**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

**ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ЮРИДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

**кафедра адміністративного та господарського права**

**Кваліфікаційна робота**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_магістра\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(рівень вищої освіти)

на тему Публічне адміністрування у сфері охорони громадського здоров’я в Україні в умовах реалізації медичної реформи.

Виконав: студент магістратури, групи\_\_\_\_\_\_

спеціальності

спеціальності 081 право

Шилова В.А.

Керівник професор, д.ю.н. Коломоєць Т.О.

Рецензент\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(посада, вчене звання, науковий ступінь, прізвище та ініціали)

Запоріжжя – 2020

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

**ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Факультет\_\_\_юридичний \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кафедра\_\_адміністративного та господарського права \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рівень вищої освіти\_\_\_магістр\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Спеціальність \_\_\_\_\_081 право\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(шифр і назва)

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Завідувач кафедри\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_року

**З А В Д А Н Н Я**

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Шилова Вікторія Андріївна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(прізвище, ім’я, по батькові)

1. Тема роботи (проекту) Трансплантація органів та інших анатомічних матеріалів людини як об’єкт публічно-правового регулювання в Україні та країнах ЄС.

керівник роботи Коломоєць Т.О., професор кафедри адміністративного та господарського права, д.ю.н.

затверджені наказом ЗНУ від «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_року №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Строк подання роботи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Вихідні дані до роботи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов’язкових креслень) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Консультанти розділів роботи

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Розділ | Прізвище, ініціали та посада  консультанта | Підпис, дата | |
| завдання  видав | завдання  прийняв |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Дата видачі завдання\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №  з/п | Назва етапів кваліфікаційної роботи | Строк виконання етапів роботи | Примітка |
| 1. | Затвердження теми роботи в результаті опрацювання та обговорення з науковим керівником у відповідності до магістерської програми |  |  |
| 2. | Узгодження проекту плану та завдання до магістерської роботи |  |  |
| 3. | Збір та вивчення джерел інформації для написання дипломної роботи; |  |  |
| 4. | Складання плану дипломної роботи |  |  |
| 5. | Написання першого розділу |  |  |
| 6. | Попередній звіт керівника і студента про хід виконання завдання на дипломну роботу на кафедрі |  |  |
| 7. | Складання схематичних матеріалів |  |  |
| 8. | Збір статистичних даних |  |  |
| 9. | Написання вступу, висновків |  |  |
| 10. | Виправлення зауважень |  |  |
| 11. | Підготовка презентації та захист роботи |  |  |

Студент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис) (ініціали та прізвище)

Керівник роботи (проекту) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис) (ініціали та прізвище)

**Нормоконтроль пройдено**

Нормоконтролер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис) (ініціали та прізвище)

РЕФЕРАТ

Шилова В.А. Трансплантація органів та інших анатомічних матеріалів людини як об’єкт публічно-правового регулювання в Україні та країнах ЄС. Запоріжжя, 2020. 100 с.

Кваліфікаційна робота складається зі 100 сторінок, містить 71 джерела використаної інформації.

Сьогодні в світі трансплантація органів та інших анатомічних матеріалів людини розглядається як безальтернативний метод лікування необоротних захворювань та пошкоджень життєво важливих органів та є достатньо поширеною медичною послугою, що допомагає врятувати більшу кількість хворих та відновити функції організму хворої людини. На цей час питання трансплантації органів в Україні, регламентація цієї сфери та фінансування розвитку системи медичного обслуговування далекі від досконалості. Через це велика кількість українців щорічно мають від’їжджати за кордон для отримання такої медичної послуги як трансплантація органів та інших анатомічних матеріалів людини. В діяльності закладів охорони здоров’я, пов’язаної з трансплантацією та діяльності, яка з нею пов’язана важливе місце посідає процедурний аспект – умови, порядок, особливості та обмеження.

Трансплантація органів та інших анатомічних матеріалів людини та правове регулювання в цій сфері – є одними із головних показників, за якими відслідковується рівень розвитку медицини в загалом в кожній країні, тому це і зумовлює актуальність обраної теми та проведення порівняльного аналізу сутності та правового регулювання трансплантації як в нашій державі, так і в країнах ЄС та вироблення на основі цього рекомендацій та пропозицій щодо вдосконалення українського законодавства.

Метою кваліфікаційної роботи є визначення поняття, сутності, проблем в сфері трансплантології України та комплексному порівняльному аналізі трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини в України та країнах ЄС.

Об’єктом дослідження даної кваліфікаційної роботи є суспільні відносини та їх правове регулювання в сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини.

Предметом дослідження виступають конституційні основи трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини.

Методологічну основу кваліфікаційної роботи складають сукупність принципів, підходів та методів пізнання. Для проведення дослідження в роботі застосовуються такі методи як: метод критичного мислення, порівняльно-правовий метод, метод співставлення та співвідношення, метод структурного аналізу тощо.

ТРАНСПЛАНТАЦІЯ, ДОНОР, РЕЦИПІЄНТ, ТРАНСПЛАНТ-КООРДИНАТОР, ЄДИНА ДЕРЖАВНА ІНФОРМАЦІЙНА СИСТЕМА ТРАНСПЛАНТАЦІЇ, ПРЕЗУМПЦІЯ ЗГОДИ, ПРЕЗУМПЦІЯ НЕЗГОДИ, ЛИСТ ОЧІКУВАННЯ, АУТОТРАНСПЛАНТАЦІЯ, ЗАКЛАДИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я.

SUMMARY

Shilova V.A . Transplantation of organs and other anatomic materials of man as an object of the legal adjusting in Ukraine and countries of European Union. Zaporozhye, 2020. 100 p.

Qualifying work consists of 100 pages, contains 71 sources of used information.

Today in the world transplantation of organs and other anatomic materials of man is examined as a non-alternative method of treatment of irreversible diseases and damages of vital and became widespread enough as medical service that helps to save greater part of patients and recover the functions of organism of sick man. In present time the question of transplantation of organs in Ukraine, regulation of this sphere and financing of development of the system of medical service are distant from perfection. From it greater part of Ukrainians annually must drive out foreign country for the receipt of such medical service. In activity of the establishments of health care, related to transplantation and to activity that related to transplantation an important place occupies a procedural aspect - terms, order, features and limitations.

Transplantation of organs and other anatomic materials of man and legal adjusting in this sphere are one of main indexes on which the level of development of medicine is watched in general in every country, therefore it stipulates actuality of the chosen theme and realization of comparative analysis of essence and legal adjusting of transplantation as in our country so in European Union and making on the basis of it recommendations and suggestions concerning the improvement of the Ukrainian legislation.

The aim of qualifying work is determination of concept, essence, problems in the field of transplanting in Ukraine and complex comparative analysis of transplantation of organs and other anatomic materials of man in Ukraine and European Union. The object of research of this qualifying work are public relations and their legal adjusting in the field of transplantation of organs and other anatomic materials of man. Constitutional bases of transplantation of organs and other anatomic materials of man come forward the article of research. Methodological basis of qualifying work is made by totality of principles, approaches and methods of study. For realization of research different methods were used, such as: method of the critical thinking, comparatively-legal method, method of comparison, method of structural analysis, etc.

TRANSPLANTATION, DONOR, RECIPIENT, TRANSPLANT COORDINATOR, UNITED STATE TRANSLATION INFORMATION SYSTEM, CONSUMPTION OF CONSENT, PRESUMPTION OF ACCIDENT, WAITINGLIST, AUTOTRANSPLANTATION, HEALTH INSTITUTIONS.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ……………………………………….9

РОЗДІЛ 1 ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА……………………..………… 10

РОЗДІЛ 2 ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА…………………………………….…35

2.1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ ОРГАНІВ ТА ІНШИХ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ

2.1.1. Поняття та сутність трансплантації………………...........................35

2.1.2. Види трансплантації …………………………………………...……47

2.1.3. Процедурний аспект трансплантації…………………………..…...49

2.2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ В УКРАЇНІ ТА КРАЇНАХ ЄС………………………………………………..…....79

2.2.1. Правове регулювання трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні………………………………………...79

2.2.2. Правове регулювання трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини в країнах ЄС………………………………….…83

2.3. УДОСКОНАЛЕННЯ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ (ДОСВІД КРАЇН ЄС) ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ТРАНСПЛАНТАЦIЇ ОРГАНIВ ТА IНШИХ АНАТОМIЧНИХ МАТЕРIАЛIВ ЛЮДИНИ……………………...…….89

ВИСНОВКИ………………………………………………………………......91

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ……………………...…………….96

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ЗУ Закон України

п. пункт

р. рік

розд. розділ

ст. стаття

т. д. так далі

т. п. тому подібне

та ін. та інші

ч. частина

РОЗДІЛ 1. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

*Актуальність теми.* В сучасному світі трансплантація органів та інших анатомічних матеріалів людини є достатньо поширеною медичною послугою, що допомагає врятувати більшу кількість хворих та відновити функції організму хворої людини та розглядається як безальтернативний метод лікування необоротних захворювань та пошкоджень життєво важливих органів. Сьогодні питання трансплантації органів в Україні, регламентація цієї сфери та фінансування розвитку системи медичного обслуговування далекі від досконалості. Через це велика кількість українців щорічно мають виїжджати за кордон для отримання такої медичної послуги як трансплантація органів та інших анатомічних матеріалів людини. В діяльності закладів охорони здоров’я, пов’язаної з трансплантацією органів та інших анатомічних матеріалів людини та діяльності, яка з нею пов’язана важливе місце посідає процедурний аспект – умови, порядок, особливості та обмеження. Трансплантація органів та інших анатомічних матеріалів людини та правове регулювання в цій сфері – є одними із головних показників, за якими відслідковується рівень розвитку медицини в загалом в кожній країні, тому це є актуальним питанням не лише в Україні, а й в усьому світі, у тому числі країнах ЄС. Саме такі аспекти як розвиток, регламентація та фінансування в сфері трансплантології мають бути в центрі уваги при дослідженні проблеми трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини та медицини в цілому.

