

рядок деятельности казенных предприятий нуждается в правовой систематизации, а нормативная правовая база, регламентирующая их гражданско-правовой статус, – в дальнейшем совершенствовании. Практика применения норм о казенных предприятиях также отличается противоречивостью, что обусловлено недостаточным развитием законодательства о казенных предприятиях.

Очевидна необходимость изучения теоретико-правовых и практически-прикладных аспектов гражданско-правового статуса казенных предприятий, разработка и обоснование направлений развития законодательства о казенных предприятиях, а также предложений по совершенствованию механизма правового регулирования их деятельности, который позволит обеспечивать их эффективную хозяйственную деятельность.

Для наиболее тщательного изучения необходимо:

◆ комплексный теоретический и практический анализ гражданско-правового статуса казенных предприятий, определение путей повышения эффектив-

ности их деятельности на основе исследования соотношения правовых норм других отраслей права и всестороннего исследования практической деятельности казенных предприятий;

◆ рассмотрение юридической процедуры создания казенного предприятия и вопросов гражданско-правового регулирования планирования и финансирования деятельности казенных предприятий;

◆ анализ имущественных основ деятельности казенных предприятий, правового режима имущества, закрепленного за казенным предприятием на праве оперативного управления, а также гражданско-правовой ответственности казенного предприятия;

◆ обоснование конкретных рекомендаций по совершенствованию гражданско-правового статуса казенных предприятий.

В связи с изложенным, существует необходимость в проведении исследования отечественных казенных предприятий как правовой формы осуществления государственной и муниципальной собственности.

**Секция «Международное право»,
научный руководитель – Шишкин А.А., ст. преподаватель**

**ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ДОНОРСТВА
В СОЕДИНЕННЫХ ШТАТАХ АМЕРИКИ**

Гребенникова К.В.

*Южно-Российский государственный университет
экономики и сервиса, Шахты, e-mail: wealth_88@mail.ru*

В Соединенных штатах Америки для регулирования вопросов донорства и трансплантации применяется модель испрошенного согласия. Модель испрошенного согласия является наиболее часто применяемой моделью правового регулирования донорства. Данная модель предоставляет субсидиарное право дачи согласия на проведения изъятия органов родственникам умершего. В вопросе обращения с телом умершего его родственники имеют право решающего голоса. Модель испрошенного согласия применима в тех случаях, когда умерший при его жизни не принял решения относительно его готовности стать донором, либо его воля не известна.

Модель испрошенного согласия предоставляет возможность интегрировать родственников умершего в процесс принятия решения об изъятии органов. В данном случае родственники умершего являются носителями чужого волеизъявления. Также модель испрошенного согласия предоставляет возможность расширения круга лиц, уполномоченных дать согласие на изъятие органов, что обеспечивает увеличение числа органов, предоставляемых донорами для трансплантации.

В США, по причине широкой компетенции штатов в области здравоохранения, не существует унифицированного законодательства о донорстве и трансплантации. В рамках реализации модели испрошенного согласия, в США существуют две так называемые подмодели регулирования донорства: модель необходимого запроса (required request) и модель общепринятого осведомления (routine inquiry). Данные модели были впервые предложены в середине 80-х годов и применяются в настоящее время в американских штатах в разнообразных вариантах. Общность данных подмоделей состоит в том, что согласие донора или его родственников после его смерти на проведение изъятия органов для трансплантации является достаточным юридическим основанием для данного изъятия.

Примером применения модели общепринятого осведомления является секция 7184 Кодекса охраны

здоровья и безопасности штата Калифорния¹. Согласно секции 7184, родственники потенциального донора должны быть в обязательном порядке опрошены персоналом медицинского учреждения на предмет того, выразил ли умерший при жизни согласие на изъятие его органов для трансплантации. В случае отсутствия такого согласия со стороны донора, его родственники уполномочены на разрешение процедуры изъятия органов. Соответствующие обсуждения с родственниками умершего возможности проведения изъятия органов подлежат обязательному документированию².

В качестве примера модели необходимого запроса может быть рассмотрена секция 1 Акта о трансплантации органов штата Орегон³. Согласно секции 1 данного Акта, руководство медицинского учреждения обязано попытаться получить согласие на проведение посмертного изъятия органов для трансплантации⁴. Существенным различием между моделями необходимого запроса и общепринятого осведомления является цель обсуждения вопроса о донорстве с родственниками умершего. В штатах, где применяется модель необходимого запроса, беседы с родственниками умершего направлены на получение органов для трансплантации. При реализации модели общепринятого осведомления обсуждения с родственниками умершего имеют целью информирование и обсуждение потенциального посмертного донорства как таковое, а не получение согласия на проведение изъятия органов.

