

## СУЧАСНІ АСПЕКТИ ПУБЛІЧНОГО АДМІНІСТРУВАННЯ ЩОДО ТРАНСПЛАНТАЦІЇ В КОНТЕКСТІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ УКРАЇНИ

### MODERN ASPECTS OF PUBLIC ADMINISTRATION IN RELATION TO TRANSPLANTATION IN THE CONTEXT OF EUROPEAN INTEGRATION OF UKRAINE

Стаття присвячена проблемним питанням сучасного стану публічного адміністрування трансплантації анатомічних матеріалів людині. Соціальне значення донорства й трансплантації анатомічних матеріалів визначається функцією порятунку життя тяжкохворого й відновленням його індивідуального здоров'я та громадського здоров'я об'єднаної територіальної громади, що потребує належного політичного, правового й мотиваційного регулювання публічного адміністрування у сфері охорони здоров'я.

У травні 2018 р. Європейський парламент затвердив директиву про нові стандарти донорства органів людини. Наразі в Європі на пересадку органів очікують 60 тис. тяжкохворих. Усі країни Євросоюзу повинні внести положення названої директиви в національне законодавство.

В Україні трансплантацію до 2018 р. здійснювали на основі Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» від 16.07.1999 р., за яким для пересадки органів була потрібна згода або самого донора, або його родичів, що не вирішувало проблем трансплантації й особливо посмертного донорства й гальмувало розвиток трансплантації анатомічних матеріалів в Україні.

Лише в травні 2018 р. ВРУ прийняла новий закон про трансплантацію, який вирішує багато проблем політичного, мотиваційного й правового механізмів державного управління (публічного адміністрування) трансплантацією життєво важливих органів тяжкохворим людям, що рятує їхнє життя й відновлює здоров'я.

В Україні наявні центри, які готові до проведення значної кількості трансплантацій щорічно, а їх потребують багато хворих: трансплантації нирки потребує більше 2 тис. осіб, печінки – близько 1 тис., серця – 500–700. Отже, суспільство й державна влада залишають людей без сучасної медичної допомоги, якою є трансплантація. При цьому згода на посмертне донорство має першочергову значущість і обговорюється у статті у різних юридичних презумпціях, що використовуються в країнах Євросоюзу під час вилучення органів і тканин посмертно для трансплантації. Наводяться методи, важелі й інструмент політичного, правового й мотиваційного механізмів державного управління (публічного адміністрування), які затверджені новим законом про трансплантацію, що дозволить ефективно його виконувати на рівні європейських стандартів.

На основі матеріалів, викладених у статті, автори зробили деякі висновки.

В Україні не вистачало законодавчо затверджених політичного, правового й мотиваційного механізмів, методів, важелів та інструментів державного управління (публічного адміністрування) розвитком трансплантації анатомічних матеріалів людині й отримання згоди або незгоди від потенційного донора на вилучення анатомічних матері-

алів у померлих осіб; умовами та порядком вилучення при посмертному донорстві.

Необхідна спеціальна державна система захисту доступу до реєстру потенційних донорів і анатомічних матеріалів посмертного донорства, що захищає від нецільового використання такої інформації.

Трансплантація анатомічних матеріалів від живих донорів (прижиттєве донорство) може допомогти зменшити термін перебування реципієнтів онкологічного профілю у списках очікування й дасть шанс відновити здоров'я шляхом пересадки печінки.

Важким методом мотиваційного механізму державного управління отриманням згоди на посмертне донорство й правового механізму регулювання всього процесу трансплантації виступає державна система стимулювання й соціального захисту живого донора та членів його сім'ї: безоплатне медичне обслуговування, лікування в санаторіях, додаткові відпустки тощо.

**Ключові слова:** трансплантація анатомічних матеріалів людини, донорство, презумпція згоди й незгоди, механізми державного управління, публічне адміністрування, інформована згода.

