

Дата поступления рукописи в редакцию: 04.06.2026 г.
Дата принятия рукописи в печать: 29.06.2026 г.

DOI: 10.24412/2076-1503-2026-6-608-612

ЮСИФ-ЗАДА Аслан-Ага Ильгар оглы,
аспирант кафедры гражданского права и процесса
Академии труда и социальных отношений,
управляющий партнер юридической компании
«R&A Group Ltd.»,
e-mail: jurist_yusifzada@mail.ru

ОСНОВАНИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ, СОСТАВ И СОДЕРЖАНИЕ ПРАВООТНОШЕНИЙ ПРИ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ ЧЕЛОВЕКА

Аннотация. В статье исследуются основания возникновения, субъектный состав и содержание правоотношений, складывающихся при трансплантации органов человека. Актуальность темы обусловлена тем, что трансплантация соединяет медицинское вмешательство, донорство, посмертное распоряжение телесной субстанцией, защиту жизни и здоровья реципиента, а также запрет коммерциализации человеческого тела. Цель исследования состоит в построении гражданско-правовой модели трансплантационного правоотношения, позволяющей разграничить юридические факты, стадии, участников и пределы их субъективных прав и обязанностей. Методологическую основу составили формально-юридический, системный, сравнительно-правовой, телеологический и догматический методы. Обосновывается, что трансплантационное отношение не возникает из одного юридического факта и не сводится к договору отчуждения органа. Его основанием является сложный юридический состав, включающий медицинское заключение о необходимости трансплантации, информированное добровольное согласие реципиента, допустимое волеизъявление живого донора либо отсутствие юридически значимого отказа при посмертном донорстве, специальный статус медицинской организации, а также соблюдение публично-правовых требований безопасности. Показано, что в составе правоотношения участвуют реципиент, живой или посмертный донор, медицинская организация, медицинские работники, законные представители и иные лица, чье волеизъявление имеет значение в случаях, прямо предусмотренных законом. Сделан вывод о комплексной частно-публичной природе трансплантационных отношений: их гражданско-правовое содержание выражается в правах на информацию, согласие, отказ, надлежащее оказание медицинской помощи, конфиденциальность, возмещение вреда и охрану личной автономии, тогда как оборот органа исключен как самостоятельная коммерческая сделка. Предложенная модель ориентирована на баланс интересов донора, реципиента, медицинской организации и публично-го контроля.

Ключевые слова: трансплантация, донор, реципиент, медицинская услуга, посмертное донорство, запрет коммерциализации, правовая регламентация, органы и ткани человека.

YUSIF-ZADA Aslan-Agha Ilgar ogly,
Postgraduate student
of the Department of Civil Law and Procedure
Academy of Labor and Social Relation,
Managing Partner of the law firm "R&A Group Ltd."

GROUND OF ORIGIN, STRUCTURE AND CONTENT OF LEGAL RELATIONS IN HUMAN ORGAN TRANSPLANTATION

Annotation. The article examines the grounds of origin, subject structure and content of legal relations arising in human organ transplantation. The relevance of the topic is determined by the fact that transplantation combines medical intervention, donation, postmortem treatment of bodily material, protection of the recipient's life and health, and the prohibition of commercialization of the human body. The purpose of the study is to develop a civil-law model of transplantation-related legal rela-

tions that distinguishes legal facts, stages, participants and the limits of their subjective rights and duties. The methodology includes formal legal, systemic, comparative legal, teleological and dogmatic methods. The article argues that such relations do not arise from a single legal fact and cannot be reduced to a contract for alienation of an organ. Their basis is a complex set of legal facts, including a medical conclusion on the need for transplantation, informed consent of the recipient, lawful consent of a living donor or absence of a legally significant refusal in postmortem donation, the special status of the medical organization and compliance with public-law safety requirements. The participants include the recipient, living or postmortem donor, medical organization, medical professionals, legal representatives and other persons whose will is legally relevant in cases expressly provided by law. The conclusion is made that transplantation relations have a complex private-public nature: their civil-law content is expressed in rights to information, consent, refusal, proper medical care, confidentiality, compensation for harm and protection of personal autonomy, while commercial circulation of an organ is excluded.

Key words: *transplantation, donor, recipient, medical service, posthumous donation, prohibition of commercialization, legal regulation, human organs and tissues.*

Трансплантация органов человека относится к сферам, где классические конструкции гражданского права испытывают особую нагрузку. Речь одновременно идет о медицинской помощи, направленной на спасение жизни реципиента, и о юридически значимом вмешательстве в сферу телесной неприкосновенности, автономии воли, врачебной тайны и посмертного уважения к телу донора. Поэтому трансплантационное правоотношение нельзя описать только как договор медицинской услуги или как публичное разрешение: оно имеет сложную частно-публичную структуру.

