# IMPLICAȚII NORMATIV-PRACTICE ASUPRA MECANISMULUI PRELEVĂRII DE ORGANE, ȚESUTURI ȘI CELULE DE LA CADAVRU, ÎN CAZURI MEDICO-LEGALE

*Dumitru OBADĂ*
**CZU: 340.134 + 340.6** d.obada@procuratura.md

*Legea privind transplantul de organe, ţesuturi şi celule umane nr.42-XVI din 06.03.2008* este actul normativ primar, care reglementează activitățile transplantului pentru toate organele, ţesuturile şi celulele umane [1]. În partea ce ține de reglementarea activităților de **prelevare** a organelor, țesuturilor și a celulelor **de la cadavru** *Legea* impune respectarea cumulativă a mai multor condiții, printre care: a) medicii care confirmă decesul **vor fi alţii** decât medicii care participă nemijlocit la prelevarea unui oarecare organ, ţesut sau celulă, participă la procedurile ulterioare de transplant sau sunt responsabili de îngrijirea unui potenţial primitor; b) există consimţământul persoanei respective de dinainte de deces. Dacă consimţământul lipseşte, donarea este posibilă, dacă nu a fost exprimat refuz în scris pentru donare din partea a cel puţin unui membru major al familiei, a altor rude de gradul I sau a reprezentantului legal, al decedatului (donarea este posibilă fără consimţământul rudelor apropiate sau al reprezentantului legal dacă nici una din rudele apropiate sau reprezentantul legal, după declararea legală a decesului, nu s-a adresat pentru a-şi exprima opţiunea cu privire la donare, iar date despre rudele apropiate sau reprezentantul legal al persoanei decedate lipsesc) [2].

În conținutul *Legii nr. 42-XVI din 06.03.2008* există o singură prevedere care reglementează **prelevarea** de organe, ţesuturi şi celule **de la cadavru în cazurile medico-legale** (*art.13 alin.(5)*), fiind indicat că, aceste proceduri **se vor face cu consimţământul medicului legist**, cu condiţia că nu va compromite rezultatele autopsiei medico-legale. Ținem să menționăm că, potrivit art.24 alin.(2) al *Legii nr. 42-XVI din 06.03.2008,* rudele apropiate ale donatorului decedat vor fi informate despre necesitatea efectuării testărilor pentru stabilirea compatibilităţii donatorului, precum şi despre consecinţele testărilor. Această prevedere

are un caracter general și consacră dreptul la informare al rudelor asupra necesității și consecințelor testărilor. Realizând o interpretare sitemică a prevederilor art.13 coroborat cu art.24 alin.(2) din Lege, putem concluziona asupra faptului că *dreptul la informare* acoperă ambele situații: *1) prelevarea de organe, țesuturi și celule de la cadavru, în cazuri ordinare; 2) prelevarea de organe, țesuturi și celule de la cadavru, în cazuri medico-legale.*

Mai mult decât atât, alin.(5) art.13 al *Legii*, care reglementează prelevarea de organe de la cadavru în cazuri medico-legale, în opinia noastră, nu exclude respectarea condițiilor prevăzute de alin. (3) și (4) ale aceluiași articol, care consacră prezumția acordului pentru donare, în lipsa refuzului expres al rudelor apropiate sau a reprezentantului legal al defunctului. Aceste aserțiuni își găsesc confirmare și în art.13 a *Directivei 2004/23/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 31.03.2004 privind stabilirea standardelor de calitate și securitate pentru donarea, obținerea, controlul, prelucrarea, conservarea, stocarea și distribuirea țesuturilor și a celulelor umane*. Potrivit normei citate, *„Statele membre adoptă, în conformitate cu legislațiile lor interne, toate măsurile necesare pentru a garanta că donatorii, rudele acestora sau persoanele care acordă autorizația în numele donatorilor primesc toate informațiile adecvate prevăzute la anexă* [3].

De asemenea, un argument în plus pentru existența prealabilă a acordului rudelor persoanei decedate, pentru prelevare, se conține și în pct.12 al *Directivei 2010/45/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 07.07.2010 privind standardele de calitate și siguranță referitoare la organele umane destinate transplantului*, potrivit căruia *„Pentru a obține un istoric exact, fiabil și obiectiv,* ***echipa medicală ar trebui să realizeze un interviu*** *cu donatorul viu sau, ori de câte ori se consideră necesar și adecvat,* ***cu familia donatorului decedat*** **(n.a.** – nu se face distincție între decese ordinare sau cazuri medico-legale), *în cadrul căruia echipa medicală ar trebui să informeze în mod corespunzător persoanele intervievate cu privire la posibilele riscuri și consecințe ale donării și transplantului”.*