*Об’єктом кваліфікаційної роботи є* правове регулювання відносин в сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини.

*Предметом* дослідження є конституційні основи трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини.

*Мета роботи* полягає у визначенні поняття, сутності, проблем в сфері трансплантології України та комплексному порівняльному аналізи трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини в України та країнах ЄС.

Для досягнення вищезазначеної мети поставлені наступні *завдання дослідження,* які мають буди вирішені в роботі:

* визначити поняття, сутність та види трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини;
* дослідити процедурний аспект трансплантації в Україні;
* проаналізувати правове регулювання трансплантації та інших анатомічних матеріалів людини в Україні;
* проаналізувати правове регулювання трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини в країнах ЄС;
* провести порівняльний аналіз правового регулювання трансплантації в Україні та країнах ЄС;
* дослідити проблеми регулювання трансплантації та визначити шляхи вирішення цих проблем в Україні із запозиченням зарубіжного досвіду;

Для проведення дослідження в роботі застосовуються такі методи як: метод критичного мислення, порівняльно-правовий метод, метод співставлення та співвідношення, метод структурного аналізу тощо.

*Сутність наукової розробки проблеми*. Питання трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини було предметом дослідження багатьох науковців, серед них: Анікіна Г.В., Гринчак С.В., Дунаєвська Л.Г., Кобза І., Кохан Г.Л., Стеценко С.Г., Устінов О., Шульга В.М. та інші. Такі вчені, як Ємець Л.О., Готьє С.В., Стеценко С.Г., Хом’яков С.М. в своїх працях розглядали питання правової регламентації трансплантації. А Міщук І. В., Азаров А.В., Клименко О.В., Шоха Г. Р. та інші висвітлювали в своїх дослідженнях питання правового регулювання у сфері трансплантації органів в зарубіжних країнах.

*Опис проблеми, що досліджується.* В сучасному світі трансплантація органів та інших анатомічних матеріалів людини є достатньо поширеною медичною послугою, що допомагає врятувати більшу кількість хворих та відновити функції організму хворої людини.

Згідно із законом України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини» трансплантація – це спеціальний метод лікування, що полягає в пересадці анатомічного матеріалу людини від донора реципієнту і спрямований на відновлення здоров’я людини. Вона застосовується тільки при наявності медичних показань, за умови неможливості збереження життя або відновлення здоров’я пацієнта іншими методами лікування, і здійснюється виключно у відповідності з галузевими стандартами у сфері охорони здоров’я за згодою поінформованої дієздатної особи (реципієнта).

В українському законодавстві визначається, що кожна повнолітня дієздатна особа має право надати письмову згоду або незгоду на вилучення матеріалів з її тіла для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення її стану як незворотня смерть (біологічна смерть або смерть мозку). Суб’єктами, які вносять відомості про таке волевиявлення особи до Єдиної державної інформаційної системи (електронна автоматизована інформаційно-телекомунікаційна система, призначена для збирання, реєстрації, накопичення, зберігання, обробки, адаптування, зміни, поновлення, використання та поширення, знеособлення та знищення визначеної законодавством України інформації та здійснення автоматизованого об’єктивного та неупередженого розподілу анатомічних матеріалів людини, визначення пари донор-реципієнт, що зберігається на державних інформаційних ресурсах) є: трансплант-координатори та посадові особи центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та діяльності,що з нею пов’язана.

Застосування трансплантації в Україні базується на таких основних принципах: принцип добровільності, принцип гуманності,принцип анонімності,принцип надання донорських органів потенційним реципієнтам за медичними показаннями, принцип безоплатності (крім гемо поетичних стовбурних клітин), принцип дотримання черговості (крім родинного та перехресного донорства) та принцип достойного ставлення до тіла людини у разі посмертного донорства.

Важливу роль у сфері застосування трансплантації та здійснення діяльності, пов’язаної із трансплантацією відіграє державна політика. Вона полягає у: наданні доступної,своєчасної та якісної медичної допомоги із застосуванням трансплантації; забезпеченні безоплатності надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації; додержанні прав людини та захисті людської гідності при застосування трансплантації та здійсненні діяльності, пов’язаної з трансплантацією; забезпеченні належної якості та безпеки анатомічних матеріалів на усіх етапах трансплантації та здійсненні діяльності, пов’язаною з нею; забезпеченні дотримання основних принципів застосування трансплантації; запобіганні незаконному використанню анатомічних матеріалів людини; координації діяльності органів виконавчої влади у сфері застосування трансплантації та здійснення діяльності,пов’язаної з нею; створенні умов для проведення наукових досліджень, впровадженні нових технологій щодо застосування трансплантації та здійснення діяльності,що з нею пов’язана; розвитку міжнародного співробітництва у сфері трансплантології.

Організацію та надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та діяльності, що з нею пов’язана з боку держави забезпечують: центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я; центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації; заклади охорони здоров’я, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та надання медичної допомоги у сфері трансплантології: бюро судово-медичної експертизи та інші суб’єкти, які здійснюють діяльність, що пов’язана з трансплантацією; трансплант-координатори; центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення.

Питання трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини було предметом дослідження багатьох науковців, серед них: Г.В. Анікіна, С.В. Гринчак, Л.Г. Дунаєвська, І.Кобза, Г.Л. Кохан, С.Г. Стеценко, О. Устінов, В.М. Шульга та інші.

Також, хотілося б зазначити, що Україна зробила вагомий внесок в світову історію трансплантології завдяки українському хірургу Вороному Ю.Ю., який в 1933 році зробив першу в світі трансплантацію нирки, що стало першою в історії спробою пересадки цілого органа людини. Стосовно незалежної України, перша трансплантація печінки була зроблена О.С. Ніколенком у Запорізькому центрі трансплантації 1994 році.

Сьогодні сучасна медицина успішно здійснює трансплантацію багатьох органів і тканин людини: серця, нирки, кісткового мозку, легень, печінки, волосся, шкіри тощо.

Пересадка органів і тканин може відбуватися в межах того самого організму (автотрансплантація), між організмами одного виду (алотрансплантація) або між організмами різних видів (ксенотрансплантація).

Отже, існує декілька видів трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини:

Аутотрансплантація (від грец. αυτός -сам), або аутологічна трансплантація — реципієнт є донором для самого себе. Наприклад, аутотрансплантація  непошкоджених ділянок шкіри на пошкоджені широко застосовується при важких опіках. Аутотрансплантація кісткового мозку або гемопоетичних стовбурних клітин після хіміотерапії застосовується при лейкозах, лімфомах і злоякісних пухлинах.

Ізотрансплантація (гомотрансплантація), або гомологічна трансплантація — донором є на 100% генетично та  імунологічно ідентичний реципієнту його одно яйцевий близнюк.

Аллотрансплантація (від грец. άλλος - інший), або гетеро логічна трансплантація – донором є організм того ж виду, який імунологічно та генетично відрізняється від реципієнта, тобто від людини людині.

Ксенотрансплантація (від грец. ξενος - чужий), або міжвидова трансплантація – трансплантація анатомічного матеріалу від іншого біологічного виду, наприклад, людині від тварини. Крім проблем із відторгненням трансплантата, цей метод вимагає урахування моральних та соціальних аспектів, тому що використання таких матеріалів може суперечити переконанням реципієнта (моральним, релігійним тощо).

Сьогодні науковці також пропонують віднести до видів трансплантації клітинну інженерію та клонування. Це метод вирощування тканин, органів з клітин реципієнта з метою пересаджування. У перспективі завдяки вирощуванню цілих органів та клонуванню тканин та матеріалів із заданими імунологічними характеристиками 100% трансплантацій можуть стати суто гомологічними.

Також за таким критерієм, як життєдіяльність донора, трансплантацію можна поділити на таки 2 види:

1. трансплантація від живого донора;
2. трансплантація від померлого донора (посмертне донорство).

Згідно з українським законодавством, від живого донора можна взяти лише парні органи, тому що трансплантація повинна проходити без суттєвої втрати для його здоров’я. Тому більш доцільно та безпечно проводити пересадку органів та тканин від померлої особи. Посмертне донорство – дуже актуальне питання по всьому світу, тому що воно пов’язано з низкою медичних, юридичних, релігійних та етичних проблем.

В діяльності закладів охорони здоров’я, пов’язаної з трансплантацією органів та інших анатомічних матеріалів людини та діяльності, яка з нею пов’язана важливе місце посідає процедурний аспект – умови, порядок, особливості та обмеження.

Згідно з Законом України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини» існують певні умови та порядок застосування трансплантації при вилученні анатомічних матеріалів у живих донорів. Таким чином, трансплантація органів та інших анатомічних матеріалів людини застосовується виключно за наявності медичних показань, за умови неможливості збереження життя або відновлення здоров’я хворого іншими методами лікування, і здійснюється відповідно до галузевих стандартів у сфері здоров’я за згодою об’єктивно проінформованого реципієнта, крім випадків, передбачених законодавством.

Консиліум лікарів відповідного закладу охорони здоров’я, в якому перебуває реципієнт на лікуванні чи диспансерному обліку встановлює неможливість збереження життя або відновлення здоров’я хворого іншими способами лікування та наявність у нього медичних показань для пересадки органу або анатомічного матеріалу. У разі, якщо хворий є особою, яка була визнана недієздатною, до складу консиліуму долучається лікар-психіатр.