Актуальность исследования усиливается современным состоянием российского законодательства. Закон Российской Федерации от 22 декабря 1992 г. N 4180-I «О трансплантации органов и (или) тканей человека» закрепляет условия трансплантации, презумпцию согласия при посмертном донорстве, ограничения для живых доноров, права донора и запрет продажи органов. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» раскрывает режим информированного добровольного согласия, медицинской тайны, прав пациента и требований к медицинскому вмешательству. Однако эти нормы преимущественно задают публично-правовые рамки допустимости трансплантации и не формируют единой цивилистической модели возникающих правоотношений.

Цель статьи состоит в раскрытии оснований возникновения, состава и содержания правоотношений при трансплантации органов человека. Для этого необходимо определить юридические факты, образующие основание правоотношения, охарактеризовать его участников, объект и предмет, раскрыть права и обязанности сторон, а также обозначить пределы договорной модели и значение запрета коммерциализации органов человека.

Первым элементом такого состава выступает медицинская необходимость. Трансплантация допустима не как произвольный способ распоряжения органом, а как специальный метод лечения, применяемый при невозможности гарантировать сохранение жизни или восстановление здоровья иными средствами. Поэтому иницирующим фактором является не имущественный интерес, а лечебная цель, подтверждаемая профессиональным заключением.

Вторым элементом является информированное добровольное согласие реципиента. Оно фиксирует понимание пациентом характера операции, рисков, возможных осложнений и режима последующего наблюдения. В гражданско-правовом аспекте согласие легитимизирует вмешательство в сферу личных неимущественных благ реципиента и определяет границы обязанности медицинской организации по информированию и безопасности.

Третьим элементом является волеизъявление донора либо предусмотренный законом механизм посмертного донорства. При прижизненном донорстве необходимы письменное информированное согласие живого донора, медицинское обследование, предупреждение о рисках, заключение консилиума и соблюдение специальных ограничений. При посмертном донорстве юридическое значение имеет отсутствие надлежащего отказа, а в отдельных случаях - согласие родителя или законного представителя. В обоих вариантах речь идет не о распоряжении вещью, а о согласии на допустимое использование телесной субстанции в целях спасения другого человека.

Четвертым элементом выступает специальная правосубъектность медицинской организации. Забор, заготовка и трансплантация органов могут осуществляться не любым субъектом гражданского оборота, а только медицинскими организациями, которым законом предоставлена соот-

ветствующая возможность. Поэтому договор с пациентом сам по себе не создает полного основания для трансплантации: он должен быть дополнен публично-правовым статусом организации, квалификацией работников и соблюдением медицинских стандартов.

Следовательно, основанием возникновения правоотношений при трансплантации органов человека является сложный юридический состав: медицинское заключение, информированное согласие, специальный статус медицинской организации, законный режим донорского органа и соблюдение публично-правовых гарантий. Такой подход позволяет избежать ошибочной квалификации трансплантации как простой передачи органа от донора реципиенту [3, с. 176-182; 4, с. 43-46].

Состав правоотношений при трансплантации органов человека является многоуровневым. Центральными участниками выступают реципиент, донор и медицинская организация, но в структуру также включаются медицинские работники, врачебный консилиум, законные представители, лица, чье волеизъявление имеет значение при посмертном донорстве, а также публичные субъекты контроля и организации трансплантационной деятельности.

Реципиент является лицом, в интересах которого проводится трансплантация. Его положение определяется не только статусом пациента, но и потребностью в высокотехнологичной помощи, связанной с повышенным риском. Он имеет право на достоверную информацию о цели и характере операции, осложнениях, альтернативах, прогнозе и последующем наблюдении. Его согласие является необходимым юридическим фактом, без которого трансплантация в обычной ситуации неправомерна.

Живой донор обладает самостоятельным правовым статусом. Его участие затрагивает право на жизнь, здоровье, физическую неприкосновенность, достоинство и автономию воли. Поэтому донор имеет право на информацию о рисках, обследование, лечение и реабилитацию, конфиденциальность, отказ от вмешательства до его осуществления и защиту от принуждения. Согласие донора не является имущественным распоряжением органом и не может быть заменено вознаграждением или договорным обещанием.

