

# ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПОЧКИ В РОССИИ - ВРЕМЯ АКТИВНЫХ ДЕЙСТВИЙ.

Винокуров А.Ю. – заведующий  
отделением хирургическим по  
координации донорства Ленинградской  
Областной Клинической больницы.

МОСКВА 2019

# НЕГАТИВНЫЕ ЯВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕМЫЕ В РОССИЙСКОМ ОБЩЕСТВЕ

- В российском обществе наблюдается рост подозрительности и недоверия. Исследования показывают, что в большинстве стран цивилизованного мира происходит движение, с одной стороны, в сторону ценности самовыражения, а, с другой, в сторону секулярно-рациональных ценностей. То есть, люди чувствуют все больше свою способность контролировать окружающую среду и в то же время ощущают потребность в самовыражении. Россия движется в противоположные стороны по этим направлениям, наблюдается рост подозрительности и недоверия.

*По данным исследования, выполненное заведующим Лабораторией сравнительных социальных исследований (ЛССИ) Высшей школы экономики Эдуардом Понариным совместно с Рональдом Инглхартом и Роберто Фоа было представлено на III международной социологической конференции «Продолжая Грушина», организованной ВЦИОМ, фондом «Vox Populi» и РАНХиГС. 2013.*



# УРОВЕНЬ ДОВЕРИЯ РОССИЯН К МЕДИЦИНЕ

Доклад Винокурова А.Ю.

XIV Общероссийская научно-

практическая конференция РДО

- Если в 2015 году о доверии врачам говорили более половины опрошенных (55%), то в 2017 году - чуть более трети респондентов (36%). При этом большая доля доверия наблюдается среди тех, кто в последние полгода обращался в государственные или частные медучреждения (39%).

21-23 ноября 2019 г.

Доклад Винокурова А.Ю.

*По данным ВЦИОМ. Инициативный всероссийский опрос "ВЦИОМ-Спутник" проведен 31 августа - 4 сентября 2017 года. Объем выборки 1600 респондентов, максимальный размер ошибки с вероятностью 95% не превышает 3,5%.*

практическая конференция РДО

21-23 ноября 2019 г.



# ОТНОШЕНИЕ К ДОНОРСТВУ ОРГАНОВ У РОССИЯН

- Только каждый пятый россиянин не возражает против использования его органов с целью трансплантации после смерти (21%).
- Против донорства органов – 41% жителей РФ.
- Осведомленность населения в области трансплантологии остается низкой. Об этом свидетельствует высокая доля людей, не имеющих никакой определенной позиции по этому вопросу - 38%.
- Предпочтительным способом выражения своего решения о согласии или несогласии быть донором органов являются закрытые конфиденциальные регистры (30%), за специальную графу в водительских правах или «карточки донора» выступают только 9% россиян.

*По данным опроса, проведенным ЛЕВАДА ЦЕНТРОМ. Опрос проведен 26 – 29 сентября 2014 года по репрезентативной всероссийской выборке городского и сельского населения среди 1630 человек в возрасте 18 лет и старше в 134 населенных пунктах 46 регионов страны.*



# ОТНОШЕНИЕ К ДОНОРСТВУ ОРГАНОВ У РОССИЯН

- Понятие «донорство органов» знакомо 79% россиян, затруднились его определить 21%.
- Около 12% респондентов имеют ошибочные представления о трансплантации органов.
- Трансплантация органов после смерти донора должна осуществляться только при наличии предварительного разрешения умершего – таково мнение 64% россиян.
- Около 65% не поддерживают решение Конституционного суда России, согласно которому законным считается извлечение органов для трансплантации из тел умерших без уведомления родственников.
- О том, что специальное согласие больного не нужно, говорят 24%, согласны с решением суда 29%.

*По данным ВЦИОМ 2016. Инициативный всероссийский опрос ВЦИОМ проведен 2-3 апреля 2016 г. в 130 населенных пунктах в 46 областях, краях и республиках и 9 ФО России. Объем выборки 1600 человек.*



# ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ В УСЛОВИЯХ НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ (НЕДОВЕРИЯ).

Доклад Винокурова А.Ю.

XIV Общероссийская научно-

практическая конференция РДО

- Вероятности состояния «природы явления» не известны и не понятны.
- Необходимость считаться с наиболее худшим из возможных вариантов.
- Решение реализуется только один раз или малое количество раз.
- Полная недопустимость риска.

Доклад Винокурова А.Ю.

XIV Общероссийская научно-

практическая конференция РДО

21-23 ноября 2019 г.



# РОССИЙСКАЯ ПРАВОСЛАВНАЯ ЦЕРКОВЬ

## Основы социальной концепции Русской Православной Церкви.

### Глава XII Проблемы биоэтики.

- Развитие данной области медицины (трансплантологии) , увеличивая потребность в необходимых органах, порождает определенные нравственные проблемы и может представлять опасность для общества.
- Так, недобросовестная пропаганда донорства и коммерциализация трансплантационной деятельности создают предпосылки для торговли частями человеческого тела, угрожая жизни и здоровью людей
- Церковь считает, что органы человека не могут рассматриваться как объект купли и продажи.



# РОССИЙСКАЯ ПРАВОСЛАВНАЯ ЦЕРКОВЬ

## Основы социальной концепции Русской Православной Церкви.

### Глава XII Проблемы биоэтики.

- Пересадка органов от живого донора может основываться только на добровольном самопожертвовании ради спасения жизни другого человека. В этом случае согласие на эксплантацию (изъятие органа) становится проявлением любви и сострадания.
- Потенциальный донор должен быть полностью информирован о возможных последствиях эксплантации органа для его здоровья. Морально недопустима эксплантация, прямо угрожающая жизни донора.