Стаття посвячена проблемним вопросам современного состояния публичного администрирования трансплантации анатомических материалов человеку. Социальное значение донорства и трансплантации анатомических материалов определяется функцией спасения жизни тяжелобольного и восстановлением его индивидуального здоровья и общественного здоровья объединённой территориальной общины, требует надлежащего политического, правового и мотивационного регулирования публичного администрирования в сфере здравоохранения.

В мае 2018 г. Европейский парламент утвердил директиву о новых стандартах донорства органов человека. Сейчас в Европе пересадки органов ожидают 60 тыс. тяжелобольных. Все страны Евросоюза должны внести положения названной директивы в национальное законодательство.

В Украине трансплантацию до 2018 г. осуществляли на основании Закона Украины «О трансплантации органов и других анатомических материалов человеку» от 16.07.1999 г., по которому для пересадки органов требовалось согласие или самого донора, или его родственников, что не решало проблем трансплантации и особенно посмертного донорства и тормозило развитие трансплантации анатомических материалов в Украине.

Только в мае 2018 г. ВРУ приняла новый закон о трансплантации, который решает многие проблемы политического, мотивационного и правового механизмов государственного управления (публичного администрирования) трансплантацией жизненно важных органов тяжелобольным людям,

УДК 614.21:616-089.843(4:477)

**Грицко Р.Ю.**

д. наук з держ. упр.,  
к. мед. наук, доцент,  
доцент кафедри інфекційних хвороб  
Львівський національний медичний  
університет  
імені Данила Галицького

**Фуртак І.І.**

к. наук з держ. упр., доцент,  
доцент кафедри громадського здоров'я  
Львівський національний медичний  
університет  
імені Данила Галицького

спасает их жизни и восстанавливает здоровье.

В Украине есть центры, которые готовы к проведению большого количества трансплантаций ежегодно, а в них нуждаются многие больные: в трансплантации почки нуждается более 2 тыс. человек, печени – около 1 тыс., сердца – 500–700. И так, общество и государственная власть оставляют людей без современной медицинской помощи, которой является трансплантация. При этом согласие на посмертное донорство имеет первостепенную значимость и обсуждается в статье в различных юридических презумпциях, используемых в странах Евросоюза при изъятии органов и тканей посмертно для трансплантации. Приводятся методы, рычаги и инструмент политического, правового и мотивационного механизмов государственного управления (публичного администрирования), утверждённые новым законом о трансплантации, что позволит эффективно выполнять его на уровне европейских стандартов.

На основе материалов, изложенных в статье, авторы сделали некоторые выводы.

В Украине не хватало законодательно утверждённых политического, правового и мотивационного механизмов, методов, рычагов и инструментов государственного управления (публичного администрирования) развитием трансплантации анатомических материалов человеку и получения согласия или несогласия от потенциального донора на изъятие анатомических материалов у умерших; условиями и порядком изъятия при посмертном донорстве.

Необходима специальная государственная система защиты доступа к реестру потенциальных доноров и анатомических материалов посмертного донорства, что защищает от нецелевого использования такой информации.

Трансплантация анатомических материалов от живых доноров (прижизненное донорство) может помочь уменьшить срок пребывания реципиентов онкологического профиля в списках ожидания и даст шанс восстановить здоровье путём пересадки печени. Весомым методом мотивационного механизма государственного управления получением согласия на посмертное донорство и правового механизма регулирования всего процесса трансплантации выступает государственная система стимулирования и социальной защиты живого донора и членов его семьи: бесплатное медицинское обслуживание, лечение в санаториях, дополнительные отпуска и т. д.

**Ключевые слова:** трансплантация анатомических материалов человека, донорство, презумпция согласия и несогласия, механизмы государственного управления, публичное администрирование, информированное согласие.

The article is devoted to the problematic issues of the current state of public administration by transplanting anatomical materials to a person. The social significance of donation and transplantation of anatomical materials is determined by the function of saving the life of a seriously ill patient and restoring its individual health and public health to the united territorial community, which requires appropriate political, legal and motivational regulation of public administration in the healthcare sector.