Якщо реципієнта було визнано недієздатним або, якщо він не досяг 14-річного віку, трансплантація застосовується за згодою об’єктивно проінформованих батьків або законних представників. При невідкладному стані, який становить пряму та невідворотну загрозу життю хворого, медична допомога із застосуванням трансплантації надається без згоди реципієнта, батьків хворого або його законних представників. Якщо реципієнт відмовляється від проведення трансплантації, а його незгода може призвести до тяжких наслідків, його лікуючий лікар зобов’язаний пояснити це хворому. Якщо реципієнт відмовляється від пересадки, навіть, після наданих лікарем роз’яснень, лікар має право запропонувати йому надати письмову заяву про відмову від надання йому медичної допомоги із застосуванням трансплантації, а у разі неможливості надання хворим такої письмової заяви або його відмови, лікар складає відповідний акт у присутності свідків. Також в законі України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини» говориться, що у разі відмови батьків або інших законних представників реципієнта від надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації особі, яка не досягла 14-річного віку або визнана в установленому законом порядку недієздатною, якщо ця відмова може призвести до тяжких для реципієнта наслідків, керівник закладу охорони здоров’я негайно повідомляє про це орган опіки та піклування, який не пізніше 24 годин з моменту звернення ухвалює рішення про надання згоди або незгоди на надання такій особі медичної допомоги із застосуванням трансплантації, що може бути оскаржено відповідно до закону, у тому числі у суді.

Вся інформація про донорів, реципієнтів та анатомічних матеріалів вноситься до Єдиної державної інформаційної системи трансплантації, через яку відбувається пошук пари донор-реципієнт в автоматичному режимі з урахуванням таких показників:

1. імунологічна сумісність пари;
2. статус екстреності;
3. наближеність закладів охорони здоров’я, в яких будуть проводитися вилучення анатомічного матеріалу та трансплантація (враховуючи оптимальний строк зберігання анатомічного матеріалу та способу його транспортування);
4. першочерговість проведення трансплантації неповнолітньому реципієнту та живому донору;
5. збереження неповнолітнім реципієнтом після досягнення ним повнолітті черговості на пересадку;
6. антропометричні дані.

Після визначення пари донор-реципієнт відповідальна посадова особа негайно повідомляє про це трансплант-координатора закладу охорони здоров’я, до листа очікування якого включено реципієнта та трансплант-координатора закладу охорони здоров’я, де знаходиться донор-труп чи анатомічний матеріал. В свою чергу трансплант-координатор закладу охорони здоров’я, до листа очікування якого відноситься реципієнт, невідкладно інформує про це лікаря реципієнта або іншого лікаря, який його заміщає та керівника закладу. Рішення про можливість чи неможливість застосування трансплантації реципієнту анатомічного матеріалу із зазначенням причин приймається консиліумом лікарів закладу охорони здоров’я, до листа очікування якого внесений реципієнт, із складанням відповідного акта, форма та порядок якого встановлена центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я. У разі прийняття консиліумом рішення про можливість чи неможливість проведення трансплантації або у разі надання реципієнтом відмови на проведення трансплантації лікуючий лікар невідкладно повідомляє про це трансплант-координатора, який, в свою чергу, повинен невідкладно внести зазначені відомості до Єдиної державної інформаційної системи трансплантації.

Згідно з законодавством України живим донором (прижиттєве донорство) може бути лише фізична особа, яка досягла повноліття та є дієздатною, крім випадків передбачених законом України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини». Прижиттєве донорство можливо тільки у разі родинного або перехресного донорства. Також законодавець наводить вичерпний перелік осіб, які не можуть бути живими донорами:

1. особи,які утримуються в місцях відбування покарань та попереднього ув’язнення;
2. іноземці та особи без громадянства, які незаконно перебувають на території України;
3. особи, які страждають на тяжкі психічні розлади;
4. особи, які мають захворювання, що можуть передатися реципієнту або зашкодити його здоров’ю, крім випадків, коли реципієнт дав проінформовану згоду;
5. особи, які вже раніше надавали орган або частину органа для трансплантації;
6. вагітні жінки.

Щодо донорства, вилучення анатомічних матеріалів у живої людини можливе тільки за її добровільної та усвідомленої згоди, якщо особа-донор неповнолітня, то згоду надають її батьки або законні представники. У письмовій згоді у разі прижиттєвого донорства донор зазначає про свою поінформованість щодо можливих наслідків вилучення у нього анатомічних матеріалів. Зразок згоди живого донора, батьків неповнолітньої особи або законних представників та порядок її надання встановлюється Кабінетом Міністрів України. Слід зазначити, що для трансплантації у живого донора може бути вилучено лише один із парних органів або частина органа, або частина іншого анатомічного матеріалу, клітин. Живий донор також допускається до трансплантації лише консиліумом лікарів, як і реципієнт, та обов’язковою умовою є те, що завдана шкода здоров’ю донора буде меншою, ніж небезпека, що загрожує життю реципієнта.

Що стосується посмертного донорства, в законі України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини» зазначається, що кожна повнолітня дієздатна особа має право надати письмову згоду або незгоду на вилучення анатомічних матеріалів з її тіла для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення її стану як незворотна смерть (смерть мозку або біологічна смерть). Кожна повнолітня особа має право призначити свого законного уповноваженого представника, який після смерті цієї особи надасть згоду на вилучення іі органів та інших анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів. Цим уповноваженим представником може бути лише повнолітня дієздатна особа, яка свідомо та добровільно дала згоду. У разі, якщо померла особа за життя не висловила свого волевиявлення щодо згоди або не згоди на посмертне донорство, згода на вилучення її органів та анатомічних матеріалів надається одним із подружжя або одним із близьких родичем (діти, батьки, рідні брати та сестра).

Як і у прижиттєвому донорстві, так і у посмертному донорстві існують свої умови та порядок вилучення органів та анатомічних матеріалів, які регламентуються законодавством:

1. вилучення органів та анатомічних матеріалів для трансплантації робиться лише після підписання акта констатації смерті його головного мозку;
2. вилучення анатомічних матеріалів для виготовлення біоімплантатів дозволяється тільки після підписання акту смерті головного мозку або після фіксації біологічної смерті донора;
3. забороняється вилучення органів та інших анатомічних матеріалів у донора-трупа у разі його письмової незгоди на посмертне донорство в Єдиній державній інформаційній системі трансплантації, у разі відсутності письмової згоди його повноваженого представника, другого із подружжя, близьких родичем, батьків або інших законних представників;
4. забороняється вилучення органів та інших анатомічних матеріалів у донора-трупа у разі отримання закладом охорони здоров’я заборони на такий вид діяльності відповідно до рішення суду або правоохоронних органів;
5. забороняється вилучення органів та інших анатомічних матеріалів у донора-трупа у разі, якщо є підстави для проведення судово-медичної експертизи;
6. забороняється вилучення органів та інших анатомічних матеріалів у дітей-сиріт; дітей позбавлених батьківського піклування; осіб, які визнані недієздатними у порядку,визначеному законом; осіб, особистість яких невстановлена; осіб, які загинули під час бойових дій.

Таким чином, можна зробити висновок, що посмертне донорство є більш небезпечним та більш практичним , але через те, що національне законодавство містить недостатньо чіткі положення в сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини та діяльності, яка з нею пов’язана, юристам та працівникам закладів охорони здоров’я треба мати чітке уявлення про правові основи вилучення органів, анатомічних матеріалів, клітин та тканин з тіла померлої людини. Посмертне донорство потребує підвищеної уваги з боку законодавства та посадовим особам центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов’язаної з трансплантацією.

Операції, пов’язані з трансплантацією органів та інших анатомічних матеріалів людини, насправді, перетинаються з медичним право та правом загалом з самого початку їх впровадження в медичну практику. Реалізація прав пацієнтів у сфері діяльності закладів охорони здоров’я та держави, пов’язаної із трансплантологією характеризується складністю і неоднозначністю підходів. Нормативно-правове регулювання трансплантації в Україні забезпечується низкою нормативно-правових актів.

Таким чином, згідно зі ст. 290 Цивільного кодексу України, повнолітня дієздатна фізична особа має право бути донором органів та інших анатомічних матеріалів. Фізична особа може дати письмову згоду на донорство її органів та інших анатомічних матеріалів на випадок своєї смерті або заборонити його. Особа донора не повинна бути відомою реципієнту, а особа реципієнта - родині донора, крім випадків, коли реципієнт і донор перебувають у шлюбі або є близькими родичами.

Також, відповідно до ст.47 Основ законодавства України про охорону здоров'я, застосування трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людині здійснюється у визначеному законом порядку. Таким спеціальним законом раніше був закон України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини» 1999 року, але він втратив чинність, та замість нього в силу вступив закон України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини» від 2018 року. Таким чином, саме законом України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини» регулюється застосування такого виду надання медичної допомоги як трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини від донора до реципієнта у визначеному законодавством порядку при наявності їх згоди або згоди їх повноважених осіб та законних представників за умови, якщо використання інших засобів і методів лікування та підтримання життя, відновлення або поліпшення здоров'я неможлива іншим способом, а завдана при цьому шкода донору є меншою, ніж та, що загрожувала реципієнту.

Взяття органів та інших анатомічних матеріалів з тіла фізичної особи, яка померла, не допускається, крім випадків і в порядку, встановлених законодавством. Сьогодні в світовій практиці склалося дві моделі правового регулювання вилучення органів у померлого – «презумпція згоди» та «презумпція незгоди». Кожна із цих моделей правового регулювання направлена на те, щоб максимально враховувати прижиттєве волевиявлення особи, яка померла, але кожна з них має свої недоліки.