# РОССИЙСКАЯ ПРАВОСЛАВНАЯ ЦЕРКОВЬ

Основы социальной концепции Русской Православной Церкви.

Глава XII Проблемы биоэтики.

- Должна быть исключена неясность в определении момента смерти.
- Неприемлемо сокращение жизни одного человека, в том числе через отказ от жизнеподдерживающих процедур, с целью продления жизни другого.



# РОССИЙСКАЯ ПРАВОСЛАВНАЯ ЦЕРКОВЬ

## Основы социальной концепции Русской Православной Церкви.

### Глава XII Проблемы биоэтики.

- Посмертное донорство органов и тканей может стать проявлением любви, простирающейся и по ту сторону смерти. Такого рода дарение или завещание не может считаться обязанностью человека.
- Добровольное прижизненное согласие донора является условием правомерности и нравственной приемлемости эксплантации.
- В случае, если волеизъявление потенциального донора неизвестно врачам, они должны выяснить волю умирающего или умершего человека, обратившись при необходимости к его родственникам.
- Презумпцию согласия потенциального донора на изъятие органов и тканей его тела, закрепленную в законодательстве ряда стран, Церковь считает **недопустимым нарушением свободы человека.**



# РОССИЙСКАЯ ПРАВОСЛАВНАЯ ЦЕРКОВЬ

Основы социальной концепции Русской Православной Церкви.

Глава XII Проблемы биоэтики.

- Должна быть исключена неясность в определении момента смерти.
- Неприемлемо сокращение жизни одного человека, в том числе через отказ от жизнеподдерживающих процедур, с целью продления жизни другого.



# ИСЛАМ

---

Третья сессия Совета Исламской академии правоведения (фикха). Амман (Королевство Иордании) 11-16 октября 1986 г.

Человек считается умершим если:

- ...сердцебиение и дыхание прекратились (остановились), и врачи констатируют невозможность восстановления их самостоятельного (автономного) функционирования без воздействия извне;
- ...вследствие разрушения клеток мозговой ткани прекратилось функционирование коры головного мозга, и врачи констатируют невозможность его восстановления.
- К умершему применимы положения Шариата, касающиеся смерти, и допускается отключение аппаратов поддержания жизнедеятельности, даже если остается возможность искусственного стимулирования работы одного из органов, например, сердца.



# ИСЛАМ

Четвертая сессия Совета Исламской академии правоведения (фикха). Джидда (Саудовская Аравия) 6-11 февраля 1988 г.

Постановление № 26(1/4) о трансплантации органов живого или умершего человека.

- Трансплантация, предмет данного исследования, сводится к использованию органа, необходимого пациенту, с целью сохранить ему жизнь или жизненно важную функцию (например, зрение и т. п.); по проведении трансплантации человек получает возможность продолжать полноценное, с точки зрения Шариата, существование.



# ИСЛАМ

**Четвертая сессия Совета Исламской академии правоведения (фикха). Джидда (Саудовская Аравия) 6-11 февраля 1988 г.**

**Постановление № 26(1/4) о трансплантации органов живого или умершего человека.**

2. Трансплантация органа из тела одного живого человека в тело другого разрешается, если трансплантант обладает свойством физиологической регенерации, как в случае с кровью или кожей. В этом случае обязательной является полная дееспособность донора и соблюдение всех норм Шариата во время операции..

4. Запрещается трансплантация жизненно важного органа живого человека, например, сердца.

5. Запрещается трансплантация органа живого человека, если это чревато осложнением для одной из его основных жизненных функций, хотя и не грозит летальным исходом, например трансплантация роговой оболочки обоих глаз. Что касается трансплантации с частичной потерей одной из основных жизненных функций, то это требует дополнительного исследования



# ИСЛАМ

Четвертая сессия Совета Исламской академии правоведения (фикха). Джидда (Саудовская Аравия) 6-11 февраля 1988 г.

Постановление № 26(1/4) о трансплантации органов живого или умершего человека.

6. Разрешается трансплантация трупного органа в том случае, если от этого зависит жизнь или одна из основных жизненно важных функций организма пациента. В этом случае обязательным является соблюдение условия, при котором сам донор при жизни или его наследники после его смерти соглашаются на такую операцию. В случае если личность умершего не поддается идентификации или не установлены наследники, согласие на трансплантацию дает полномочный глава мусульман.

7. Примечание. В вышеописанных случаях обязательно согласие на трансплантацию, так как не разрешена купля-продажа человеческих органов. Случаи, когда человек, остро нуждающийся в донорском органе, расходует ради него свои деньги в виде вознаграждения или подарка, должны стать предметом рассмотрения специальных исследований.



# БУДДИЗМ

- Трансплантация отдельных частей тела человека – это технологичная процедура, не имеющая отношения к религиозности.
- С точки зрения конфессии – не существует разницы между использованием органа человека или животного.
- Отторжение трансплантированного органа – это результата не только материальной (биологической), но и моральной несовместимости. Нельзя исключить влияние на исход трансплантации органа духовного фактора.
- Влияние на реципиента оказывается не только физическое но и психологическое, поэтому качество ментальности донора в будущем может оказать влияние как позитивное, так и негативное на реципиента.
- Не поддерживается посмертное донорство.



# ДЕЙСТВУЮЩЕЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах трансплантации органов и тканей человека».

## Статья 47

- часть 7. В случае отсутствия волеизъявления совершеннолетнего дееспособного умершего право заявить о своем несогласии на изъятие органов и тканей из тела умершего для трансплантации (пересадки) имеют супруг (супруга), а при его (ее) отсутствии – один из близких родственников (дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушка, бабушка).
- часть 9. Информация о наличии волеизъявления гражданина, указанного в части, настоящей статьи, иных лиц в случаях предусмотренных частями 7 и 8 настоящей статьи, выраженного в устной и письменной форме, заверенной в порядке, предусмотренном частью, настоящей статьи, вносится в медицинскую документацию гражданина.



# ДЕЙСТВУЮЩЕЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО



ПРИКАЗ  
№ 1-1/19  
г. Екатеринбург

Об утверждении порядка организации медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и тканей)» в учреждениях здравоохранения Свердловской области

В соответствии с Законом Российской Федерации от 22 декабря 1992 года № 4188-1 «Об трансплантации органов и (или) тканей человека», ст. 17 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.10.2012 № 1076-н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)», приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 29.12.2012 № 1530-н «Об порядке взаимодействия при оказании медицинской помощи больным с острой артериальной гипертензией в лечебно-профилактических учреждениях Свердловской области»

ПРИКАЗЫВАЮ:



ПРИКАЗ  
№ 1-1/19  
г. Калининград

Об утверждении порядка организации медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)» в учреждениях здравоохранения Калининградской области

В соответствии с Законом Российской Федерации от 22 декабря 1992 года № 4188-1 «Об трансплантации органов и (или) тканей человека», ст. 17 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.10.2012 № 1076-н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)», приказом Министерства здравоохранения Калининградской области от 29.12.2012 № 1530-н «Об порядке взаимодействия при оказании медицинской помощи больным с острой артериальной гипертензией в лечебно-профилактических учреждениях Калининградской области»

ПРИКАЗЫВАЮ:



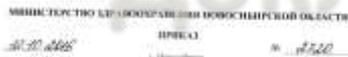
ПРИКАЗ  
№ 1-1/19  
г. Москва

Об утверждении порядка организации медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)» в учреждениях здравоохранения г. Москвы

В целях совершенствования организации медицинской деятельности, связанной с дозором органов человека в целях трансплантации, в соответствии с Федеральным законом от 22 декабря 1992 г. № 4188-1 «Об трансплантации органов и (или) тканей человека», Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.10.2012 № 1076-н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)», приказом Министерства здравоохранения г. Москвы от 19 октября 2017 г. № 737 «Об организации медицинской деятельности, связанной с дозором органов человека и оказанием медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)» в городе Москве»

ПРИКАЗЫВАЮ:

Несмотря на широкое внедрение на региональном уровне принципов «трансплантационной координации» – в Федеральном законодательстве понятия «трансплантационной координации», «трансплантационного координатора» не существует.



ПРИКАЗ  
№ 1-1/19  
г. Новосибирск

Об утверждении порядка организации медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)» в учреждениях здравоохранения Новосибирской области

В соответствии с Законом Российской Федерации от 22 декабря 1992 года № 4188-1 «Об трансплантации органов и (или) тканей человека», ст. 17 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.10.2012 № 1076-н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)», приказом Министерства здравоохранения Новосибирской области от 29.12.2012 № 1530-н «Об порядке взаимодействия при оказании медицинской помощи больным с острой артериальной гипертензией в лечебно-профилактических учреждениях Новосибирской области»

ПРИКАЗЫВАЮ:



ПРИКАЗ  
№ 1-1/19  
г. Уфа

Об утверждении порядка организации медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)» в учреждениях здравоохранения Республики Башкортостан

В соответствии с Законом Российской Федерации от 22 декабря 1992 года № 4188-1 «Об трансплантации органов и (или) тканей человека», ст. 17 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.10.2012 № 1076-н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)», приказом Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 29.12.2012 № 1530-н «Об порядке взаимодействия при оказании медицинской помощи больным с острой артериальной гипертензией в лечебно-профилактических учреждениях Республики Башкортостан»

ПРИКАЗЫВАЮ:



ПРИКАЗ  
№ 672-р  
г. Санкт-Петербург

Об утверждении порядка организации медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)» в учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга

В целях совершенствования организации медицинской помощи пациентам с заболеваниями органов человека в целях трансплантации, в соответствии с Федеральным законом от 22 декабря 1992 г. № 4188-1 «Об трансплантации органов и (или) тканей человека», Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.10.2012 № 1076-н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)», приказом Правительства Санкт-Петербурга от 19 октября 2017 г. № 672-р «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)» в Санкт-Петербурге»

ПРИКАЗЫВАЮ:



## СУДЕБНАЯ ПРАКТИКА

Определение КС РФ от 04.12.2003 №459-О «Об отказе в принятии к рассмотрению запроса Саратовского областного суда о проверке конституционности статьи 8 Закона Российской Федерации «О трансплантации органов и (или) тканей человека».

«Презумпция согласия базируется, с одной стороны, на признании негуманным задавать родственникам практически одновременно с сообщением о смерти близкого человека либо непосредственно перед операцией или иными мероприятиями лечебного характера вопрос об изъятии его органов (тканей), а с другой стороны - на предположении, обоснованном фактическим состоянием медицины в стране, что на современном этапе развития трансплантологии невозможно обеспечить выяснение воли указанных лиц после кончины человека в сроки, обеспечивающие сохранность трансплантата.»



## СУДЕБНАЯ ПРАКТИКА

Определение Конституционного суда Российской Федерации  
«Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы граждан Бирюковой Татьяны Михайловны, Саблиной Елены Владимировны и Саблиной Нэлли Степановны на нарушение их конституционных прав статьей 8 Закона Российской Федерации «О трансплантации органов и (или) тканей человека» от 10.02.2016.»