Посмертный донор после смерти уже не является субъектом гражданского правоотношения в обычном смысле, однако его прижизненное волеизъявление сохраняет юридическое значение. Корректнее говорить о правовой охране ранее выраженной автономии личности, памяти,

достоинства и посмертного уважения к телу. Поэтому значение приобретают лица, чье волеизъявление учитывается законом, и медицинская организация, обязанная проверить юридические препятствия к изъятию органа.

Медицинская организация занимает двойственное положение: она является исполнителем медицинской помощи и одновременно действует в специальном публично-правовом режиме. Ее обязанности включают надлежащее оказание помощи, соблюдение процедурных требований, учет противопоказаний, обеспечение безопасности, сохранение врачебной тайны, недопущение коммерческих сделок с органами и документирование юридически значимых действий.

Вопрос об объекте правоотношения при трансплантации требует осторожности. Сам орган не является товаром или имуществом, свободно переходящим от одного лица к другому: закон исключает куплю-продажу органов и иные коммерческие сделки. Однако после изъятия орган приобретает материальную обособленность и включается в юридически значимые действия - забор, заготовку, хранение, транспортировку и пересадку. Поэтому объектный элемент имеет специальный, целевой и ограниченный характер.

Предметом обязательства медицинской организации перед реципиентом выступает не передача органа в собственность, а оказание медицинской помощи по трансплантации: диагностика, подготовка к операции, хирургическое вмешательство, обеспечение совместимости, послеоперационное наблюдение, профилактика осложнений и информирование пациента. Орган является биологическим компонентом лечения, но не самостоятельным предметом гражданского оборота.

В отношении живого донора предметом правовой связи также не является отчуждение органа. Юридически значимы информированное согласие на медицинское вмешательство и обязанность медицинской организации обследовать донора, предупредить о рисках, исключить противопоказания, обеспечить лечение и реабилитацию. Гражданско-правовой акцент переносится с «передачи органа» на защиту личности донора.

Содержание правоотношений при трансплантации раскрывается через права и обязанности участников на разных стадиях процесса. На подготовительной стадии ключевое значение имеют права на информацию, обследование, заключение, свободное волеизъявление и отказ. На стадии изъятия и пересадки - обязанности медицинской организации обеспечить безопасность, профессиональное исполнение, медицин-

скую тайну и недопущение неправомерного использования органа. На последующей стадии - права донора и реципиента на наблюдение, лечение, реабилитацию и возмещение вреда.

Права реципиента включают получение полной и понятной информации о характере трансплантации, источнике органа в пределах, не нарушающих тайну донора, рисках, осложнениях, альтернативах, прогнозе и последующем лечении. Реципиент вправе согласиться либо отказаться от операции. Его согласие должно быть реальным и информированным, а не сведенным к подписанию стандартной формы.

Права живого донора включают предупреждение о возможных осложнениях, обследование, медицинскую реабилитацию, конфиденциальность и отказ до совершения вмешательства. Особое значение имеет запрет принуждения: экономическая, служебная, семейная или психологическая зависимость может исказить волеизъявление. Поэтому добровольность требует оценки обстоятельств, а не только проверки подписи.

Обязанности медицинской организации являются наиболее объемными: проверить медицинские показания, информировать реципиента и донора, получить согласие, организовать консилиум, исключить противопоказания, обеспечить безопасность изъятия и пересадки, соблюдать врачебную тайну, вести документацию и не допустить продажи органа. В гражданско-правовом аспекте эти обязанности формируют стандарт надлежащего исполнения медицинского обязательства.

Более убедительной является модель комплексного правоотношения. Первая связь возникает между реципиентом и медицинской организацией по поводу оказания помощи. Вторая - между живым донором и медицинской организацией по поводу допустимого вмешательства, обследования, изъятия органа и защиты здоровья донора. Третья - организационно-публичная связь, обеспечивающая законность забора, заготовки, учета, транспортировки и трансплантации. При посмертном донорстве добавляется блок учета прижизненного волеизъявления умершего и иных лиц в случаях, предусмотренных законом.

Такая модель точнее определяет место договора. Договор о медицинской помощи может быть основанием обязательства между пациентом и медицинской организацией, но он не заменяет информированного согласия и не легализует оборот органа. Согласие донора не является куплей-продажей, дарением или меной: оно имеет личный неимущественный характер и направлено на разрешение медицинского вмешательства [4, с. 43-46; 5, с. 19-25].