In May 2018, the European Parliament approved a directive on new standards for human organs donation. At present, 60 thousand seriously expect patients to transplant organs in Europe. All EU countries must bring the provisions of the directive into national law.

In Ukraine, transplantation by 2018 was carried out on the basis of the Law of Ukraine "On organ transplantation and other anatomical materials to man" of 16.07.1999, according to which the organs for transplantation needed consent of the donor itself or its relatives, which did not solve the problems of transplantation and especially post-mortem donation and inhibited the development of transplantation of anatomical materials in Ukraine.

Only in May 2018, the Verkhovna Rada adopted a new law on transplantation, which resolves many of the problems of political, motivational and legal mechanisms of public administration (public administration) for the transplantation of vital organs to severely ill people, saving their lives and restoring health.

In Ukraine, there are centers that are ready to carry out a significant number of transplants annually, and they need many patients: kidney transplants require more than 2 thousand people, liver – about 1 thousand, hearts – 500–700. Consequently, society and state power are left without modern medical care, which is transplantation. At the same time, the consent to post-mortem donation is of paramount importance and is discussed in the article in the various legal presumptions used in the European Union in the removal of organs and tissues posthumously for transplantation. The methods, levers and tools of the political, legal and motivational mechanisms of public administration (public administration) that are approved by the new transplant law, which will allow it to be effectively performed at the level of European standards, are presented. On the basis of the materials presented in the article, the authors made the following conclusions:

In Ukraine, there was a lack of legally approved political, legal and motivational mechanisms, methods, levers and instruments of public administration (public administration) for the development of the transplantation of anatomical materials to a person and obtaining consent or disagreement with a potential donor for the extraction of anatomical materials in dead persons, conditions and procedures for extracting at post-mortem donation.

A special state system for protecting access to the register of potential donors and anatomical materials of post-mortem donation is needed, which protects against the misuse of such information.

Transplantation of anatomical materials from living donors (life-time donation) can help reduce the duration of staying oncologic profile recipients in waiting lists and give a chance to restore health through liver transplantation.

The state system of stimulation and social protection of a living donor and his family members: free medical care, treatment in sanatoriums, additional leave, etc., serves as an important method of the motivation mechanism of public administration receiving an agreement on post-mortem donation and the legal mechanism for regulating the whole process of transplantation.

**Key words:** transplantation of human anatomical materials, donation, presumption of consent and disagreement, mechanisms of public administration, public administration, informed consent.

**Постановка проблеми у загальному вигляді.** Проблема публічного адміністрування щодо трансплантації є актуальною від моменту набуття Україною незалежності, адже законодавча неврегульованість і корумпованість медичної сфери постійно сповільнювали її розвиток. У травні 2018 р. Європейський парламент затвердив директиву про нові стандарти донорства органів людини. Наразі в Європі на пересадку органів очікують 60 000 тяжкохворих. При цьому щодня вмирає 12 людей, які так і не дочекалися трансплантації.

Відповідно до прийнятої директиви, у країнах – членах ЄС будуть визначені спеціальні установи, що відповідають за якість і стандарти безпеки в донорстві та трансплантації анатомічних органів. Ці нові установи будуть підтверджувати якість роботи організацій із доставки донорських органів до трансплантативних центрів, а також збирати інформацію про наявність трансплантатів в інших країнах – членах Євросоюзу. Важливо, що ці структури повинні будуть відслідковувати весь шлях трансплантата від донора до реципієнта.

Прийнята директива передбачає зобов'язання країн – членів ЄС забезпечити найвищий захист живих донорів. При цьому донорство мають проводити виключно на добровільній основі й безкоштовно, хоча живі донори мають право отримувати компенсацію. Для полегшення співробітництва Європейська Комісія планує створити мережу структур влади, а також збирається сприяти обміну інформацією.