«...Кроме того, в настоящее время в соответствии с пунктом 15 Комплекса мер, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи населению на основе государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 февраля 2013 года No 267-р, Министерством здравоохранения Российской Федерации разработан и внесен в Правительство Российской Федерации проект федерального закона «О донорстве органов, частей органов человека и их трансплантации»...



## СУДЕБНАЯ ПРАКТИКА

Доклад Винокурова А.Ю.

XIV Общероссийская научно-

практическая конференция РДО  
21-23 ноября 2019 г.

Определение Конституционного суда Российской Федерации  
«Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы граждан Бирюковой Татьяны Михайловны, Саблиной Елены Владимировны и Саблиной Нэллы Степановны на нарушение их конституционных прав статьей 8 Закона Российской Федерации «О трансплантации органов и (или) тканей человека» от 10.02.2016.»

« ...Широкое обсуждение проекта федерального закона «О донорстве органов, частей органов человека и их трансплантации» и развернувшаяся публичная дискуссия по наиболее актуальным вопросам рассматриваемой медицинской отрасли – в том числе морально-этического плана – отражает демократический процесс выработки рационального, обоснованного и справедливого законодательного решения на основе общественного консенсуса для обеспечения баланса интересов доноров и реципиентов...»

21-23 ноября 2019 г.



# ПРОЕКТ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА «О ДОНОРСТВЕ ОРГАНОВ ЧЕЛОВЕКА И ИХ ТРАНСПЛАНТАЦИИ».



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

68 Версия для людей с ограничением по зрению



Вход

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ

НОВОСТИ

МИНИСТЕРСТВО

БАНК ДОКУМЕНТОВ

ОБЩЕСТВЕННАЯ ПРИЁМНАЯ

МЕРОПРИЯТИЯ

ОПРОСЫ

КОНТАКТЫ

АНОНСЫ



главная / документы / проект федерального закона "о донорстве органов человека и их трансплантации"

## Проект федерального закона "О донорстве органов человека и их трансплантации"

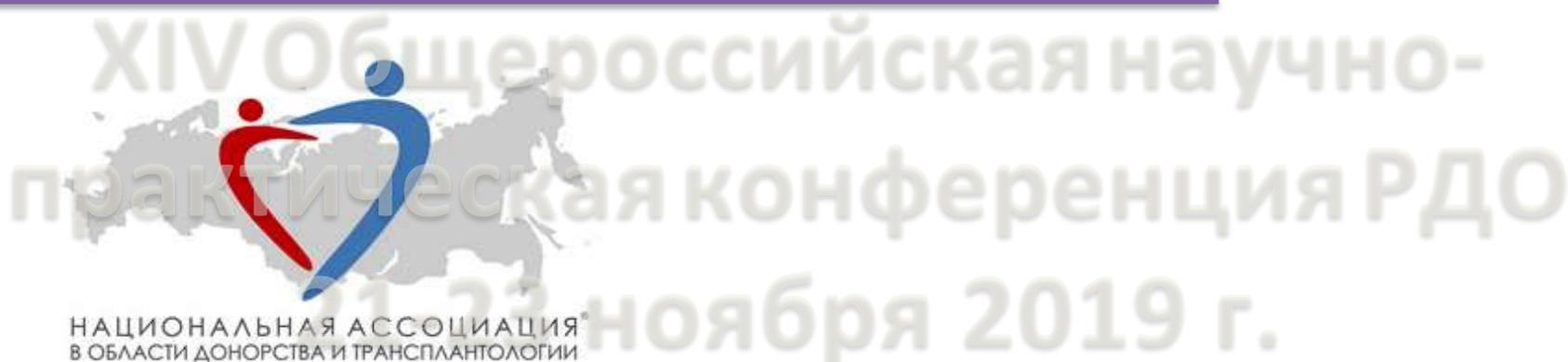
Проект федерального закона

- Вводит понятие «трансплантационной координации».
- Проработан механизм учета волеизъявления граждан путем создания специального регистра (регистра отказов) волеизъявления граждан в отношении донорства.
- Четко определяет время начала изъятия органов от момента констатации смерти. Вводит понятие «кондиционирования донорских органов»
- Не меняет презумпцию согласия.
- Закрепляет необходимость информирования населения о проблемах донорства органов и трансплантологии.

ет условия и  
медицинских

е крови, при  
разработке и

## НЕ РЕШЕННЫЙ ВОПРОС : МЕЖРЕГИОНАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ДОНОРСКИХ ОРГАНОВ (ОБМЕН ОРГАНАМИ).



Попытка решения вопроса в обмене донорскими органами в Российской Федерации осуществляется в рамках «Национальной ассоциации в области донорства и трансплантологии»:

- Плюсы:
  - Алгоритмизация процесса распределения не востребоваанных органов между донорскими центрами на основе IT-технологий.
- Минусы:
  - Ограниченное число участников ассоциации.



# НЕ РЕШЕННЫЙ ВОПРОС: ПОТЕРИ ДОНОРСКИХ ОРГАНОВ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ

Доклад Винокурова А.Ю.  
XIV Общероссийская научно-практическая конференция РДО  
21-23 ноября 2019 г.

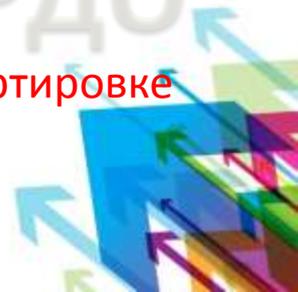


Доклад Винокурова А.Ю.  
XIV Общероссийская научно-практическая конференция РДО  
21-23 ноября 2019 г.



Непредсказуемость температурных колебаний при длительной транспортировке

21-23 ноября 2019 г.