«Презумпція згоди» також науковці називають її «передбачувана згода» або «модель заперечення». Сутність цієї моделі полягає в том, що вилучення та використання органів та інших анатомічних матеріалів людини від померлої особи здійснюється у випадку, якщо ця померла особа не висловлював за життя ніяких заперечень проти цього та, якщо не заперечують його родичі, повноважні особа та законні представники. Але у випадку, якщо померла особа за життя, її родичі, повноважні особи або законні представник висловили заперечення щодо трансплантації, то вилучення органів не проводиться. Сьогодні ця модель застосовується в таких країнах: Бельгія, Білорусія, Росія, Ізраїль, Іспанія, Італія, Австрія. Білорусія в 40 разів збільшила кількість проведених операцій з трансплантації на рік після того, як держава ухвалила закон, в якому йдеться мова про презумпцію згоди. На цей час ця країна є першою серед країн пострадянського простору за кількість проведених пересадок.

«Презумпція незгоди» або її ще називають «інформована згода» має на меті, щоб людина за життя робила заяву про згоду на вилучення у неї органів та інших анатомічних матеріалів та у випадку, якщо особа не залишила такої згоди, то родичі, повноважений або законні представники чітко виражають згоду або незгоду. У таких випадках відсутність згоди тотожні поняття з відмовою від трансплантації. Ця презумпція діє в нашій країні, Данії, Великобританії та Німеччині.

Отже, проаналізувавши чинне українське законодавство, можна зробити такий висновок,що в Україні діє така собі «слабка» «презумпція незгоди» на трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів при посмертному донорстві – тільки за наявності прижиттєвої письмової згоди померлої особи або згоди її родичів, повноважних осіб або законних представників після її смерті вилучення органів та інших анатомічних матеріалів є можливим.

Також було прийнято нормативно-правові акти, які більше конкретизують деякі положення закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини» :

1. Порядок перевезення анатомічних матеріалів людини в межах України та вивезення їх за межі України затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04.05.2000 № 96;
2. перелік державних та комунальних закладів охорони здоров'я і державних наукових установ, які мають право провадити діяльність, пов'язану з трансплантацією органів та інших анатомічних матеріалів людині затверджено Постановою Кабінету Міністрів України «Деякі питання реалізації Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» від 24 квітня 2000 р. № 695;
3. Інструкція з надання живим родинним донором гомотрансплантата для трансплантації затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про надання живим родинним донором гомотрансплантата для трансплантації» від 10.04.2012 № 250;
4. Наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження нормативно-правових актів з питань трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людині» від 4 травня 2000 № 96 затверджено:  
   - Порядок перевезення анатомічних матеріалів людини в межах України та вивезення їх за межі України;  
   - Порядок узяття, зберігання і використання кісткового мозку;  
   - Медико-біологічні вимоги до тварин, умов їх утримання, порядок узяття у них ксенотрансплантатів;
5. Примірне положення про медичний центр (відділення) трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів, у якому передбачено основні завдання, функції та права таких центрів затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 26 липня 2004 № 374;
6. діагностичні критерії смерті мозку та процедури констатації моменту смерті людини затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23 вересня 2013 № 821;
7. Положення про Координаційний центр трансплантації органів, тканин і клітин затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 11.12.2006 № 812.

Трансплантація органів та інших анатомічних матеріалів людини та правове регулювання в цій сфері – є одними із головних показників, за якими відслідковується рівень розвитку медицини в загалом в кожній країні, тому це є актуальним питанням не лише в Україні, а й в усьому світі, у тому числі країнах ЄС.

Італія – одна з перших країн, яка в 1932 році закріпила в своєму законодавстві норми права щодо здійснення трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини. Прецедентом для цього стала спроба продажу одним чоловіком свого яєчка пацієнту, який потребував пересадки. А в 1976 році в тій же Італії було законодавчо заборонено комерційне донорство, а саме: заборона виплати будь-якої винагороди або компенсації за надання живими донорами нирок.

У наступні роки з’являються перші спроби правового регулювання трансплантації, їх почали здійснювати такі країни: Чехословаччина (1966 р.), Данія (1967 р.) – закон «Про взяття тканин людського організму та інших анатомічних матеріалів», Угорщина (1972 р.), Болгарія (1973 р.), Франція (1976 р.) – закон «Про взяття органів».

У 1978 році Комітетом міністрів Ради європейських держав було схвалено резолюцію про гармонізацію законодавства держав-членів, в статті 9 якої йдеться про те, що жоден орган не може бути реалізований в цілях отримання прибутку, але є можливим відшкодування збитків, які особа понесла у зв’язку з видаленням органу або попереднім обстеженням. Також в тому ж році на конференції міністрів охорони здоров’я європейських держав було ухвалено документ, в якому йдеться про некомерційний підхід до донорства та містив такі положення:

1. Жоден людський орган не підлягає продажу в цілях отримання прибутку з боку організація, яка займається забезпеченням трансплантатами, банку органів та будь-яких окремих осіб. Винятком є тільки виплата компенсації живому донору за витрати, які понесла особа-донор під час передуючого обстеження.
2. Організаціям та окремим особам також забороняється давати оголошення про пошук донора або про пересадку органів та інших анатомічних матеріалів людини за межами своєї країни.

Після багатьох консультацій через різноманітність систем охорони здоров’я і права Всесвітньою Організацією Охорони здоров’я було розроблено Звід основоположних принципів по трансплантації людських органів. Цей документ містить основоположні принципи, відповідно до яких може здійснюватися вилучення органів та інших анатомічних матеріалів людини з тіла померлої або живої особи:

1. Органи можуть бути вилучені з тіла померлого тільки якщо: отримана згода всіх осіб відповідно до законодавства, немає підстав вважати, що померлий був би проти видалення органів, навіть у разі відсутності його офіційної письмової згоди, даної за життя.
2. Лікуючі лікарі, які констатують факт смерті, не можуть брати участь у вилученні органів у донора та бути лікуючими лікарями реципієнтів.
3. Можливе здобуття органів та інших анатомічних матеріалів людини і від живих догорів, які є генетично родинні реципієнтові. Виключенням може бути пересадка кісткового мозку та інших тканин, що регенерують.
4. Вилучення органів та інших анатомічних матеріалів людини в цілях пересадки може бути здійснено тільки при добровільній згоді живого донора, без впливу та тиску.
5. Забороняється вилучення органів в цілях пересадки з тіла живих неповнолітніх осіб. Виключенням є тільки пересадка регенеруючи тканин в рамках національного законодавства.
6. Заборонено комерційне донорство. Будь-яке надання або здобуття плати за органи заборонено.
7. Необхідність заборони будь-яких оголошень про попит на органи або їх платне надання.
8. Якщо у лікаря є підстави вважати, що органи, які заклад охорони здоров’я використовує для пересадки є об’єктом комерційної операції, йому забороняється брати участь у цій операції.
9. Забороняється стягувати будь-яку плату всім особам та установам охорони здоров’я, причетним до трансплантації.
10. Органи-трансплантати надаються пацієнтові лише за наявності медичних показань, а не по фінансових на інших міркувань.

Гострим як в українському, так і в європейському законодавстві залишається питання щодо визначення особи, яка може бути донором. Більшість країн світу формують своє законодавство в сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини, орієнтуючись на вищеперераховані принципи, запроваджені Всесвітньою Організацією Охорони Здоров’я, де визначається, що краще проводити пересадку шляхом посмертного донорства, а в якщо треба залучити живого донора, перевага надається близьким родичам реципієнта, винятком є пересадка тканин, які регенерують.

У багатьох країнах Європи дозволяється вилучення донорського органу або іншого анатомічного матеріалу у живого донора, який не має генетичного чи будь-якого іншого зв’язку з реципієнтом (їх ще називають донорами-альтруїстами) та намірів отримання фінансової вигоди.

Наприклад, у Кодексі охорони здоров’я Франції ( Code de la santé publique), закріплені ці положення і таким чином існує інститут добровільного пожертвування органів донором. Також французьким кодексом закріплено і прижиттєве, і посмертне донорство, але перевага налається останньому. Правове регулювання трансплантації органів у Франції також базується на принципах Всесвітньої Організації Охорони здоров’я, серед них: принцип анонімності (особи реципієнта та донора не розкриваються одна одній та зберігаються у суровій конфіденційності; принцип безоплатності (забороняється будь-яка фінансова винагорода донору при пересадці); принцип пріоритетності (перевага надається особам, які мають генетичні або інші близькі зв’язки з реципієнтом) та інші. Щодо прижиттєвого донорства, то за законодавством Франції донором може стати лише мати чи батько реципієнта. Винятком може бути залучення у якості донора одного із подружжя, власних дітей, рідних та двоюрідних братів або сестер, бабусю та дідуся, дядька чи тітку, а також дружину батька або чоловіка матері. Також винятком може бути особа, яка може надати докази спільного життя з реципієнтом останній два роки та або особи, які мають тісний емоційний зв'язок з реципієнтом останні два роки. Донор-альтруїст може бути залучений тільки після того, як буде визнано, що жодна з вищеперерахованих осіб за імунологічними показниками не може бути донором, та з обов’язковим дотриманням вимог щодо відсутності матеріальної зацікавленості в цій операції.

Таким чином, проаналізувавши законодавство Франції, можна виокремити такі основоположні принципи прижиттєвого донорства: вилучення органів та інших анатомічних матеріалів людини здійснюється виключно з метою рятування життя та несе мінімальну шкоду для донора; вилучення органів та інших анатомічних матеріалів у живої людини тільки на користь реципієнту, з яким потенційний донор перебуває у тісному зв’язку (родинний або емоційний); особа може бути донором лише за відсутності у неї наміру отримати матеріальну вигоду від операції.