Во время одновременного применения обеих моделей в США резко возросла потребность в унифицированном трансплантационном законодательстве. В середине 80-х годов Правительство США инициировало созыв Национальной конференции уполномоченных по вопросам унифицированного государственного права (National Conference of Commissioners on Uniform State Law). Первым результатом работы конференции стала переработка Унифицированного Акта об анатомическом дарении 1968 года⁵, а именно

¹ Cal. HSC Code, § 7184 (West 1989)

² Cal. HSC Code, § 7184 (West 1989).

³ Act Relating to Organ Transplants, § 1 – Oregon Regular Session, Chapter 379, Laws 1985, House Bill No. 2099.

⁴ Act Relating to Organ Transplants, § 1 – Oregon Regular Session, Chapter 379, Laws 1985, House Bill No. 2099.

⁵ Uniform Anatomical Gift Act 1968 – 8A ULA 15-67 (1983).

внесение в него новой секции 5. В качестве основной идеи переработки осталось мнение, что изъятие органов для трансплантации возможно только при наличии согласия донора или его родственников. Новый Унифицированный Акт об анатомическом дарении 1987 года¹ попытался объединить обе существующие модели и устранить их юридические и структурные недостатки. Главной целью проведенных законодательных изменений на уровне федерации стало получение большего количества органов для трансплантации. Так секция 5 (а) Акта 1987 года обязала медицинские учреждения осведомляться у каждого стационарного пациента в общепринятом порядке о его решении в отношении акта донорства, детально информировать его о возможностях и последствиях пожертвования органов для пересадки и заносить волеизъявления пациентов в их стационарные карты (реализации элементов модели общепринятого осведомления). Секция 5 (b) Акта 1987 года обязала медицинские учреждения осуществлять меры по получению согласия родственников умершего на проведение изъятия органов (реализации элементов модели необходимого запроса)². Принятие нового Унифицированного Акта об анатомическом дарении в 1987 году стало одним из самых успешных примеров комбинированного правового регулирования в данной сфере. К 1994 году 14 штатов ввели данную смешанную модель в действие и приняли соответствующее региональное законодательство.

Со времен Второй Мировой войны Соединенные штаты Америки накопили обширный научный опыт проведения трансплантаций. Большинство основополагающих исследований были впервые проведены в американских клиниках. Первая успешная пересадка почки также впервые состоялась в 1954 году в Бо-

стоне. Однако после разработки унифицированного законодательства в 80-х годах потребность в органах для трансплантации значительно превысила количественные показатели донорства. В связи с этим в многочисленных докладах Американской медицинской ассоциации были предприняты попытки поиска путей развития трансплантационного законодательства. Первый проект предполагал введение презумпции согласия для регулирования донорства в США (presumed consent); второе предложение состояло во введении обязанности граждан обеспечить контакт с государственными учреждениями и принять решение в отношении их готовности стать донорами (mandated choice); третий проект предлагал модель «предварительного договора», согласно которой каждый потенциальный донор мог заключить с государством некое подобие договора купли-продажи о посмертном изъятии органов и при жизни получить денежное вознаграждение. Однако США сделали выбор в пользу модели испрошенного согласия, руководствуясь двумя главными аргументами:

1. Естественно и первоначально охраняемым благом в США является самоопределение и самостоятельная ответственность индивида. Это благо не может быть ограничено средствами закона, и, кроме того, подобное посягательство не сможет гарантированно обеспечить увеличение числа зарегистрированных доноров (догматический аргумент).

2. Изъятие органов и трансплантация не должны охватывать финансовых компонентов и не должны быть коммерциализированы (этический аргумент).

В США сбор статистических данных об уровне трансплантаций осуществляет Департамент общественного здоровья. Этот департамент подготавливает ежегодные доклады о количестве пожертвованных для трансплантации органов и состоянии листа ожидания. Последние статистические данные о состоянии данных показателей в США отражены в таблице:

¹ Uniform Anatomical Gift Act 1987 – 8A ULA 2-27 (1990).