# НЕ РЕШЕННЫЙ ВОПРОС: ПОТЕРИ ДОНОРСКИХ ОРГАНОВ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ

Доклад Винокурова А.Ю.



Доклад Винокурова А.Ю.

XIV Общероссийская научно-

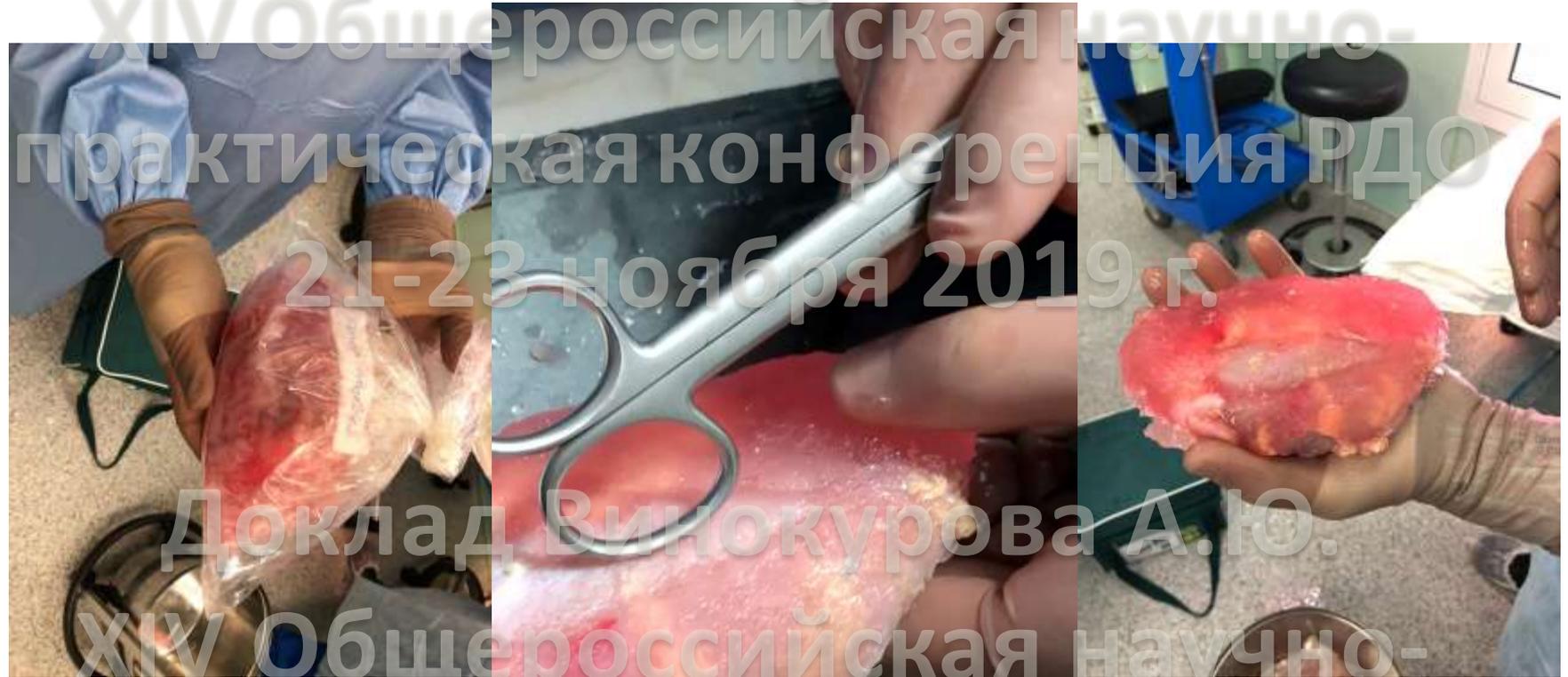
практическая конференция РДО

21-23 ноября 2019 г.



# НЕ РЕШЕННЫЙ ВОПРОС: ПОТЕРИ ДОНОРСКИХ ОРГАНОВ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ

Доклад Винокурова А.Ю.



Доклад Винокурова А.Ю.

XIV Общероссийская научно-практическая конференция РДО  
21-23 ноября 2019 г.



# ПРОБЛЕМЫ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕХНОЛОГИЙ ЭКМО В ДОНОРСТВЕ ОРГАНОВ



**Доноры со значительным снижением сократительной функции сердца, имеющие клинические признаки смерти головного мозга.**

21-23 ноября 2019 г.

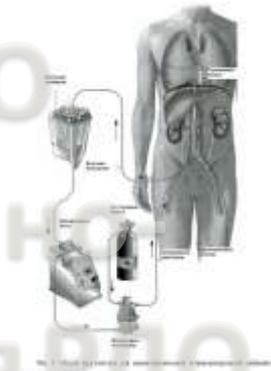
- ЭКМО используется как метод поддержки кровообращения с целью транспортировки пациента в центр донорства с целью дальнейшей диагностики смерти мозга и возможной трансплантацией.

Действующий Приказ Минздрава «О Порядке установления диагноза смерти мозга человека» №908н от 25.12.2014 не содержит каких-либо указаний на технологическую возможность осуществлять процедуру констатации смерти мозга при функционирующем аппарате ЭКМО, а именно насыщать кровь пациента  $CO_2$  для выполнения апноэтического теста.

21-23 ноября 2019 г.



# ПРОБЛЕМЫ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕХНОЛОГИЙ ЭКМО В ДОНОРСТВЕ ОРГАНОВ



## Доноры с необратимой остановкой сердца.

- Критерии включения и исключения в процедуру ЭКМО (перфузионной поддержки работы сердца) при внезапной остановке сердца.
- Требуется расширение стандартных реанимационных протоколов, которые должны ответить на вопрос о дальнейших действиях после того, как реанимационные мероприятия признаны неэффективными.
- Временной интервал между моментом констатации «биологической смерти» и началом перфузии тела донора.