Такою країною, яка теж надає перевагу посмертному донорству є Великобританія, де правове регулювання посмертного донорства закріплено у статутному праві. «Закон про людські тканини» 1961 р. та «Закон щодо трансплантації органів і рогівки 1952 р. регулюють порядок вилучення органів та інших анатомічних матеріалів людини у донора-трупа. Першим законом, який регулює прижиттєве донорство став Закон «Про трансплантацію людських органів» ( Human Organ Transplants Act), 1989 р., в ньому також, як у Франції йдеться мова про добровільне пожертвування органів. Цим законом також встановлюються два основних правила, за порушення яких передбачається відповідальність: 1) особа, яка була донором,не мала генетичного зв’язку з реципієнтом; 2) була матеріальна вигода з боку донора або бажання отримати таку вигоду. У Великобританії, як і у Франції становиться все більш популярним між особами, які не є родичами, але мають тісний емоційний зв'язок (подружжя, партнері, близькі друзі) та перехресне донорство (“pared donation”) – обмін живими імунологічно сумісними донорами між реципієнтами, тобто донор є несумісним зі своїм потенційним реципієнтом и вони співпадають с такою ж парою донор-реципієнт.

Отже, проаналізувавши законодавство Великобританії, можна дійти такого висновку, що через розгалуженість національного законодавства існує така суперечність: законодавством заборонено проводити трансплантацію органів із пересадкою матеріалу від донора до реципієнта, у яких немає генетичного зв’язку, але все ж таки проводяться пересадки органів де пара донор-реципієнт пов’язана лише емоційним зв’язком, а в особливих, так би мовити, в крайніх випадках залучаються донори-альтруїсти.

Також хотілося зазначити, що в світі існує дві моделі правового регулювання трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів люди – «презумпція згоди» та «презумпція незгоди». Так «презумпція згоди» використовується такими країнами як: Австрія, Іспанія, Франція і полягає у тому, що вилучення органів та інших анатомічних матеріалів людини з тіла померлої особи відбувається тільки, якщо за життя ця особа не залишила ніякого заперечення проти вилучення її органів. Є й такі країни, де діють ті ж правила, але родичі мають право заперечити донорству попри те, що сама людина за життя цього не зробила. Серед них Бельгія, Естонія, Фінляндія та Норвегія. А ось «презумпція незгоди» передбачає обов’язкову прижиттєву згоду потенційного донора. Така модель правового регулювання трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини діє в Німеччині, Великобританії, Данії та в нашій країні.

Наприклад, згідно з Федерального закону Німеччини «Про пожертвування, пошук і передачу органів і тканин» від 1997 року, що вилучення органів та інших анатомічних матеріалів людини з тіла померлої особи можливе тільки, якщо:

1. є прижиттєва згода донора на вилучення органів та інших анатомічних матеріалів з його тіла;
2. смерть органів та тканин встановлена згідно з прийнятими правилами;
3. процедура виконується лікарем.

У законодавстві Греції про вилучення та трансплантацію людських органів зазначено декілька форм прижиттєвої згоди особи : письмова форма з нотаріальним посвідченням, письмова форма з посвідчення підпису донора в поліції, усна згода, надана у присутності двох свідків та внесена до спеціального реєстру.

За законом Бельгії, прижиттєва згода донора має бути надана в письмовій формі та у присутності дієздатного свідка. Також в бельгійському законодавстві зазначена вимога отримання не тільки прижиттєвої згоди донора, а й його дружини чи чоловіка.

Трансплантація органів та інших анатомічних матеріалів людини є актуальним та дискусійним питанням не лише в нашій державі, а й в усьому світі, адже вона є одним із головних показників рівня розвитку медицини в кожній країні світу.

На основі робочих даних Всесвітньої Організації Охорони здоров’я , які були проаналізовані за період з 2008 року і по сьогодні по 104 країнам, на які припадає майже 90% загальної чисельності населення, був зроблений висновок про те, що в світі щорічно здійснюється 100 800 пересадок цілісних органів, 69 400 пересадок нирок (46% від донорів за життя), 20 200 пересадок печінки (14,6% від донорів за життя), 5 400 пересадок серця, 3 400 пересадок легенів і 2 400 пересадок підшлункової залози.

Правова регламентація трансплантації демонструє, що операція по пересадці органів та інших анатомічних матеріалів людини стосується одночасно двох людей (реципієнта та донора), чим цей метод лікування й відрізняється від інших, а схема звичайного лікувального процесу «лікар-пацієнт» в трансплантології має вид «донор-лікар-реципієнт». Таким чином, точка зору щодо того, що трансплантологія є ближчою до юриспруденції та юридичної науки, ніж інші медичні дисципліни. Але ряд проблемних питань в цій області досі не врегульований .

В Україні щороку понад 1 тис. громадян потребують пересадки нирки, а серця та печінки - понад 1,5 тис.. Існує ціла низка правових проблем, які загострюють ситуацію в сфері трансплантології та викликають ряд дискусій як в Україні, так і в зарубіжних країнах: проблема фінансування; спірне питання про право особи розпоряджатися своїми органами та анатомічними матеріалами при житті та після смерті; визначення правового статусу органів, анатомічних матеріалів та тканин після вилучення з тіла померлої особи; наділення правом розпоряджатися тілом померлого; законність донорства живих людей та його правомірність; відсутність необхідної кількості матеріалу для трансплантації (трансплантатів), що є причиною несвоєчасної медичної допомоги.

В зарубіжних країнах за принципом черговості (згідно з основоположними принципами, які ухвалила Всесвітня Організація Охорони Здоров’я) набувають популярності «листи очікування». Потреба в таких листах набирає обертів через постійний дефіцит донорських органів та інших анатомічних матеріалів, розшарування населення за рівнем доходів та за рівнем доступності медицини, тому що попит на донорські органи завжди перевищував їх пропозицію. На жаль, але сьогодні в Україні немає жодного листа очікування.

Слід зауважити, що із прийняттям нового Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині», який набув чинності 17 травня 2018 року започатковано новий етап вітчизняної трансплантології, що, безумовно, стає суттєвим кроком на шляху до розвитку медицини в цілому та розвитку науки і використання новітніх технологій в різних сферах суспільного життя.

Важливою новелою нового закону є вдосконалення термінологічного апарату, у тому числі шляхом введення нових термінів (аутотрансплантація, гемопоетичні стовбурові клітини, донор-труп, живий донор, імплантація тощо); поява «перехресного донорства» (ч. 9 ст. 13), коли неможливо провести трансплантацію від живого донора-родича чи члена сім’ї, оскільки він не підходить, наприклад, за групою крові, тоді консиліум може вирішити застосувати перехресне донорство; трансплантологія не може існувати без єдиної інформаційної бази даних, тому новим законом запроваджується Єдина державна інформаційна система трансплантації; внесення відмітки про надання згоди або незгоди на посмертне донорство та про зміну цього волевиявлення до паспорта громадянина України та/або посвідчення водія України на право керування транспортними засобами тощо.

В цілому, запроваджено чимало позитивних нововведень в напрямку реформування правового регулювання трансплантології в Україні. Однак існують певні недоліки та неточності, як: відсутність інформаційного і транспортного зв’язку між центрами трансплантації (використовуються тільки міжміський телефонний зв'язок та машини санітарної авіації, що не забезпечує необхідної мобільності та безпеки); відсутній Державний банк анатомічних матеріалів та відповідні банки анатомічних матеріалів у закладах охорони здоров’я, які здійснюють транспланталогічні операції; відсутність стандартів якості та безпеки при трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів, тканин та клітин, які б відповідали європейським стандартам тощо. Ці недоліки потребують свого вирішення та вдосконалення. У зв’язку з цим, інтеграція нашої служби трансплантації в міжнародні організації для швидкого обміну інформацією, органами та іншими анатомічними матеріалами людини, надання консультаційної допомоги є необхідною і має бути одним із основних принципів правового регулювання трансплантології на міжнародному рівні. Все це свідчить про актуальність дослідження правового регулювання трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини в зарубіжних країнах, які відповідають усім вимогам ефективного захисту прав, свобод та законних інтересів громадян. Таке запозичення ідеальної моделі, безумовно, позитивно вплине на процес вдосконалення українського законодавства в області трансплантації.

Також дуже гострою проблемою багато, хто з науковців вважають існування в Україні «презумпції незгоди». Вона передбачає наявність прижиттєвої згоди особи або її родичів, повноважних осіб або інших законних представників на вилучення органів з її тіла для трансплантації, що є причиною гальмування розвитку посмертного донорства. Сьогодні в світовій практиці є декілька підходів для уникнення проблем дефіциту донорських органів. Є ряд країн світу, які використовують іншу модель правового регулювання – «презумпцію згоди» - згода особи на вилучення органів після її смерті не вимагається (Австрія, Бельгія, Фінляндія, Іспанія та інші). А в Німеччині та Великобританії, як і в Україні діє «презумпція незгоди».

Ще одною проблемою в сфері трансплантології в Україні є те, що не дивлячись на те, що діючим законодавством в Україні передбачена Єдина державна інформаційна система трансплантації, до якої повинні вноситися відомості про реципієнтів, а також про осіб, які подали свою заяву про згоду або незгоду стати донором органів або інших анатомічних матеріалів після смерті, такого реєстру в Україні на сьогодні не існує.