Усі країни Євросоюзу повинні внести положення директиви в національне законодавство протягом трьох років із моменту набуття нею чинності.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Аналіз публікацій у засобах масової інформації й анкетні опитування показали, що громадська думка стосовно трансплантології в Україні або не сформувалася, або є негативною. Причинами скептичного ставлення суспільства до трансплантологічної хірургії є недостатня чи перекручена інформація, а також недоступність і низька якість лікування. Щодо інформаційного забезпечення, то відповідними знаннями не володіють насамперед лікарі. Невиправданим є також недотримання стандартів діагностики, лікування й профілактики відторгнення трансплантата, запобігання інфекційним та іншим ускладненням післяопераційного періоду. Важливу роль у формуванні громадської думки щодо трансплантації органів відіграють засоби масової інформації. В українських друкованих виданнях питання трансплантації органів, як правило, подаються

у вузькокримінальному «донорському» контексті, наслідком чого і є відмова рідних потенційного донора від органного донорства у разі його смерті. З іншого боку, до трансплантативних центрів постійно звертаються дезінформовані громадяни, які бажають продати свої органи. У цілому підвищення рівня інформованості лікарів дозволяє їй надалі розраховувати на більш зацікавлений підхід і підтримку суміжних спеціалістів-трансплантологів. Хочеться вірити, що Україна на шляху до гуманізації суспільства знайде можливості публічного адміністрування для вирішення нагальних проблем у сфері трансплантології та досягне європейського рівня медичної допомоги хворим.

Трансплантація анатомічних органів – це диво XXI століття, порятунком і надія людства. Сьогодні в розвинених країнах світу трансплантація стала стандартом відновного лікування багатьох хвороб. Соціальне значення донорства й трансплантації визначається функцією порятунку життя, реалізація якої потребує належного правового регулювання. У світі щороку констатується зростаючий дефіцит донорських органів, а тому на перший план виходить нормативне забезпечення здійснення операції з використанням трупних органів. Такий вид операцій має цілу низку відмінностей і вимагає особливого підходу. Трансплантація – спеціальний метод лікування, що полягає в пересадці реципієнту органа чи іншого анатомічного матеріалу, взятого в людини чи у тварини. Питання надання згоди на вилучення анатомічного матеріалу (тобто бути донором посмертно) – одне з найскладніших питань трансплантології, оскільки воно пов'язане з правом вибору особи та повагою суспільства до її вибору після смерті людини.

Конституційні засади регламентації донорства в Україні містяться у ст. 29 Основного Закону, яка визначає право на особисту недоторканність в аспекті згоди чи відмови від будь-якого медичного втручання. Для деталізації змісту цієї норми в законодавстві України передбачене право на донорство чи окремі його структурні елементи (у Законі України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини» від 16.07.1999 р. [1], Законі України «Про донорство крові та її компонентів» від 23.06.1995 р. [2], окремих положеннях Цивільного кодексу України [3] та підзаконних нормативно-правових актах, що регулюють окремі питання в цій сфері).

В Україні трансплантацію здійснювали, спираючись на прийнятий у 1999 р. Закон «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів»: для пересадки органів потрібна

була згода або самого донора, або ж його родичів. Фахівці стверджують, що родинне донорство не вирішує проблеми, адже є лише незначний відсоток родичів, що можуть стати донорами. Зрештою, трансплантація серця, легень, підшлункової залози може бути виконана лише від померлої людини.