# СТИМУЛИРОВАНИЕ ДОНОРСТВА ОРГАНОВ

## НУЖНА ЛИ ФИНАНСОВАЯ КОМПЕНСАЦИЯ ЗА ДОНОРСТВО?

Эффективность

- Непосредственная оплата за орган.
- Уменьшение налогового бремени на доходы и/или недвижимость, компенсация жилищных кредитов.
- Создание благотворительных фондов для пожертвований с целью заботы о семье умершего.
- Возврат или компенсация похоронных затрат..

Этичность

По данным Arnold R. et al. *Financial incentive for cadaver organ donation: an ethical reappraisal. Transplantation. 2002. Vol.73. p 2913-2921.*

0041-1375/02/7906-1361D  
TRANSPLANTATION  
Copyright © 2002 by Lippincott Williams & Wilkins, Inc.

Vol. 73, 1361-1367, No. 8, April 27, 2002  
Printed in U.S.A.

### Transplantation® FORUM

#### FINANCIAL INCENTIVES FOR CADAVER ORGAN DONATION: AN ETHICAL REAPPRAISAL<sup>1</sup>

ROBERT ARNOLD, STEVEN BARTLETT, JAMES BERNAT, JOHN COLONNA, DONALD DAFOS,  
NANCY DUBLER, SCOTT GRUBER, JEFFREY KAHN, RICHARD LUSKIN, HOWARD NATHAN, SUSAN ORLOFF,  
JEFFREY PHOTAS, ROBYN SHAPIRO, CAMILLO RICORDI, STUART YOUNGNER, AND  
FRANCIS L. DELMONICO<sup>2</sup>

Ethics Committee of the American Society of Transplant Surgeons

A panel of ethicists, organ procurement organization executives, physicians, and surgeons was convened by the sponsorship of the American Society of Transplant Surgeons to determine whether an ethically acceptable pilot trial could be proposed to provide a financial incentive for a family to consent to the donation of organs from a deceased relative. An ethical methodology was developed that could be applied to any proposal for monetary compensation to elucidate its ethical acceptability. An inverse relationship between financial incentives for increasing the families' consent for cadaver donation that clearly would be ethically acceptable (e.g., a contribution to a charity chosen by the family or a reimbursement for funeral expenses) and those approaches that would more likely increase the rate of donation (e.g., direct payment or tax incentive) was evident. The panel was unanimously opposed to the exchange of money for cadaver donor organs because either a direct payment or tax incentive would violate the ideal standard of altruism in organ donation and unacceptably commercialize the value of human life by commodifying donated organs. However, a majority of the panel members supported reimbursement for funeral expenses or a charitable contribution as an ethically permissible approach. The panel concluded that the concept of the organ as a gift could be sustained by a funeral reimbursement or charitable contribution that conveyed the appreciation of society to the family for their donation. Depending on the amount of reimbursement provided for funeral expenses, this approach could be ethically distinguished from a direct payment, by their intrusion into the realm of altruism and voluntariness. We suggest that a pilot project be conducted to determine whether this kind of a financial incentive would be acceptable to the public and successful in increasing organ donation.

An increasing number of patients awaiting solid organ transplantation are dying waiting on the list. This increase

<sup>1</sup> From the Ethics Committee of the American Society of Transplant Surgeons.

<sup>2</sup> Address correspondence to Francis L. Delmonico, MD, Professor of Surgery, Harvard Medical School, Massachusetts General Hospital, Boston, MA 02114.

in mortality is the result of an ever-expanding number of candidates seeking organ transplants, coupled with a continuing shortage of donor organs. Our current approach to obtaining organs from a cadaver donor relies upon altruism and voluntarism. Donation is empowered by the consent of a family member to donate the organs of a deceased relative, or less commonly by the specified intent of the deceased. Over the past decade, only a 15% increase in cadaver organ recovery has been realized by this approach, clearly inadequate to meet the demand of those needing organs (1). Two observations help to explain the ineffectiveness of the current system. First, the recent data from the United Network for Organ Sharing (UNOS) suggest a decrease in the number of dead individuals suitable for organ donation; and second, the rate of family consent for organ donation remains low, ranging from 40 to 60% (2).

These observations prompted the American Society of Transplant Surgeons (ASTS) to assemble a panel of ethicists, Organ Procurement Organization (OPO) executives, physicians, and surgeons (under the auspices of the ASTS Ethics Committee) to reconsider financial incentives to increase the consent rate for organ donation. Previous proposals to provide such motivation, which have appeared sporadically but noticeably in the press and medical literature (3), have been highly controversial; in part, because of the National Organ Transplant Act (NOTA) of 1984 that states "it shall be unlawful for any person to knowingly acquire, receive or otherwise transfer any human organ for valuable consideration for use in human transplantation."

The panel's ultimate question was whether a financial incentive is an ethically acceptable method to increase the number of cadaver organs available for transplantation. There was an empirical assumption embedded in this question—that incentives will increase donation. In turn, this raises two additional questions: 1) will consent to donation increase among those who currently refuse and 2) will the program be perceived by those who currently consent altruistically, as an inducement that the devalues the gift; and thus, lead to a decrease in consent among this group?