На сьогодні одним із світових лідерів у галузі трансплантації є Іспанія. Показники цієї країни такі: 14 трансплантацій щодня, 46,9 донорів на мільйон населення, за останні три роки кількість донорів збільшилася на 30%. Останній показник є удвічі більше ніж загалом в ЄС (21,5) і значно вище таких країн як Франція (28,7) та Великобританія (21,6). За 2017 рік в Іспанії було проведено 5261 трансплантацій, що вперше перевищило цифру 5000 трансплантатів. При цьому, прикметно, що більше половини донорів мають вік більше 60 років і майже третина — понад 70 років. Вік рекорду донорів становив 94 роки при трансплантації печінки. Середній вік донорів узгоджується з пацієнтами, які отримують ці органи.

Серед умов успішної рецепції досвіду Іспанської моделі називають наступні: універсальне охоплення, тобто, повне запозичення іспанської моделі вимагає в якості важливої вимоги наявності Національної системи охорони здоров'я з загальним охопленням; застосування цієї моделі в фрагментованій системі охорони здоров'я можливе, але проблематично; економічні ресурси, призначені для охорони здоров'я, зазвичай вимірюються у відсотках від ВВП, призначені для здоров'я, або більш графічно в євро / на жителя / на рік; так само важливе і співвідношення державного / приватного відсотків, при цьому трансплантація не є розкішною медициною, обмеженою багатими країнами; адекватне фінансування - безсумнівно, існує мінімальний рівень, нижче якого неможливо розробити структуровану систему, але найбільш важливим економічним аспектом є адекватне відшкодування лікарням за операції з трансплантації; кількість доступних лікарів та медсестер. Таким чином, Іспанія - країна з відносно великим числом лікарів на тисячу жителів, що дозволяє віддано виконувати координаційні завдання. Навпаки, нестача лікарів в деяких країнах ускладнює реалізацію аналогічної моделі.

Серед міжнародних стандартів, на які також варто орієнтуватися при розробці українського законодавства в сфері трансплантології, варто також відзначити: Директиву № 2010/45/ЄС Європейського парламенту і Ради ЄС про стандарти якості та безпеки людських органів, призначених для трансплантації, Страсбург, (2010 р.), а також Рекомендацію Rec (2003 р.) 10 Комітету міністрів Ради Європи державам-членам “Про ксенотрансплантацію” (2003 р.).

Підсумовуючи, хотілось би зазначити Трансплантація сьогодні в усьому світі розглядається як надзвичайно ефективний та майже у більшості випадків безальтернативний метод лікування незворотніх захворювань та ушкоджень таких життєво важливих органів як легені, нирки, печінка, серце тощо.  
Сьогодні існуюча ситуація, на жаль, змушує багатьох громадян нашої держави щороку виїздити за кордон для отримання такого лікування, а державу - витрачати значні кошти для організації такого лікування, і тим самим фінансувати розвиток систем медичного обслуговування інших країн замість власної держави.

*Апробація результатів дослідження.* Результати кваліфікаційної роботи були обговорені на засіданнях кафедри адміністративного права Запорізького національного університету. Положення даної магістерської роботи були враховані автором в ході підготовки наукових статей під час участі у роботі Всеукраїнської науково-практичної конференції «Правова освіта та правова наука в умовах сучасних трансформаційних процесів», м. Запоріжжя, 20 листопада 2019 р. та для опублікування їх у Збірнику студентських наукових статей «Майбутні юристи про проблеми права в Україні», м. Запоріжжя, 2019 р.

# **РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА**

**2.1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ ОРГАНІВ ТА ІНШИХ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ**

**2.1.1. Поняття та сутність трансплантації**

**Трансплантація – це спеціальний метод лікування, що полягає в пересадці анатомічного матеріалу людини від донора реципієнту і спрямований на відновлення здоров’я людини.**

**Єдина державна інформаційна система** - електронна автоматизована інформаційно-телекомунікаційна система, призначена для збирання, реєстрації, накопичення, зберігання, обробки, адаптування, зміни, поновлення, використання та поширення, знеособлення та знищення визначеної законодавством України інформації та здійснення автоматизованого об’єктивного та неупередженого розподілу анатомічних матеріалів людини, визначення пари донор-реципієнт, що зберігається на державних інформаційних ресурсах.

***В українському законодавстві визначається, що кожна повнолітня дієздатна особа має право надати письмову згоду або незгоду на вилучення матеріалів з її тіла для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення її стану як незворотня смерть (біологічна смерть або смерть мозку)***

**Суб’єктами, які вносять відомості про таке волевиявлення особи до Єдиної державної інформаційної системи**

**Суб’єкти організації та надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов’язаної з трансплантацією**

Кабінет Міністрів України

центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я

заклади охорони здоров’я, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, що передбачає право надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та/або здійснення діяльності, пов’язаної з трансплантацією, згідно з переліком, затвердженим центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я

центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення

центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов’язаної з трансплантацією

бюро судово-медичної експертизи та інші суб’єкти господарювання, що здійснюють діяльність, пов’язану з трансплантацією

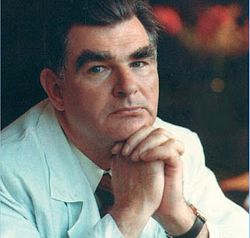
трансплант-координатори

**ІСТОРІЯ УКРАЇНСЬКОЇ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ ОРГАНІВ В ПОДІЯХ ТА ПЕРСОНАЛІЯХ**



1900-1920 рр.. київський хірург Євген Черняхівський проводив експерементальні трансплантації нирки на собаках.

В 1933 році в місті Херсон українським хірургом Юрієм Воронним було проведено першу в світі трансплантацію нирки у клініці. Реципієнтом була молода жінка з нирковою недостатністю.

В 1972 році у Київському науково-дослідницькому інституті урології та нефрології професором Віктором Карпенком була успішно проведена трансплантація нирки від живого донора,а в 1973 році- від трупа.



В 1998 році за ініціативи професора Євгена Барана створено Асоціацію трансплантологів України.

**Українські трансплантаційні заклади**

1986 р. – Відділення трансплантації нирки та хронічного гемодіалізу (Львів)

1986 р. – Донецький трансплантаційний центр.

1992 р. – Центра трансплантації в Запоріжжі.

1997 р. – Центр трансплантації та діалізу в Одесі.

2000 р. – Національний інститут хірургії та трансплантології ім. О.О. Шалімова в Києві.

2007 р. – Центр трансплантації нирки в Харкові.

2008 р. – Центр трансплантації в Дніпрі.

**Державна політика у сфері застосування трансплантації та здійснення діяльності, пов’язаної з трансплантацією, спрямовується на:**

надання доступної, своєчасної та якісної медичної допомоги із застосуванням трансплантації

забезпечення безоплатності надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації

додержання прав людини та захист людської гідності при застосуванні трансплантації та здійснення діяльності, пов’язаної з трансплантацією, у порядку, встановленому законодавством України

забезпечення належної якості і безпеки анатомічних матеріалів на усіх етапах трансплантації та здійснення діяльності, пов’язаної з трансплантацією

забезпечення дотримання основних принципів застосування трансплантації

запобігання незаконному використанню анатомічних матеріалів людини

координацію діяльності органів виконавчої влади у сфері застосування трансплантації та здійснення діяльності, пов’язаної з трансплантацією

**Суб’єкти організації та надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов’язаної з трансплантацією**

Кабінет Міністрів України

центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я

заклади охорони здоров’я, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, що передбачає право надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та/або здійснення діяльності, пов’язаної з трансплантацією, згідно з переліком, затвердженим центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я

центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення

центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов’язаної з трансплантацією

бюро судово-медичної експертизи та інші суб’єкти господарювання, що здійснюють діяльність, пов’язану з трансплантацією

трансплант-координатори

**Повноваження Кабінету Міністрів України у сфері надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов’язаної з трансплантацією**

**2.1.2. Види трансплантації**

Сьогодні сучасна медицина успішно здійснює трансплантацію багатьох органів і тканин людини: серця, нирки, кісткового мозку, легень, печінки, волосся, шкіри тощо.

трансплантація від живого донора

(прижиттєве донорство)

трансплантація від померлого донора (посмертне донорство)

**ВИДИ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ ОРГАНІВ ТА ІНШИХ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ**

***Аутотрансплантація*** (або аутологічна трансплантація )

***Ксенотрансплантація***

(або міжвидова трансплантація)

донором є на 100% генетично та  імунологічно ідентичний реципієнту його одно яйцевий близнюк

***Ізотрансплантація***  (або гомологічна трансплантація )

***Аллотрансплантація***

(або гетерологічна трансплантація)

реципієнт є донором для самого себе

Аутотрансплантація  непошкоджених ділянок шкіри на пошкоджені широко застосовується при важких опіках. Аутотрансплантація кісткового мозку або гемопоетичних стовбурних клітин після хіміотерапії застосовується при лейкозах, лімфомах і злоякісних пухлинах.

донором є організм того ж виду, який імунологічно та генетично відрізняється від реципієнта, тобто від людини людині

трансплантація анатомічного матеріалу від іншого біологічного виду, наприклад, людині від тварини

**2.1.3. Процедурний аспект трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини**

В діяльності закладів охорони здоров’я, пов’язаної з трансплантацією органів та інших анатомічних матеріалів людини та діяльності, яка з нею пов’язана важливе місце посідає процедурний аспект – умови, порядок, особливості та обмеження.

Консиліум лікарів відповідного закладу охорони здоров’я, в якому перебуває реципієнт на лікуванні чи диспансерному обліку встановлює неможливість збереження життя або відновлення здоров’я хворого іншими способами лікування та наявність у нього медичних показань для пересадки органу або анатомічного матеріалу.

Якщо реципієнт відмовляється від пересадки, навіть, після наданих лікарем роз’яснень, лікар має право запропонувати йому надати письмову заяву про відмову від надання йому медичної допомоги із застосуванням трансплантації, а у разі неможливості надання хворим такої письмової заяви або його відмови, лікар складає відповідний акт у присутності свідків.