Ураховуючи викладене вище стосовно правового статусу живих донорів, пропонується запозичити досвід європейських країн і розширити коло осіб – живих донорів під час узяття гомотрансплантата шляхом унесення відповідних змін до ст. 12 Закону. Як наслідок, таке нововведення в цей Закон дозволило б істотно збільшити кількість органів і тканин, узятих у живих донорів. Такі трансплантати менш небезпечні для реципієнта й значно рідше викликають відторгнення. Трансплантація від живого донора зможе не тільки допомогти зменшити термін перебування в списку очікування, але й надати шанс хворим на онкологічні захворювання, які можутьвилікуватися шляхом пересадки печінки. Закріплення цього положення дозволить створити передумови для вдосконалення правового регулювання всього процесу трансплантації та максимально реалізувати права донора й реципієнта. Сьогодні розвиток трансплантології в Україні гальмується через відсутність єдиного державного механізму координації роботи закладів охорони здоров'я, які мають право проводити пересадку донорських органів, і відсутність стандартів, згідно з якими дозволяється лікування хворих шляхом пересадки органів.

**Мета статті.** Метою статті є розгляд проблем публічного адміністрування щодо трансплантології, вирішення котрих необхідне для врегулювання проблемних питань і пошуку шляхів вирішення цієї проблематики.

**Виклад основного матеріалу.** Сьогодні розвиток трансплантології в Україні гальмується через відсутність єдиного державного механізму координації роботи закладів охорони здоров'я, які мають право проводити пересадку донорських органів, і стандартів, згідно з якими дозволяється лікування хворих шляхом пересадки органів.

Зараз в Україні рівень фінансування закладів охорони здоров'я й державних наукових установ, які мають право проводити діяльність, пов'язану з трансплантацією донорських органів, становить 5–10 відсотків від реальних потреб. Тому виконання прийнятої Урядом Програми дасть змогу реформувати українську трансплантологію, підвищити рівень кваліфікації лікарів, збільшити кількість операцій і зміцнити довіру громадян до трансплантації

як методу повернення життя та працездатності людини.

Не менш важливою проблемою є відсутність регламентуючих документів, які б зобов'язували лікувальні заклади інформувати координаційний центр і трансплантаційні центри про наявність потенційних донорів. Прописана в Законі презумпція незгоди (система, яка вимагає дозволу родичів на взяття органів після смерті донора) зменшує можливість використання трупних донорських органів на 80%. Операції зі взяття анатомічних матеріалів у померлих донорів у 2009 р. зроблені тільки в Донецьку та Запоріжжі, тоді як американські лікарі щорічно виконують 10 000 пересадок нирок, 4 000 – печінки, 2 000 – серця. Причиною такої різниці може бути законодавче регулювання порядку вилучення органів. На відміну від Іспанії, де після зафіксованої смерті органи можуть буди забрані в будь-кого, в Україні (й у Німеччині також) вилучати органи можуть тільки за згодою родичів, до яких переходить відповідальність за померлого.

Подібно до Іспанії проводять пересадки органів і в інших країнах, що посідають кращі місця в статистиці, ніж Україна та Німеччина: Португалія, Бельгія, Італія, Австрія, Норвегія та Фінляндія. У Франції та Швеції, де теж роблять більше пересадок, діє так зване інформаційне регулювання: законодавство передбачає «презумпцію згоди», якщо за життя людина не наполягала на протилежному. Інші країни, в яких пересадка органів від померлого може бути здійснена тільки за згодою родичів, посідають ще нижчі місця, ніж Німеччина: до них належать Нідерланди, Данія та Греція.

В Україні зародження трансплантології відбулося 1912 р., коли В.П. Філатов вперше виконав трансплантацію рогівки. У 1993 р. в Україні була проведена перша трансплантація нирки в клініці. У 1994 р. в Запорізькому центрі трансплантології проф. О.С. Ніколенко виконав першу в Україні трансплантацію печінки від донора-трупа. Президія АМН України в березні 2000 р. прийняла рішення створити відділ трансплантації нирки та гемодіалізу. У 2001 р. проф. В.Ф. Саєнко й О.Г. Котенко вперше в стінах інституту хірургії та трансплантології імені О.О. Шалімова провели трансплантацію частини печінки, а проф. Б.М. Тодуров у тому ж році виконав операцію з пересадки серця [4, с. 139]. Ураховуючи постійний дефіцит донорських органів, а також той факт, що близько 90% пересадок здійснюються з використанням трупних трансплантатів, стає очевидним, що як медичним працівникам, так і юристам необхідно чітко уявляти

правові основи вилучення органів і тканин ізмтіла померлої людини [5, с. 71].