Thus, the panel's practical objective was to assess whether an ethically acceptable pilot trial could be developed by the seminar participants that could plausibly receive the sanc-

1361

# СТИМУЛИРОВАНИЕ ДОНОРСТВА ОРГАНОВ

Доклад Доктора А.Ю. Куророва

## НУЖНА ЛИ ФИНАНСОВАЯ КОМПЕНСАЦИЯ ЗА ДОНОРСТВО?

REVIEW

- Прямая оплата за орган подрывает альтруизм больше, чем случаи, когда предоставляются благотворительные взносы или оплачиваются расходы на похороны умершего донора.
- Некоторые области заслуживают дальнейшего изучения. Например, неясно, оценят ли семьи доноров различие между видами выплат и последствиями, которые они оказывают на альтруизм.
- Необходимо провести дополнительную работу по выявлению и решению логистических, технологических проблем, связанных с оплатой, чтобы обеспечить защиту, проблем, которые могут быть столь же этически значимыми, как и соображения 'цели или намерения' для пожертвования.



### An Ethical Appraisal of Financial Incentives for Organ Donation

Saba S. Shaikh, B.S.,<sup>1,2</sup> and Courtenay R. Bruce, J.D., M.A.<sup>1,2\*</sup>

Legally, the purchase or sale of human organs is not allowed, according to the National Organ Transplant Act (NOTA) and the Uniform Anatomical Gift Act. At present, the only form of compensation that is legally permissible includes reimbursement for living donors' expenses associated with "travel, housing, and lost wages."<sup>1</sup> The purpose of these payments is to mitigate financial loss living donors might incur as a result of the donation process, rather than provide financial incentive or encouragement to donate. Although NOTA permits reimbursements for living donors, most donors do not actually receive reimbursements, because insurance companies typically cover only the evaluation process, surgery, and postoperative care. Deceased donors and their families do not receive any form of compensation. In this commentary, we will synthesize existing conceptual arguments in favor of and against financial incentives, with an eye toward living donation. Many of the arguments are applicable to either the living or deceased donation context. We will conclude with recommendations, with the goal of advancing dialogue and systematic information-gathering to further develop this issue.

The ethical landscape regarding financial incentives for organ donation is complex, with some ethicists arguing that

any form of financial incentive is ethically impermissible, whereas others make ethical distinctions based on the purposes and intent of a financial contribution.<sup>2</sup> One possible reason why we lack a strong ethical consensus is because the question is often approached differently, with some individuals examining the question through a process or "means" lens and others through an outcome or "ends" lens. Further confounding matters, the discussions often lack any sort of ethical methodology or grounding, which could be used to evaluate different financial-incentive proposals.

#### CONCEPTUAL ARGUMENTS FAVORING FINANCIAL INCENTIVES

The demand for organs outpaces supply. More than 122,000 people are waiting for a transplant in the United States, and 22 people on the waiting list die each day.<sup>3</sup> The principal motivating factor for exploring the viability of financial incentives rests on the notion that donation rates would increase if financial incentives were permitted. However, it is unclear whether there is evidence to support this. Furthermore, the amount of increase in donation rates would likely depend on the form of payment. For instance, a charitable contribution in honor of the decedent's memory would likely

Abbreviations: NOTA, National Organ Transplant Act; UNOS, United Network for Organ Sharing.

From the <sup>1</sup>Center for Medical Ethics & Health Policy, Baylor College of Medicine; <sup>2</sup>Department of Medicine, Baylor College of Medicine; and <sup>3</sup>Bioethics Program, Houston Methodist Hospital, Houston, TX.

Potential conflict of interest: Nothing to report.

Received 1 December 2015; accepted 10 February 2016

View this article online at [wileyonlinelibrary.com](http://wileyonlinelibrary.com)

© 2016 by the American Association for the Study of Liver Diseases

# СТИМУЛИРОВАНИЕ ДОНОРСТВА ОРГАНОВ

---

ДОКЛАД ВИНОКУРОВА А.Ю.  
ДОКЛАД ОБИЩОВ

**НУЖНА ЛИ ФИНАНСОВАЯ КОМПЕНСАЦИЯ ЗА ДОНОРСТВО?**

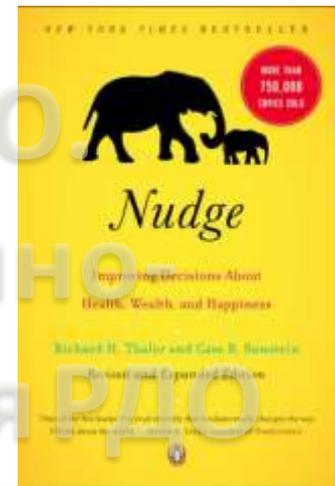
Авторы обоих обзоров схожи во мнении, что введение финансовой стимуляции, особенно прямой оплаты за орган – это крайне скользкий путь, который может разрушить всю систему донорства органов.

ДОКЛАД ВИНОКУРОВА А.Ю.  
ДОКЛАД ОБИЩОВ

XIV Общероссийская научно-практическая конференция РДО  
21-23 ноября 2019 г.



# СОЦИАЛЬНОЕ СТИМУЛИРОВАНИЕ (СОЦИАЛЬНОЕ ПОДТАЛКИВАНИЕ) И ПРОПАГАНДА ОРГАННОГО ДОНОРСТВА.



Книга Ричарда Талера и Касса Санстейна «Nudge. Как улучшить наши решения о здоровье, благосостоянии и счастье.

- « ...Во-первых, штат акцентирует важность проблемы в целом (97 тыс. человек в листе ожидания) и затем переходит к тому, что ближе местным жителям (в Иллинойсе 4700 таких пациентов).
- ...Во-вторых, задействуются социальные нормы, увеличивая общественное влияние. «87% жителей Иллинойса считают, что стать донором — значит поступить правильно». «60% взрослых в штате уже зарегистрированы как доноры органов». Люди предпочитают поступать, как считает правильным большинство...
- В-третьих, там есть ссылки на MySpace. Каждый может сделать свое согласие на донорство общеизвестным...»

