակայության դեպքում հուղարկավորությունն իրականացնում էր եկեղեցական համայնքը: 17-րդ դարում Եվրոպայում առկա կարգավորման համաձայն՝ դիակների հուղարկավորության պարտականությունը կրում էր եկեղեցին: Ի տարբերություն Հին Հռոմի, միջնադարյան Եվրոպայում դիակի նկատմամբ պարտականությունների իրականացմանը վերաբերող հարցերը (հուղարկավորությունը, դիակի նկատմամբ պատշաճ և հարգալից վերաբերմունքը) որևէ առնչություն չունեին սեփականության իրավունքի հետ[10]: Դա է վկայում, մասնավորապես, Rex v. Stewart գործով 1840 թվականին Անգլիայում կայացված որոշումը[11]: Սույն որոշմամբ սահմանվել է, որ «(…) ողջ մարդկանց զգացմունքները և շահերը պահանջում են, որ (…) յուրաքանչյուր մարդու դին ծածկված վիճակում հուղարկավորվի այն անձի կողմից, ում տանիքի տակ ապրում էր մահացած անձը»: Մինչև 19-րդ դարի վերջը ամերիկյան դատարանների մոտեցումները համընկնում էին անգլիական ընդհանուր իրավունքի որդեգրած մոտեցումներին: Ամերիկյան դատարանները ևս գտնում էին, որ «դիակը սեփականության իրավունքի առարկա չէ»: Սակայն բժշկական հետազոտությունների նպատակով դիակներն օգտագործելու և դիակիզությունը՝ որպես հուղարկավորության այլընտրանք, տարածելու պատճառով դատարաններն սկսեցին ճանաչել մահացած անձանց իրավահաջորդների իրավունքները՝ կապված դիակի տիրապետման և դրա նկատմամբ վերահսկողության իրականացման հետ: Մասնագիտական գրականության մեջ կարծիք է արտահայտվում այն մասին, որ դատարանների վերոնշյալ մոտեցման փոփոխությունը հետապնդում էր նույն նպատակը, ինչ միջնադարյան Եվրոպայում էր, այն է՝ ապահովել արժանապատիվ և հարգալից վերաբերմունք մահացած մարդու մարմնի նկատմամբ[12]:

Ուստի, հիմք ընդունելով շարադրված դատողությունները, կարծում ենք, որ դիակի օրգանների և հյուսվածքների տնօրինման, այդ թվում՝ փոխպատվաստմանը վերաբերող հարաբերությունները «մաքուր իմաստով» սեփականատիրական հարաբերություններ չեն և այդ հարաբերությունների մասնակիցները («Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» օրենքի իմաստով փոխպատվաստման համաձայնություն տվող անձինք) չեն կարող որոշվել միայն օրենքով սահմանված իրենց իրավական կարգավիճակի հիման վրա:

Ըստ այդմ խնդրահարույց է թվում «Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» ՀՀ օրենքի 7-րդ հոդվածում առկա կարգավորումը: Այսպես, ամրագրելով, որ փոխպատվաստման նպատակով դիակից օրգաններ և հյուսվածքներ կարող են վերցվել նրա հարազատների (ազգականների) համաձայնությամբ, օրենքը պարզապես սահմանում է համաձայնություն տվող անձանց առաջնահերթությունը և չի մանրամասնում, թե ինչ տրամաբանությամբ է սահմանվել համաձայնություն տվող անձանց շրջանակը և նրանց առաջնահերթությունը: Օրինակ, օրենքը որպես համաձայնության սուբյեկտ առաջին հերթին նշում է մահացածի ամուսնուն: Ակնհայտ է, որ ՀՀ ընտանեկան օրենսգրքի 9-րդ հոդվածի հիման վրա օրենսդիրն այս դեպքում ի նկատի է ունեցել այն անձին, ում հետ մահացածի ամուսնությունը գրանցվել է քաղաքացիական կացության ակտերի պետական գրանցում իրականացնող մարմիններում՝ համաձայնություն տվող անձանց շրջանակից բացառելով մահացածի հետ փաստական ամուսնական հարաբերությունների մեջ գտնվող անձին: Օրենքի նման կարգավո-

ՔՐԵԱԿԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔ

րումը, կարծում ենք, ընդունելի համարվել չի կարող, քանի որ իրավաբանորեն ձևակերպված ամուսնության բացակայությունը դեռևս չի վկայում հուզական կապի բացակայության մասին, որը, ինչպես նշվեց վերևում, դիակային դոնորի օրգանների փոխպատվաստման համար համաձայնություն տալու որոշիչ գործոն պետք է հանդիսանա:

Համաձայնություն տվող անձանց շրջանակում օրենքը նախատեսել է չափահաս երեխային, ապա՝ մահացածի հարազատ եղբորը կամ քրոջը: Նման կարգավորումից ակնհայտ է, որ երեխայի կողմից համաձայնություն տալու պարտադիր պայման է չափահաս լինելը, մինչդեռ քրոջ կամ եղբոր համար՝ ոչ. արդյունքում կարող է ստեղծվել մի իրավիճակ, երբ անչափահաս երեխայի և եղբոր կամ քրոջ առկայության պայմաններում նախապատվությունը տրվի անչափահաս եղբոր կամ քրոջ կարծիքին, իսկ երեխայի կարծիքը հաշվի չառնվի:

Երեխայի չափահաս լինելու պայմանը սահմանելով՝ օրենքը չի կարգավորել վերջինիս գործունակության հարցը, և արդյունքում ստացվում է, որ, օրինակ, մեկ անչափահաս և մեկ անգործունակ ճանաչված երեխայի առկայության դեպքում առաջնահերթությունը պետք է տրվի անգործունակ երեխային:

«Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» ՀՀ օրենքի 7-րդ հոդվածը մի հետաքրքիր առանձնահատկություն ևս ունի. այն սահմանում է, որ «միևնույն առաջնահերթությամբ մի քանի հարազատների առկայության դեպքում բավարար են նրանցից մեկի տեղեկացվածությունը և համաձայնությունը», և այս տրամաբանությամբ օրենքը եղբոր և քրոջ կամ երկու ծնողների համաձայնության հարցը սահմանելիս նշված սուբյեկտներին տարանջատել է «կամ» շաղկապով: Կարծում ենք, առաջարկված կարգավորման պայմաններում անհասկանալի է, թե ու՞մ է նախապատվություն տրվելու և ի՞նչ չափանիշով. նույն կերպ չբացատրվող պատճառով օրենքը նախապատվություն է տալիս տվյալ հերթի հարազատներից մեկի համաձայնությանը՝ անտեսելով նույն հերթի մյուս հարազատներին և թույլ տալով փոխպատվաստումը, եթե անգամ նույն հերթի մյուս բոլոր հարազատները փոխպատվաստման նպատակով դիակից օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ վերցնելուն դեմ են:

Այս վերլուծությունից կարող ենք եզրակացնել, որ «Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» ՀՀ օրենքի 7-րդ հոդվածի առաջին և երկրորդ պարբերությունները կարելի է շարադրել հետևյալ խմբագրությամբ՝

Օրգանների և հյուսվածքների դոնորների և ռեցիպիենտների ռեեստրում նրա՝ որպես դիակային դոնոր հանդես գալու որոշման բացակայության դեպքում փոխպատվաստման նպատակով դիակից օրգաններ և հյուսվածքներ կարող են վերցվել նրա հարազատների (ազգականների) համաձայնությամբ՝ հետևյալ առաջնահերթությամբ.

ա) ամուսինը կամ մահացածի հետ փաստական ամուսնական հարաբերությունների մեջ գտնվող անձը,

բ) չափահաս զավակները (որդեգրվածները),

գ) ծնողները (որդեգրողները, խնամակալները, հոգաբարձուները),

դ) չափահաս հարազատ եղբայրներն ու քույրերը,

ե) պապերն ու տատերը:

Համաձայնություն տվող անձը պետք է տվյալ իրավիճակում հասկանա իրականացվող փոխպատվաստման բնույթն ու նպատակները: Միևնույն առաջնահերթության մի քանի հարազատների առկայության դեպքում անհրաժեշտ է նրանց բոլորի տեղեկացվածությունը և համաձայնությունը:

Առաջին հայացքից խիստ թվացող այս

կարգավորումը, կարծում ենք, բխում է «Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» ՀՀ օրենքի տրամաբանությունից, որը հաստատվել է ՀՀ Սահմանադրական դատարանի 2010 թվականի սեպտեմբերի 14-ի թիվ ՍԴՈ-913 որոշմամբ: Վկայակոչված որոշման մեջ, մասնավորապես, ամրագրված է, որ «(…) «Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» ՀՀ օրենքի ներկա իրավակարգավորման պարագայում Հայաստանում նույնպես անձը երաշխավորված հնարավորություն ունի անարգել արտահայտել իր կամքը՝ կապված իր մահից հետո դիակային դոնոր հանդես գալու խնդրի վերաբերյալ (…), իսկ եթե այդպիսի որոշումը որևէ պատճառով առկա (հստակ) չէ, ապա օրենքի վիճարկվող նորմերն արգելում են դիակի օրգանների, հյուսվածքների փոխպատվաստում՝ առանց նրա հարազատների (ազգականների) համաձայնության, որը նույնպես հետապնդում է սոցիալապես արդարացի նպատակ»:

Հիմնվելով վերոգրյալի վրա՝ առաջարկում ենք «Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» ՀՀ օրենքի 7-րդ հոդվածի երրորդ պարբերությունը շարադրել հետևյալ կերպ՝

Փոխպատվաստման նպատակով դիակից օրգաններ և հյուսվածքներ չեն կարող վերցվել, եթե տվյալ անձն իր կենդանության օրոք Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով հրաժարվել է մահից հետո հանդես գալ որպես օրգանների և հյուսվածքների դոնոր, կամ բացակայում է միևնույն առաջնահերթության բոլոր հարազատների (ազգականների) համաձայնությունը, կամ մահացած անձը հարազատներ (ազգականներ) չունի:

Նույն տրամաբանությամբ, կարծում ենք, անհրաժեշտ է փոփոխել «Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» ՀՀ օրենքի 7-րդ հոդվածի վեցերորդ պարբերությունը և այն շարադրել հետևյալ խմբագրությամբ՝

Մինչև 18 տարեկան երեխաների դիակից փոխպատվաստման նպատակով օրգաններ և հյուսվածքներ կարող են վերցվել նրա ծնողների (որդեգրողների, խնամակալների, հոգաբարձուների) համաձայնությամբ: Օրենքով սահմանված կարգով անգործունակ կամ սահմանափակ գործունակ ճանաչված անձի դիակից փոխպատվաստման նպատակով օրգաններ և հյուսվածքներ կարող են վերցվել համապատասխանաբար նրա խնամակալների կամ հոգաբարձուների համաձայնությամբ:

---

[1] Տե՛ս Բարսեղյան Տ.Կ., Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական իրավունք, Երևանի համալսարանի հրատարակչություն, Երևան, 2000, էջ 267:

[2] Տե՛ս Brendan Greene, Understanding Medical Law // Cavendish Publishing Limited, London, Sydney, Portland, Oregon 2005, էջ 198:

[3] Տե՛ս օրինակ, Афанасьева Е.Г. Современное медицинское право, Москва, 2003, էջ 296:

[4] Տե՛ս Brendan Greene, նշված աշխատությունը, էջ 15:

[5] Ֆիդուցիար կամ վստահված անձի (ֆիդուցիարի) պարտականությունը անգլոսաքսոնական ընդհանուր իրավունքի (common law) հայեցակարգ է: Ի սկզբանե ֆիդուցիար պարտականությունները ներառում էին՝

- հավատարմության պահպանման պարտականություն (duty of loyalty), այսինքն՝ վստահորդի շահերը սեփական շահերից վեր դասելու պարտականություն.
- հոգատարությամբ/շրջահայացությամբ գործելու պարտականություն (duty of care), այսինքն՝ վստահված գույքը տնօրինել այնպես, ինչպես ֆիդուցիարն այն կտնօրիներ, եթե այդ գույքն իրենը լիներ:

ՔՐԵԱԿԱՆ ԻՐԱՎՈՒՆՔ

[6] ՀՀ քրեական օրենսգրքի 126-րդ հոդվածի 1-ին մասը պատասխանատվություն է նախատեսում բռնություն գործադրելով կամ դա գործադրելու սպառնալիքով փոխպատվաստման կամ գիտափորձերի նպատակով անձին մարմնի մասեր կամ հյուսվածքներ տալուն հարկադրելու համար: Հոդվածի 2-րդ մասը պատասխանատվություն է նախատեսում նույն արարքի համար, որը կատարվել է անօգնական վիճակում, հանցավորից նյութական կամ այլ կախվածության մեջ գտնվող անձի կամ անչափահասի նկատմամբ: Հոդվածի 3-րդ մասը պատասխանատվություն է նախատեսում հոդվածի առաջին կամ երկրորդ մասով նախատեսված արարքի համար, որը կատարվել է կազմակերպված խմբի կողմից:

[7] Տե՛ս Розенталь Р., Соболев В., Сондоре А. “Донорство в трансплантации органов”. - Рига: Звайгзне, 1987, էջ 166, Barhard C.H., The operation: a human cardiack transplantation, an interin Report of a successfull operation pereosmel at groote Schuur hospital Capetown. South Afr. Med. J., 1967. - Vol. 42, էջ 1271:

[8] Տե՛ս Robertson J. // Circulation. - 1987. - Vol. 75, N 1, էջեր 146-156:

[9] «Մարդուն օրգաններ և (կամ) հյուսվածքներ փոխպատվաստելու մասին» ՀՀ օրենքի 2.1-րդ հոդվածի համաձայն՝ օրգանների և հյուսվածքների դոնորների և ռեցիպիենտների ռեեստրը ապահովում է սույն ոլորտում տեղեկատվական միասնական համակարգը, որտեղ գրանցվում են հետևյալ տեղեկությունները.

ա) օրգանների և հյուսվածքների փոխպատվաստման դեպքերը.

բ) օրգանների և հյուսվածքների դոնորների և ռեցիպիենտների վերաբերյալ տեղեկատվությունը.

գ) տեղեկատվություն այն անձանց վերաբերյալ, որոնք կենդանության օրոք հրաժարվել են հանդես գալ որպես դոնոր:

Օրգանների և հյուսվածքների դոնորների և ռեցիպիենտների ռեեստրի գործունեության, տեղեկությունների գրանցման և օգտագործման կարգը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը:

Օրգանների և հյուսվածքների դոնորների և ռեցիպիենտների ռեեստրում գրանցված տեղեկությունները համարվում են բժշկական գաղտնիք և կարող են տրամադրվել փոխպատվաստման օրգաններ և հյուսվածքներ վերցնող և դրանց մշակմամբ ու փոխպատվաստմամբ զբաղվող լիցենզավորված բժշկական հաստատություններին և սույն օրենքով նախատեսված դեպքերում:

[10] Տե՛ս “Law, Medicine and Ethics” by Patricia A.King, Judith Areen, Lawrence O.Gostin. Foundation press of Thomson/West, New York 2006, էջ 223:

[11] Տե՛ս Rex v. Stewart, 12 AD. & E. 773 (1840):

[12] Տե՛ս “Law, Medicine and Ethics” by Patricia A.King, Judith Areen, Lawrence O.Gostin. Foundation press of Thomson/West, New York 2006, էջ 226:

НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ И (ИЛИ) ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА

Анна ВАРДАПЕТЯН
Аспирант кафедры уголовного права ЕГУ

Представленная статья посвящена некоторым проблемам трансплантации органов и (или) тканей человека. Здесь рассматриваются вопросы согласия на трансплантацию человеческих и трупных органов и (или) тканей, детализируется сущность данного согласия, рассматриваются вопросы перечня лиц, которые имеют право дать согласие на трансплантацию трупных органов и (или) тканей.

В контексте анализа вышеуказанных вопросов в статье рассматриваются законодательные проблемы, которые, на взгляд автора, существуют в соответсвующих статьях закона РА “О трансплантации органов и (или) тканей человеку” и предлагаются их возможные решеиия.