Після визначення пари донор-реципієнт відповідальна посадова особа негайно повідомляє про це трансплант-координатора закладу охорони здоров’я, до листа очікування якого включено реципієнта та трансплант-координатора закладу охорони здоров’я, де знаходиться донор-труп чи анатомічний матеріал. В свою чергу трансплант-координатор закладу охорони здоров’я, до листа очікування якого відноситься реципієнт, невідкладно інформує про це лікаря реципієнта або іншого лікаря, який його заміщає та керівника закладу. Рішення про можливість чи неможливість застосування трансплантації реципієнту анатомічного матеріалу із зазначенням причин приймається консиліумом лікарів

Додаток 1

до Порядку надання згод

(незгод) щодо донорства або щодо вилучення з тіла померлої особи анатомічних матеріалів для трансплантації та/або

виготовлення біоімплантатів

# ЗАЯВА-ЗГОДА

**на вилучення анатомічних матеріалів з тіла особи для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення мого стану як**

**незворотна смерть (інформована згода донора на посмертне донорство)**

Я, що нижче підписався (підписалася), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(П.І.Б.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ р. н.;

паспорт: серія \_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; виданий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ р.;

реєстраційний номер облікової картки платника податків: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; зареєстрований(а) за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; фактично проживаю за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; стать: чоловіча; жіноча;

контактні дані: тел. дом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тел. моб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адреса електронної пошти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**надаю згоду на вилучення анатомічних матеріалів з мого тіла для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення мого стану як незворотна смерть (посмертне донорство).**

***Я поінформований(а), що взяття анатомічних матеріалів померлої особи проводиться відповідно до Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині».***

*Цією заявою я засвідчую, що я є повнолітньою дієздатною особою, не страждаю на тяжкі психічні розлади, не маю захворювань, що можуть передатися реципієнту або зашкодити його здоров’ю, раніше не надавав (ла) орган або частину органа для трансплантації. При наданні даної заяви на мене не було вчинено тиску.*

*Я усвідомлюю, що донорство анатомічних матеріалів здійснюється на принципі безоплатності (крім трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин), а відтак мої нащадки не отримають грошової компенсації за вилучені з мого тіла анатомічні матеріали для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів.*

*Я поінформований(а) про умови та порядок вилучення анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів при посмертному донорстві, встановлені ст. 17 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині».*

*Я**ознайомлений(а)**з тим, що я маю право у будь-який час подати письмову заяву про відкликання своєї письмової згоди на посмертне донорство, надати нову письмову згоду або незгоду на посмертне донорство,* *призначити свого повноважного представника, який після моєї смерті надасть згоду або незгоду на вилучення з мого тіла анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів.*

*Мені роз’яснено, що кожна наступна письмова заява щодо згоди або незгоди на посмертне донорство або письмова заява про відкликання наданої раніше письмової згоди або незгоди на посмертне донорство скасовує надану раніше таку згоду або незгоду.*

*Я даю згоду на обробку моїх персональних даних відповідно до Закону України "Про захист персональних даних". Вказані у заяві відомості можуть бути надані органам державної влади, організаціям, установам та закладам охорони здоров’я з метою здійснення покладених на них функцій відповідно до законодавства України.*

**Додатково зазначаю, що:**

*Будь ласка, оберіть варіант 1 або 2, поставивши* ✓ *у відповідне поле*:

1.Хочу пожертвувати всі органи та тканини перераховані нижче.



2.Хочу пожертвувати тільки органи та /або тканини, зазначені нижче, з позначкою ✓:

Серце

Легені

Комплекс "серце-легені"

Печінка

Нирки

Підшлункова залоза з 12-палою кишкою

Селезінка

Паращитовидні залози

Кишківник

М'які тканини

Тканини опорно-рухового апарату

Судини та клапани серця

Очне яблуко або його складові Шкіра



Якщо пожертвувані анатомічні матеріали виявляться непридатними для трансплантації, вони можуть бути використані для цілей:

науково-практичної діяльності в галузі охорони здоров’я; утилизації.



*Дану заяву - згоду на вилучення анатомічних матеріалів для трансплантації або виготовлення біоімплантатів після визначення стану як незворотна смерть підписую усвідомлюючи значення своїх дій і діючи добровільно без матеріального спонукання та примусу.*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(дата) (підпис вірогідного донора)

\* Заява засвідчується у встановленому законодавством порядку. Заяву отримав

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заклад охорони здоров’я, посада) (підпис) (ініціали, прізвище)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р.

Додаток 2 для виготовлення біоімплантатів

# ЗАЯВА-НЕЗГОДА

**на вилучення анатомічних матеріалів з тіла особи для**

**трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення стану як незворотна смерть (інформована незгода донора на посмертне донорство)**

Я, що нижче підписався (підписалася), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(П.І.Б.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ р. н.;

паспорт: серія \_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; виданий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ р.;

реєстраційний номер облікової картки платника податків: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; зареєстрований(а) за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; фактично проживаю за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; стать: чоловіча; жіноча;

контактні дані: тел. дом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тел. моб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адреса електронної пошти\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**висловлюю незгоду на вилучення анатомічних матеріалів з мого тіла для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення мого стану як незворотна смерть (посмертне донорство).**

*Цією заявою я засвідчую, що я є повнолітньою дієздатною особою. При наданні даної заяви на мене не було вчинено тиску.*

*Я**ознайомлений(а)**з тим, що я маю право у будь-який час подати письмову заяву про відкликання своєї письмової незгоди на посмертне донорство, надати нову письмову згоду або незгоду на посмертне донорство,* *призначити свого повноважного представника, який після моєї смерті надасть згоду або незгоду на вилучення з мого тіла анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів.*

*Мені роз’яснено, що кожна наступна письмова заява щодо згоди або незгоди на посмертне донорство або письмова заява про відкликання наданої раніше письмової згоди або незгоди на посмертне донорство скасовує надану раніше таку згоду або незгоду.*

*Я даю згоду на обробку моїх персональних даних відповідно до Закону України "Про захист персональних даних". Вказані у заяві відомості можуть бути надані органам державної влади, організаціям, установам та закладам охорони здоров’я з метою здійснення покладених на них функцій відповідно до законодавства України.*

*Дану заяву - незгоду на вилучення анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення стану як незворотна смерть підписую усвідомлюючи значення своїх дій і діючи добровільно без матеріального спонукання та примусу.*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (дата) (підпис заявника)

\* Заява засвідчується у встановленому законодавством порядку. Заяву отримав

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заклад охорони здоров’я, посада) (підпис) (ініціали, прізвище) «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р.

Додаток 3 для виготовлення біоімплантатів

# ЗАЯВА щодо відкликання заяви-згоди/незгоди

**на вилучення анатомічних матеріалів з тіла особи для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення стану як незворотна смерть**

Я, що нижче підписався (підписалася), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(П.І.Б.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ р. н.;

паспорт: серія \_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; виданий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ р.;

реєстраційний номер облікової картки платника податків: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; зареєстрований(а) за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; фактично проживаю за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; стать: чоловіча; жіноча;

контактні дані: тел. дом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тел. моб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адреса електронної пошти\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**відкликаю свою згоду/незгоду** *(необхідне підкреслити)* **на вилучення анатомічних матеріалів з мого тіла для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення мого стану як незворотна смерть (посмертне донорство).**

*Цією заявою я засвідчую, що я є повнолітньою дієздатною особою. При наданні даної заяви на мене не було вчинено тиску.*

*Я**ознайомлений(а)**з тим, що я маю право у будь-який час надати нову письмову згоду або незгоду на посмертне донорство,* *призначити свого повноважного представника, який після моєї смерті надасть згоду або незгоду на вилучення з мого тіла анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів.*

*Мені роз’яснено, що кожна наступна письмова заява щодо згоди або незгоди на посмертне донорство або письмова заява про відкликання наданої раніше письмової згоди або незгоди на посмертне донорство скасовує надану раніше таку згоду або незгоду.*

*Я даю згоду на обробку моїх персональних даних відповідно до Закону України "Про захист персональних даних". Вказані у заяві відомості можуть бути надані органам державної влади, організаціям, установам та закладам охорони здоров’я з метою здійснення покладених на них функцій відповідно до законодавства України.*

*Дану заяву щодо відкликання заяви-згоди/незгоди на вилучення анатомічних матеріалів з тіла особи для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення стану як незворотна смерть**підписую усвідомлюючи значення своїх дій і діючи добровільно без матеріального спонукання та примусу.*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (дата) (підпис заявника)

\* Заява засвідчується у встановленому законодавством порядку. Заяву отримав

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заклад охорони здоров’я, посада) (підпис) (ініціали, прізвище) «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р.