Відповідно до Інструкції щодо вилучення органів людини в донора-трупа, затвердженої Міністерством охорони здоров'я України від 25.09.2000 р. № 226, вилучення донорських органів для трансплантації здійснюється лише в державних і комунальних закладах охорони здоров'я й державних наукових установах (далі – заклади охорони здоров'я) запереліком, затвердженим Кабінетом Міністрів України.

Донором для вилучення органного трансплантата з метою трансплантації може бути тільки особа, смерть якої встановлена відповідно до Інструкції щодо констатації смерті людини на підставі смерті мозку.

Основним, найбезпечнішим і найрозповсюдженішим видом трансплантації є пересадка органів і тканин від померлої людини. Сьогодні саме органи померлих використовуються переважно для трансплантації в більшості країн. Однак це проблема особистих прав людини; окрім численних медичних аспектів, є низка фундаментальних правових, моральних і етичних питань, пов'язаних із трансплантацією, що мають важливе значення.

Найскладнішим і найбільш дискусійним залишається питання щодо згоди донора на вилучення органів після смерті, що зумовлює важливість розроблення зваженої позиції стосовно критеріїв правомірності застосування посмертного донорства.

Науковці вважають, що процес отримання згоди на вилучення органів, як і раніше, є основним чинником, що стримує розвиток донорства. В.М. Зорін і Н.І. Неволін стверджують, що правове регулювання цієї проблеми потрібно здійснити таким чином, щоб жива людина, котрій за допомогою трансплантації можна зберегти життя й здоров'я, являла б собою значно більшу цінність, ніж та, котра зі смертю назавжди втрачена для суспільства [6, с. 10].

На думку головного лікаря Національного інституту хірургії й трансплантології ім. О.О. Шалімова НАМН України, кандидата медичних наук А.А. Костенка, особливістю посмертного донорства є те, що відсутнє травмування донора-родича, а також має значення вартість такої операції. Крім того, учений зазначає, що трансплантація серця, легень сьогодні може бути здійснена лише від померлої особи [7, с. 62].

Не можна не погодитися з думкою спеціалістів, адже чи є законно й морально правильно, лікуючи одного, калічити інших. Слід зазначити, що аналіз наукових досліджень проблемами свідчить про наявність морально-етич-

них перепон, відставання теорії від практики нормативного регулювання впливу держави на діяльність щодо перспектив подальшого розвитку донорства взагалі.

Кожна повнолітня дієздатна особа може дати письмову згоду або незгоду стати донором анатомічних матеріалів у разі своєї смерті. За відсутності такої заяви анатомічні матеріали в померлої повнолітньої дієздатної особи можуть бути взяті за згодою чоловіка чи дружини або родичів, які проживали з нею до смерті. У померлих неповнолітніх, обмежено дієздатних або недієздатних осіб анатомічні матеріали можуть бути взяті за згодою їх законних представників.

В Україні є центри, які готові до постійної роботи, але посмертне донорство практично блоковане. Лікарі виконують пересадки сотні нирок на рік, одну – серця й 12–14 – печінки. При цьому щорічно трансплантації нирки потребують більше 2 000 людей, печінки – близько 1 000, серця – 500–700. Після смерті людини згоду на пересадку її органів можуть дати родичі, але вони знаходяться в тяжкому психологічному стані та найчастіше не дають згоди. Підставами для відмови рідних є такі причини: відмова вірити в смерть рідної людини; небажання брати на себе відповідальність за відсутності інших родичів; проблеми з цілісністю тіла людини; відсутність компенсації за донорство; релігійні переконання; переживання, що органи померлого стануть джерелом збагачення; відмова від пояснення причин [8].