² Uniform Anatomical Gift Act 1987 – 8A ULA 2-27 (1990).

| Год/количественный показатель | Количество зарегистрированных доноров | Количество проведенных трансплантаций органов |
|-------------------------------|--|--|
| 2008 ³ | 14 208 (среди них 7 990 посмертных доноров, 6 128 актов прижизненного донорства) | 30 124 (среди них 23 906 посмертно пожертвованных органов, 6 218 пожертвованных при жизни органов) |
| 2009 ⁴ | 14 631 (среди них 8 022 посмертных доноров, 6 609 актов прижизненного донорства) | 30 822 (среди них 24 213 посмертно пожертвованных органов, 6 609 пожертвованных при жизни органов) |
| 2010 ⁵ | 14 508 (среди них 7 943 посмертных донора, 6 565 актов прижизненного донорства) | 31 160 (среди них 24 595 посмертно пожертвованных органов, 6 565 пожертвованных при жизни органов) |

Последние данные о состоянии листа ожидания донорских органов (количестве органов, необходимых для трансплантации) были представлены Департаментом общественного здоровья в 2008 году. Согласно докладу Департамента от 2008 года, количество лиц, стоящих в очереди на получение донорской почки составило 33 051 человек; донорской поджелудочной железы – 412 человек; ожидающих одновременной пересадки почки и поджелудочной железы – 334 человека⁶. Актуальное число зарегистрированных в листе ожидания лиц доступно на официальном сайте Объединенной сети по распределению донорских органов (United Network for Organ

Sharing, UNOS). Например, число зарегистрированных в листе ожидания реципиентов донорских органов на 20.08.2011 составило в США 111 744 человек⁷.

Согласно данным американского Бюро переписи, в период с 2008 по 2010 годы население США составило около 309 миллионов человек⁸, что означает 45,9 зарегистрированных доноров на миллион жителей в 2008 году; 47,3 зарегистрированных доноров на миллион жителей в 2009 году и 46,9 зарегистрированных доноров на миллион жителей в 2010 году.

Соотношение между количеством зарегистрированных доноров и числом проведенных трансплантаций в США в последние годы остается без существенных изменений. Причиной этому является, на наш взгляд, стабильное число регистрируемых каждый год доноров, остающееся в последние годы также без заметной динамики. Кроме того, количество зарегистрированных доноров на миллион жителей

³ U.S. Department of Health and Human Services, OPTN-Report – Donors recovered in the USA by donor type (Based on OPTN data as of July 29, 2011) <http://optn.transplant.hrsa.gov/latestData/rptData.asp>.

⁴ U.S. Department of Health and Human Services, OPTN-Report – Donors recovered in the USA by donor type (Based on OPTN data as of July 29, 2011) <http://optn.transplant.hrsa.gov/latestData/rptData.asp>.

⁵ U.S. Department of Health and Human Services, OPTN-Report – Donors recovered in the USA by donor type (Based on OPTN data as of July 29, 2011) <http://optn.transplant.hrsa.gov/latestData/rptData.asp>.

⁶ U.S. Department of Health and Human Services, OPTN/SRTR Annual Report, Table 1.5 (OPTN/SRTR Data as of May 4, 2009) http://optn.transplant.hrsa.gov/ar2009/105_dh.html.

⁷ United Network for Organ Sharing <http://www.unos.org>.

⁸ U.S. Census Bureau, Apportionment population and number of representatives, by state: 2010 CENSUS <http://www.census.gov/population/apportionment/data/files/Appportionment%20Population%202010.pdf>.

в США также значительно выше, чем в большинстве европейских стран. Однако число лиц, ожидающих пересадки донорских органов, в период с 2008 года заметно возросло, что отражает мнение американских организаций, осуществляющих деятельность в области распределения донорских органов, о грядущей неспособности американской системы донорства полностью удовлетворить существующую потребность в донорских органах.

ОСОБЕННОСТИ СУДОПРОИЗВОДСТВА В МЕЖДУНАРОДНОМ ВОЕННОМ СУДЕ

Фоя В.В.

*Южно-Российский государственный университет
экономики и сервиса, Шахты, e-mail: wealth_88@mail.ru*

Учреждение Международного военного трибунала в Нюрнберге (далее также – МВТ) – одно из наиболее значительных событий в истории современного международного права. МВТ стал первым международным уголовным судом для преследования индивидов за совершенные ими преступления против мира, серьезные военные преступления, преступления против человечности, т.е. заложил основы юрисдикционного механизма в зарождающемся праве международного уголовного правосудия. Вместе с тем деятельность МВТ явилась первым и самым важным вкладом в создание международного уголовного процесса, или судопроизводства: он заложил основы международного уголовного судопроизводства.

В Нюрнбергском уставе от 8 августа 1945 г. (далее – Устав МВТ) впервые была закреплена уникальная судопроизводственная модель, которая соединила достижения несхожих и разнородных правовых систем. Нормы, сформулированные государствами антигитлеровской коалиции, стали процедурной основой функционирования МВТ и в дальнейшем оказали влияние на уставы Международного уголовного трибунала по бывшей Югославии 1993 г., Международного уголовного трибунала по Руанде 1994 г., Римский статут Международного уголовного суда 1998 г., уставы международных трибуналов смешанного типа.