С учетом развития трансплантологии целесообразно уточнить гражданско-правовые категории, применимые к трансплантации. Законодательство нуждается не в признании органов объектами собственности, а в описании режима целевого биомедицинского использования, где разграничены согласие на вмешательство, запрет коммерческого оборота, правомерная передача органа в лечебной цепочке, права донора и реципиента, а также основания гражданско-правовой ответственности.

Правоотношения при трансплантации органов человека возникают не из единичного договора и не из факта физического отделения органа, а из сложного юридического состава. В него входят медицинская необходимость трансплантации, заключение врачей, информированное согласие реципиента, допустимое волеизъявление живого донора либо законный механизм посмертного донорства, специальная правосубъектность медицинской организации и отсутствие обстоятельств, исключающих правомерность вмешательства.

Субъектный состав трансплантационного правоотношения является многоуровневым. Его центральные участники - реципиент, донор и медицинская организация; дополнительно в структуру входят медицинские работники, консилиум, законные представители, лица, чье волеизъявление учитывается при посмертном донорстве, и публичные субъекты контроля. Это не позволяет свести трансплантацию к частному договору о передаче органа.

Объект и предмет трансплантационного правоотношения должны разграничиваться. Орган человека не является товаром и не может быть предметом коммерческого оборота. Предметом гражданско-правовой связи выступает надлежащее оказание медицинской помощи, правомерное медицинское вмешательство и соблюдение гарантий личности донора и реципиента. Орган при этом является биомедицинским компонентом целевого использования, допускаемым только в рамках специального режима.

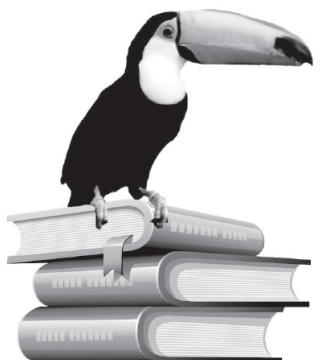
Содержание правоотношений при трансплантации включает права на информацию, согласие, отказ, безопасность, медицинскую тайну, реабилитацию, надлежащее оказание помощи и возмещение вреда. Его особенность состоит в подчинении имущественных элементов личным неимущественным гарантиям и публичной цели спасения жизни. Поэтому трансплантационное правоотношение следует квалифицировать как комплексное частно-публичное отношение с преобладающей личностной и медицинской направленностью.

Список литературы:

- [1] Степанова Е. Н. Трансплантация органов человека: мировой опыт и Россия: гражданско-правовой аспект: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2004. 24 с.
- [2] Алсынбаева Э. М. Гражданско-правовое регулирование оказания медицинских услуг по трансплантации органов и тканей человека: дис. ... канд. юрид. наук. Уфа, 2013. 164 с.
- [3] Алсынбаева Э. М. Правовая природа отношений, возникающих по поводу трансплантации органов и тканей человека российского общества // Вестник Волгоградского государственного университета. Серия 5: Юриспруденция. 2012. № 1 (16). С. 176-182.
- [4] Метелин Е. Е. Гражданско-правовой договор в системе правоотношений по трансплантации органов и тканей человека // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Юридические науки. 2008. № 3. С. 43-46.
- [5] Баумова Ж. С. Договорное регулирование в области трансплантации органов и тканей человека // Юридическая наука. 2021. № 11. С. 19-25.

References:

- [1] Stepanova E. N. Human Organ Transplantation: World Experience and Russia: Civil Law Aspect: Abstract of Cand. Sci. (Law) Dissertation. Moscow, 2004. 24 p.
- [2] Alsynbaeva E. M. Civil Law Regulation of the Provision of Medical Services for Human Organ and Tissues Transplantation: Cand. Sci. (Law) Dissertation. Ufa, 2013. 164 p.
- [3] Alsynbaeva E. M. Legal Nature of Relations Arising Concerning the Transplantation of Human Organs and Tissues in Russian Society // Bulletin of Volgograd State University. Series 5: Jurisprudence. 2012. No. 1 (16). pp. 176-182.
- [4] Metelin E. E. Civil Law Contract in the System of Legal Relations for Human Organ and Tissues Transplantation // Bulletin of Peoples' Friendship University of Russia. Series: Legal Sciences. 2008. No. 3. Pp. 43-46.
- [5] Baumova Zh. S. Contractual regulation in the field of transplantation of human organs and tissues // Legal Science. 2021. No. 11. Pp. 19-25.



Юридическое издательство
«ЮРКОМПАНИ»

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, E-Library.

ЮРКОМПАНИ

www.law-books.ru