21-23 ноября 2019 г.



# СОЦИАЛЬНОЕ СТИМУЛИРОВАНИЕ И ПРОПАГАНДА ОРГАННОГО ДОНОРСТВА

Digital storytelling (сторителлинг) – одна из новых форм подачи информации, преимущественно в интернете с использованием современных визуальных форм: фотографий, видео инфографики и тп. В том числе это донесение информации с помощью рассказов, историй, диалогов, которые несут в себе яркие эмоции.



M Transplant Athlete

Elle Lacey [Follow](#)  
Sep 18, 2017 - 8 min read



Nine months ago I went from running every day, all over the world, to having less than 48 hours to live. I still have to look at my scar to believe it. This story is an attempt to understand what happened. It was first published in [Like the Wind Magazine](#) in July 2017.

Read it on my blog:  
[runbecauseyoucan.co.uk](http://runbecauseyoucan.co.uk)

Важный момент: широкое освещение в социальных сетях.



# СОЦИАЛЬНОЕ СТИМУЛИРОВАНИЕ И ПРОПАГАНДА ОРГАНОГО ДОНОРСТВА

Проведение общественных мероприятий, популяризирующих трансплантологию



# СОЦИАЛЬНОЕ СТИМУЛИРОВАНИЕ И ПРОПАГАНДА ОРГАННОГО ДОНОРСТВА И ТРАНСПЛАНТАЦИИ

**ДОНОР  
ОРГАНОВ**  **ДОНОР  
ЖИЗНЕЙ**

[donorstvo.org](http://donorstvo.org)

  
**RusTransplant**  
[rustransplantant.com](http://rustransplantant.com)



[nephroliga.ru](http://nephroliga.ru)



[nadit.ru](http://nadit.ru)

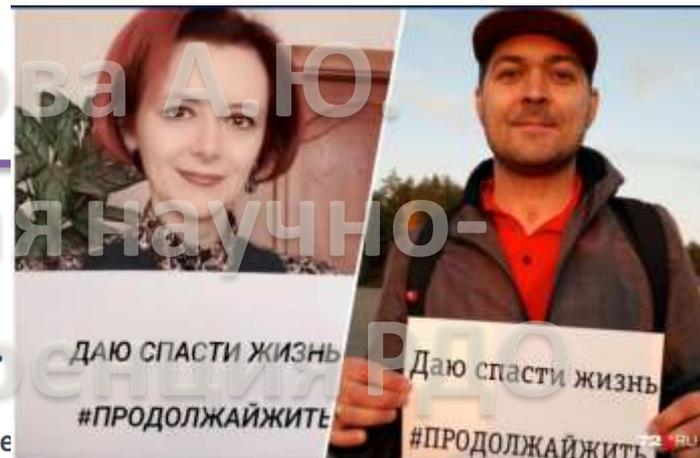
21-23 ноября 2019 г.



# СКАНДАЛЫ В ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ

## После скандала в ОКБ № 2 медики запустили флешмоб. рассказали, почему готовы стать донорами

Всех этих людей объединяет одно: они готовы пожертвовать свои органы после жизни



### «Если что, мои органы отдавай. Если нужно будет»

— Бывают ситуации, которые болезненно оголяют самое тонкое и разделяют людей. И правда у каждого своя, и понять друг друга сложно. Но обязательно нужно. Трагическая авария молодого тюменца, видео разгневанных родственников, которые обвиняют врачей в его смерти с целью изъятия органов для донорства.

Почему во всем мире донорство в ситуации смерти — это спасти чужие жизни, а у нас — «Не трогайте, вы хотите на этом заработать!». Несколько недель назад случайно увидела видео из американского госпиталя — годовалую малышку родители провожают в операционную, она, после болезни и смерти, стала донором для нескольких человек. Они целуют, прощаются и плачут, врачи благодарят и тоже смахивают слезы.

Когда я впервые услышала про эту ситуацию, дома рассказала Нине (дочери. — Прим. ред.). Она, не задумываясь, отреагировала: «Если что, мои органы отдавай, если нужно будет». А я ответила: «Мои тоже...», — написала в соцсетях под хештегом #продолжайжить тюменка Елена Томина.

По материалам сайта 72.RU



# ВЫВОДЫ

- Поскольку настоящее время наблюдается значимое несоответствие между потребностью в трансплантации органов и отношением общества к трансплантологии в целом, необходимо направить усилия по пропаганде донорства органов и источником информирования должно быть не только сообщество трансплантологов.
- Сохраняющееся отставание в нормативно-правовой базе от современного развития трансплантологии необходимо незамедлительно решать. Запрос с целью приведения в соответствии с реалиями к законодательной и исполнительной власти должен исходить от профессиональных сообществ нефрологов, гастроэнтерологов, кардиологов, пульмонологов, сердечно-сосудистых хирургов и др. – специалистов, которые непосредственно сталкиваются с лечением пациентов, находящихся в терминальных стадиях поражения органов.



# ВЫВОДЫ

- Пропаганда идей посмертного донорства должна проходить не только на общественных площадках в СМИ, социальных сетях, но и в обязательном порядке на форумах профессиональных медицинских сообществ, непосредственно участвующих в работе с пациентами тяжелым повреждением головного мозга.
- Проведение профессиональных конференций по вопросам трансплантации органов в регионах Российской Федерации.
- Лишь консолидация усилий может улучшить или изменить ситуацию с донорством органов и трансплантацией.