Главное достижение Устава МВТ – это создание процессуальной модели **sui generis**. Основанная на принципах состязательного процесса, она в значительной степени восприняла элементы и континентальной, инквизиционной, модели судопроизводства. В итоге в Уставе МВТ присутствуют черты как состязательной, так и инквизиционной системы.

Благодаря влиянию континентальной системы в него были включены следующие положения:

1) принцип защиты интересов общества посредством учреждения института главных обвинителей, которые действовали как отдельно, так и коллегиально в виде Комитета по расследованию и обвинению главных военных преступников (ст. 13). В отсутствие процессуального контроля за действиями обвинителей со стороны независимого органа это позволяло ограничить их полномочия;

2) полномочия суда играть активную роль, в частности вызывать свидетелей в суд, требовать их присутствия, заслушивать и допрашивать свидетелей и подсудимых; требовать предъявления документов и других материалов, используемых как доказательств; назначать должностных лиц для исполнения поручений, включая сбор доказательств (ст. 20);

3) договорный характер: в Уставе МВТ закреплены основные принципы процедуры и подчиненность им процессуальных норм Регламента (по настоянию советской делегации). Это нашло отражение в ст. 13 Устава МВТ: «Трибунал устанавливает регламент

своей работы». Таким образом, принципы процесса были закреплены не только в Регламенте, но и в Уставе МВТ. Правила процедуры содержали 11 статей (у Токийского трибунала);

4) положение о необходимости обоснования приговора (ст. 26), что нехарактерно для состязательной системы;

5) норма о допущении любых доказательств, которые, по мнению МВТ, имеют доказательную силу (ст. 19), что одновременно отвечало требованиям быстроты процесса. Статья 20 Устава МВТ предоставляла судьям право требовать сообщения ему характера любых доказательств перед тем, как они будут представлены, для определения их относимости к делу. Был допущен **ex parte** affidavit – принятие судом в качестве доказательства данных под присягой вне и до судебного процесса показаний лиц;

6) принцип быстроты процесса (ст. 18). Трибунал ограничивал судебное разбирательство быстрым рассмотрением вопросов, связанных с обвинением; принимал строгие меры для предотвращения любых выступлений, которые могут вызвать неоправданную задержку процесса, исключал какие бы то ни было не относящиеся к делу вопросы и заявления. В случае неподчинения требованиям суда он имел право принимать решительные меры и налагать надлежащие взыскания (включая лишение подсудимого и защитника права присутствовать на заседаниях). Большую роль в осуществлении принципа быстроты процесса играли советские судьи. Он был реально воплощен в жизнь: за 11 месяцев процесса (с 20 ноября 1945 г. по 1 октября 1946 г.) осуществлено преследование 24 обвиняемых (22 был вынесен приговор), при этом обвинение вызвало в суд 37 свидетелей, защита – 102, предъявление доказательств обвинения заняло 74 дня, доказательств защиты – 132 дня. МВТ рассмотрел около трех тысяч письменных документов.

Влияние англо-американской модели на Устав МВТ проявилось в закреплении:

1) развернутого перечня прав обвиняемого. К ним относились заблаговременное ознакомление подсудимого с обвинительным актом, право подсудимого при предварительном допросе и на суде давать любые объяснения по обстоятельствам выдвинутых против него обвинений; требование перевода на язык подсудимого предварительного допроса и хода судебного заседания; право подсудимого защищаться на суде лично или при помощи защитника; право представления на суде доказательств в свою защиту и право подвергать перекрестному допросу любого свидетеля, вызванного обвинением (ст. 16);

2) общих принципов и основ построения процесса. Последовательность стадий судебного разбирательства отражала тезис о равноправии сторон: оглашение обвинительного акта, опрос подсудимых, признание или непризнание ими вины; вступительная речь обвинителя; опрос сторон о наличии ходатайства о представлении доказательств; допрос свидетелей обвинения, затем – свидетелей защиты, представление сторонами доказательств, опровергающих представленные другой стороной доказательства; перекрестный допрос сторонами свидетелей и подсудимых; речь защитника; речь обвинителя; вынесение приговора (ст. 24).

Рассмотренная международная уголовная судопроизводственная модель была закреплена в Уставе МВТ и в Регламенте.

Таким образом, созданный Устав Международного военного Суда можно назвать политическим компромиссом в сфере международного уголовного судопроизводства, достигнутым государствами – участниками Соглашения 1945 г.