Отже, суспільство залишає без порятунку тисячі пацієнтів, які потребують негайної трансплантації органів [9, с. 57]. Згода на донорство органів померлого має першочергову значимість і може обговорюватися у двох діаметрально протилежних презумпціях: «вибір за» (opt-insystem) і «вибір проти» (opt-outsystem). Наведені презумпції гарантують право особи віддати свої органи після смерті, одночасно охороняючи право відмовитися від такого вилучення. Про це може свідчити їх «життєздатність» і успішне застосування на практиці в країнах – лідерах із трансплантації [10, с. 36]. «Система згоди» діє в переважній більшості країн, особливо послідовно її дотримуються в Польщі, Іспанії, Італії, Франції й Австрії, а «система відсутності згоди» – в Австрії, Бельгії, Данії, Росії, Великій Британії й Сполучених Штатах Америки, однак у цих країнах суспільна думка заохочує писати дозволи для використання своїх органів після смерті. В Англії, наприклад, надати таку згоду можна під час оформлення прав водія, а в Австрії органи можуть бути вилучені в будь-кого без винятку, зокрема й у помер-

лого іноземного підданого. У багатьох країнах, зокрема в Бельгії, Фінляндії, медичні працівники зобов'язані отримувати згоду родичів на вилучення органів і тканин для трансплантації навіть за наявності документально зафіксованої прижиттєвої волі померлої людини. Бельгію часто називають прикладом ефективного застосування юридичної моделі «презупції згоди». У зв'язку із цим трансплантологи Бельгії навіть пропонували постачати органи в інші країни через «Євротрансплант». Після розпаду СРСР в Україні законодавчо була введена в дію «презупція незгоди», після чого трансплантація фактично припинилася. Населення категорично відмовляється від надання згоди на вилучення органів померлих родичів. Слід підкреслити й вплив церкви на розвиток трансплантації, хоча в 1993 р. на одному з конгресів трансплантологів Папа Римський заявив: «Душу – Богу, органи – трансплантологу». Католицькі країни активно відгукнулися на цей заклик, а Іспанія й Португалія зайняли лідерські позиції серед європейських країн у сфері трансплантології [5, с. 110].

Нині в Україні формально діє «презупція незгоди», або так звана «інформована згода». Така юридична модель передбачає, що донор має право за життя написати заяву про свою згоду чи незгоду на використання власних органів у разі своєї смерті. Отже, якщо особа за життя не висловила згоду на використання її органів для трансплантації, вважається, що вона забороняє подібне використання.

Звертаючи увагу на недоліки такої концепції, слід зазначити, що новий Закон України «Про трансплантацію анатомічних органів людині» від 17.05.2018 р. № 2427 визначає умови й порядок застосування трансплантації як спеціального методу лікування, а також затверджує комплексний механізм державного управління у сфері застосування трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією. Крім того, для родичів прийняття рішення про дозвіл на трансплантацію є вкрай складним психологічним навантаженням. Цим Законом [11] припиняється дія Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів» від 16.07.1999 р., який виявився нікчемним, у зв'язку із чим випадки подання заяв, у яких надається згода на посмертну трансплантацію органів, на практиці траплялися вкрай рідко. Статтею названого вище Закону затверджені гуманістичні принципи застосування трансплантації; добровільність; анонімність; надання донорських органів потенційним реципієнтам за медичними показаннями; безоплатності (крім гомопоетичних стовбу-

рових клітин); достойного ставлення до тіла людини в разі посмертного донорства; статтею 12 затверджено, що фінансове забезпечення організації медичної допомоги із застосуванням трансплантації та/або здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією, здійснюється за рахунок коштів державного бюджету, інших джерел, не заборонених законом.