Potrivit *Principiului director nr.1* al Organizației Mondiale a Sănătății privind transplantul de organe, țesuturi și celule umane [4],

prelevarea de organe, țesuturi sau celule de la cadavru poate fi realizată dacă: 1) există acordul pentru prelevare, obținut în conformitate cu legea; 2) nu există temeiuri de a presupune că persoana decedată ar fi fost împotriva donării. În comentariile sale explicative pe marginea interpretării *Principiului director nr.1,* Adunarea Generală a OMS menționează că *„din punct de vedere etic, acordul pacientului este „piatra unghiulară" al oricăror intervenții medicale. Autoritățile statului sunt responsabile de determinarea procesului de obținere a acordului privitor la prelevarea de organe sau țesuturi, în lumina standardelor etice internaționale...În dependență de tradițiile sociale, medicale și culturale ale fiecărui stat, dar și în dependență de faptul în ce măsură membrii de familie participă la luarea deciziilor privind starea de sănătate, acordul pentru prelevarea de organe sau țesuturi de la cei decedați poate fi manifestat expres sau poate fi unul prezumat. În ambele sisteme, orice dovadă credibilă despre dezacordul persoanei la prelevarea de organe sau țesuturi exclude ab initio aceste proceduri"*. De ramarcat că, în virtutea prevederilor art.13 alin.(3) ale *Legii nr. 42-XVI din 06.03.2008*, potrivit căruia *„În cazul în care consimţământul lipseşte, donarea este posibilă dacă nu a fost exprimat refuz în scris pentru donare din partea a cel puţin unui membru major al familiei, a altor rude de gradul I sau a reprezentantului legal al decedatului"*, Republica Moldova a acceptat, la nivel național, sistemul consimțământului prezumat (*opting out*).

În consecință, pentru a identifica interpretarea corespunzătoare a prevederilor art.13 din *Legea nr. 42-XVI*, trebuie luate în considerație explicațiile OMS pe marginea ***Principiului director nr.1*** potrivit cărora *„...în cazul statelor care au optat pentru sistemul consimțământului prezumat, luând în considerație importanța obținerii acordului pentru transplant din punct de vedere etic, un astfel de sistem ar trebui să asigure informarea deplină a oamenilor despre politicile statale în această privință cu acordarea posibilității necondiționate de a merge pe calea dezacordului...Chiar și în cazul în care autoritățile nu se adresează rudelor pentru obținerea acordului, este absolut necesar de a consulta istoricul medical al decedatului și caracteristicile sale comportamentale discutând cu membrii familiei"*. Ținem să menționăm

faptul că, atât documentele de politici și instrumentele juridice internaționale, cât și cele aprobate în cadrul Uniunii Europene, referindu-se la rigorile și standardele înaintate față de transplantul de organe, țesuturi și celule de la cadavru, nu fac diferența dintre prelevarea în cazuri de moarte obișnuită și decesul survenit în cazuri medico-legale. Respectiv, cerințele minime privind respectarea rigorilor etico-morale vizează ambele situații. Chestiunea determinării faptului dacă prelevarea poate sau nu influența rezultatul expertizei medico-legale ține de competența exclusivă a medicului-legist și depășește atribuțiile organului de urmărire penală. Legislația Republicii Moldova nu conține reglementări exprese, care ar fi procedura de urmat în cazul persoanelor decedate a căror identitate nu poate fi stabilită.

În contextul argumentelor reflectate *supra,* concluzionăm că prevederile art.13 a *Legii nr. 42-XVI din 06.03.2008* trebuie interpretate în integralitatea lor, pornind de la rigorile sistemului ***„consimțământului prezumat”***, astfel alin.(5) coroborează cu condițiile impuse în alin. (3) și (4). Respectiv, pentru prelevarea de organe, țesuturi și celule de la cadavru, în cazuri medico-legale, vor fi necesare dovezi neechivoce privind lipsa refuzului expres al defunctului exprimat în cursul vieții, precum și al rudelor apropiate, după deces, pe marginea prelevării și transplantului ulterior. La fel, este necesară completarea alin.(5) a *Legii nr. 42-XVI din 06.03.2008* cu introducerea obligației de notificare prealabilă a organului de urmărire penală despre decizia autorității competente privind prelevarea de organe și țesuturi de la cadavru. De asemenea, considerăm rezonabilă introducerea interdicției legale exprese în conținutul *Legii nr. 42-XVI din 06.03.2008* privind prelevarea de organe, țesuturi și celule de la cadavrul a cărui identitate nu poate fi stabilită.

***Referințe:***

1. *Legea privind transplantul de organe, ţesuturi şi celule umane* nr. *42-XVI din 06.03.2008* .
2. *Protocolul adițional la Convenția cu privire la drepturile omului și biomedicina* (Convenția de la Oviedo din 4.IV.1997. Ratificată de Republica Moldova la 05.02.2008, în vigoare din 01.06.2008), art.16-17.
3. *Directiva 2004/23/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 31.03.2004 privind stabilirea standardelor de calitate și securitate pentru*

*donarea, obținerea, controlul, prelucrarea, conservarea, stocarea și distribuirea țesuturilor și a celulelor umane.*

4. *Principiile directoare privind transplantul de organe, țesuturi și celule umane* aprobate prin Rezoluția Organizației Mondiale a Sănătății WHA63.22, adoptată de Adunarea Generală a OMS în mai 2010.