Статистика застосування трансплантації теж не тішить. Так, у 2016 р. в Україні виконано лише 126 органних трансплантацій, із них 119 – нирки, 5 – печінки й 1 – легені. Якщо порівняти ці дані із США, то за аналогічний період там провели більше 30 тисяч таких операцій. Операція з пересадки нирки, серця, печінки, кісткового мозку для українців за кордоном коштує 80–120 тисяч доларів. Це без вартості проїзду. Розвинута система трансплантації знизить її вартість в Україні в декілька разів.

**Висновки.** Отже, на основі викладеного вище можна зробити деякі висновки.

В Україні не вистачало законодавчо затверджених політичного, правового й мотиваційного механізмів, методів, важелів та інструментів державного управління (публічного адміністрування) розвитком трансплантації анатомічних матеріалів людині й отримання згоди або незгоди від потенційного донора на вилучення анатомічних матеріалів у померлих осіб; умовами та порядком вилучення за умови посмертного донорства.

Необхідна спеціальна державна система захисту доступу до реєстру потенційних донорів і анатомічних матеріалів посмертного донорства, що захищає від нецільового використання такої інформації.

Трансплантація анатомічних матеріалів від живих донорів (прижиттєве донорство) може допомогти зменшити термін перебування реципієнтів онкологічного профілю в списках очікування й дасть їм шанс відновити здоров'я шляхом пересадки печінки.

Вагомим методом мотиваційного механізму державного управління отриманням згоди на посмертне донорство й правового механізму регулювання всього процесу трансплантації є державна система стимулювання й соціального захисту живого донора та членів його сім'ї: безоплатне медичне обслуговування, лікування в санаторіях, додаткові відпустки тощо.

Наші подальші наукові розвідки в цьому напрямі будуть спрямовані на аналіз реалізації й удосконалення трансплантації анатомічних матеріалів людині та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією, на основі Закону України «Про застосування тран-

сплантації анатомічних матеріалів людині» від 17.05.2018 р. № 2427-VIII, що набуває чинності з 01.01.2019 р.

**ЛІТЕРАТУРА:**

1. Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини/Закон України від 16.07.1999 р. Відомості Верховної Ради України. 1999. № 41. Ст. 377.
2. Про донорство крові та її компонентів : Закон України від 23.06.1995 р. Відомості Верховної Ради України. 1995. № 23. Ст. 183.
3. Цивільний кодекс України: Офіційний текст станом на 30.09.2015 р. К.: Атіка, 2015. 461 с.
4. Баран П.Є. Історія пересадки важливих органів в Україні. Трансплантологія. 2002. Т. 3. № 1. С. 138–141.
5. Пищита А.Н. Согласие на медицинское вмешательство. Медико-правовой анализ. Юрид. стандарты. Практика реализации. М.: Центр. Клиническая больница РАН, 2006. 210 с.
6. Зорин В.М., Неволин Н.И. К проблеме пересадки почек от трупов. Проблемы экспертизы

в медицине. Ижевск: Экспертиза, 2001. № 1. С. 10–12.

7. Спринсян Т.А. Проблемы и достижения отечественной трансплантологии. Здоров'я України. № 5. 2012. С. 62–63.
8. Брюховецька М.С. Посмертне донорство органів: презумпція погодження або непогодження. Науковий вісник Ужгородського національного університету. 2016. С. 91–94.
9. Денесенко В.К., Захаров В.В., Сердюк А.И. Отказ родственников потенциальных доноров от посмертного изъятия у них органов. Клиническая хирургия. 2005. № 4–5. 100 с.
10. Обухова Т.В. Трансплантология – шанс выжить. Здоровье Украины. 2000. № 11. 57 с.
11. Пашков В.М. Анатомічні матеріали померлої людини: презумпція згоди. Український медичний часопис: науково-практичний загальномедичний журнал. 2013. № 6. С. 126–128.
12. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині / Закон України від 17.05.2018 р. № 2427. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19/print>.