Додаток 4 для виготовлення біоімплантатів

# ЗАЯВА

**про призначення повноважного представника для надання згоди або незгоди на вилучення з тіла особи анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення стану як незворотна смерть**

Я, що нижче підписався (підписалася), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(П.І.Б.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ р. н.;

паспорт: серія \_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; виданий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ р.;

реєстраційний номер облікової картки платника податків: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; зареєстрований(а) за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; фактично проживаю за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; стать: чоловіча; жіноча;

контактні дані: тел. дом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тел. моб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адреса електронної пошти\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**призначаю повноважного представника для надання згоди або незгоди на** **вилучення анатомічних матеріалів з мого тіла для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення мого стану як незворотна смерть (посмертне донорство), а саме:**

ПІБ представника: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ р. н.; паспорт: серія \_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; виданий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ р.;

реєстраційний номер облікової картки платника податків: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; зареєстрований(а) за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; фактично проживає за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; стать: чоловіча; жіноча;

контактні дані: тел. дом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тел. моб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адреса електронної пошти\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*Цією заявою я засвідчую, що я є повнолітньою дієздатною особою. При наданні даної заяви на мене не було вчинено тиску.*

*Цією заявою повноважний представник засвідчує, що він (вона) є повнолітньою дієздатною особою, діє свідомо та добровільно, усвідомлює правові наслідки своїх дій.*

*Я поінформований(а) про умови та порядок вилучення анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів при посмертному донорстві, встановлені ст. 17 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині».*

*Я**ознайомлений(а)**з тим, що я маю право у будь-який час подати письмову заяву про відкликання своєї раніше поданої письмової зави про призначення повноважного представника; надати нову письмову заяву про призначення нового повноважного представника, який після моєї смерті надасть згоду або незгоду на вилучення з мого тіла анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів; надати письмову згоду або незгоду на посмертне донорство; подати письмову заяву про відкликання своєї письмової згоди або незгоди на посмертне донорство.*

*Мені роз’яснено, що кожна наступна письмова заява особи про призначення повноважного представника або письмова заява про відкликання наданої раніше письмової заяви про призначення повноважного представника скасовує надану раніше відповідну заяву.*

*Особа, яку призначено повноважним представником поінформована про те, що вона може у будь-який час відмовитися бути повноважним представником особи, подавши письмову заяву одному із суб’єктів, зазначених в Законі України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині», для внесення відповідних відомостей до Єдиної державної інформаційної системи трансплантації.*

*Цією заявою я і особа, яку призначено повноважним представником даємо згоду на обробку наших персональних даних відповідно до Закону України "Про захист персональних даних". Вказані у заяві відомості можуть бути надані органам державної влади, організаціям, установам та закладам охорони здоров’я з метою здійснення покладених на них функцій відповідно до законодавства України.*

*Дану заяву про призначення повноважного представника для надання згоди або незгоди на вилучення з тіла особи анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів**заявою я і особа, яку призначено повноважним представником підписуємо усвідомлюючи значення своїх дій і діючи добровільно без матеріального спонукання та примусу.*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

(дата) (підпис заявника)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(підпис представника)

\* Заява засвідчується у встановленому законодавством порядку. Заяву отримав

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заклад охорони здоров’я, посада) (підпис) (ініціали, прізвище)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р.

особи анатомічних матеріалів для трансплантації та/або

виготовлення біоімплантатів

# ЗАЯВА

**щодо відкликання заяви про призначення повноважного представника для надання згоди або незгоди на вилучення з тіла особи анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення стану як незворотна смерть**

Я, що нижче підписався (підписалася), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(П.І.Б.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ р. н.,

паспорт: серія \_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; виданий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ р.;

реєстраційний номер облікової картки платника податків: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; зареєстрований(а) за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; фактично проживаю за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; стать: чоловіча; жіноча;

контактні дані: тел. дом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тел. моб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адреса електронної пошти\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**відкликаю свою заяву про призначення повноважного представника для надання згоди або незгоди на вилучення з тіла особи анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів, а саме:**

ПІБ представника: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ р. н.;

*Цією заявою я засвідчую, що я є повнолітньою дієздатною особою. При наданні даної заяви на мене не було вчинено тиску.*

*Я**ознайомлений(а)**з тим, що я маю право у будь-який час подати нову письмову заяву про призначення нового повноважного представника, який після моєї смерті надасть згоду або незгоду на вилучення з мого тіла анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів; надати письмову згоду або незгоду на посмертне донорство; подати письмову заяву про відкликання своєї письмової згоди або незгоди на посмертне донорство.*

*Мені роз’яснено, що кожна наступна письмова заява особи про призначення повноважного представника або письмова заява про відкликання наданої раніше письмової заяви про призначення повноважного представника скасовує надану раніше відповідну заяву.*

*Я даю згоду на обробку моїх персональних даних відповідно до Закону України "Про захист персональних даних". Вказані у заяві відомості можуть бути надані органам державної влади, організаціям, установам та закладам охорони здоров’я з метою здійснення покладених на них функцій відповідно до законодавства України.*

*Дану заяву щодо відкликання заяви про призначення повноважного представника для надання згоди або незгоди на вилучення з тіла особи анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів підписую усвідомлюючи значення своїх дій і діючи добровільно без матеріального спонукання та примусу.*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(дата) (підпис заявника)

\* Заява засвідчується у встановленому законодавством порядку. Заяву отримав

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заклад охорони здоров’я, посада) (підпис) (ініціали, прізвище)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р.

щодо вилучення з тіла померлої особи анатомічних матеріалів для трансплантації та/або

виготовлення біоімплантатів

# ЗАЯВА

**про відмову бути повноважним представником для надання згоди/незгоди на вилучення анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення стану як незворотна смерть**

Я, що нижче підписався (підписалася), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(П.І.Б.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ р. н.;

паспорт: серія \_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; виданий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ р.; реєстраційний номер облікової картки платника податків: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; зареєстрований(а) за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; фактично проживаю за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; стать: чоловіча; жіноча;

контактні дані: тел. дом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тел. моб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адреса електронної пошти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **відмовляюся бути повноважним представником \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(П.І.Б.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ р.н. **для надання згоди/незгоди на вилучення анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів з тіла особи після визначення його(її) стану як незворотна смерть (посмертне донорство).**

*Цією заявою я засвідчую, що я є повнолітньою дієздатною особою. При наданні даної заяви на мене не було вчинено тиску.*

*Я даю згоду на обробку моїх персональних даних відповідно до Закону України "Про захист персональних даних". Вказані у заяві відомості можуть бути надані органам державної влади, організаціям, установам та закладам охорони здоров’я з метою здійснення покладених на них функцій відповідно до законодавства України.*

*Дану заяву про відмову бути повноважним представником для надання згоди/незгоди на вилучення анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення стану як незворотна смерть* *підписую усвідомлюючи значення своїх дій і діючи добровільно без матеріального спонукання та примусу.*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(дата) (підпис повноважного представника)

\* Заява засвідчується у встановленому законодавством порядку. Заяву отримав

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заклад охорони здоров’я, посада) (підпис) (ініціали, прізвище) «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р.

7

щодо вилучення з тіла померлої особи анатомічних матеріалів для трансплантації та/або

виготовлення біоімплантатів

# ЗАЯВА-ЗГОДА

**на вилучення анатомічних матеріалів у живого донора (інформована згода донора на прижиттєве донорство)**

Я, що нижче підписався (підписалася), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(П.І.Б.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ р. н.;

паспорт: серія \_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; виданий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ р.;

реєстраційний номер облікової картки платника податків: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; зареєстрований(а) за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; фактично проживаю за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; стать: чоловіча; жіноча;

контактні дані: тел. дом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тел. моб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адреса електронної пошти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**надаю згоду на вилучення анатомічних матеріалів з мого тіла (прижиттєве донорство).**

***Я поінформований(а), що трансплантація анатомічних матеріалів проводиться відповідно до Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині».***

*Будь ласка, оберіть варіант, поставивши* ✓ *у відповідне поле*:

Підстави для надання анатомічних матеріалів:

 родинне донорство

Цією заявою я засвідчую, що перебуваю у родинних стосунках з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(П.І.Б. реципієнта, рік народження)

який (яка) доводиться мені \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ступінь родинних відносин)

та є відповідальним(ою) за достовірність наданих мною документів, що підтверджують факт спорідненості з реципієнтом.

перехресне донорство;

неродинне донорсвто анатомічних матеріалів, здатних до регенерації



(самовідтворення), у тому числі гемопоетичних стовбурових клітин периферичної крові та/або кісткового мозку (Я не є близьким родичем або членом сім’ї реципієнта).

Призначення анатомічного матеріалу, що пропонується для вилучення:

трансплантація; виготовлення біоімплантів.

Вид анатомічного матеріалу, що пропонується для вилучення:

орган (його частина), а саме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; тканини; анатомічне утворення;



гемопоетичні стовбурові клітини клітини периферичної крові; кістковий мозок; інші клітини людини.

Якщо пожертвувані мною анатомічні матеріали виявляться непридатними для трансплантації, вони можуть бути використані для цілей:

науково-практичної діяльності в галузі охорони здоров’я; утилизації.



*Цією заявою я засвідчую, що я є повнолітньою дієздатною особою, не страждаю на тяжкі психічні розлади, не маю захворювань, що можуть передатися реципієнту або зашкодити його здоров’ю, раніше не надавав (ла) орган або частину органа для трансплантації. При наданні даної заяви на мене не було вчинено тиску, я не перебуваю у фінансовій чи іншій залежності від будь-яких осіб.*

*Я поінформований(а) лікуючим лікарем про ймовірні хірургічні та анестезіологічні ризики, пов’язані з вилученням анатомічного матеріалу, а також про можливі наслідки вилучення (невилучення) анатомічного матеріалу для мого здоров’я та здоров’я реципієнта.*

*Окрім того, мене поінформовано, що наданий мною анатомічний матеріал після трансплантації реципієнту може бути відторгнутий.*

*Я поінформований(а) про те, що відповідно до статті 18 Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» укладання угод, що передбачають купівлю-продаж органів або інших анатомічних матеріалів людини, за винятком гемопоетичних стовбурових клітин периферичної крові та/або кісткового мозку, забороняється.*

*Я усвідомлюю, що трансплантація здійснюється на принципі безоплатності (крім трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин**периферичної крові та/або кісткового мозку).*

*Претензії щодо відшкодування шкоди, заподіяної ушкодженням здоров’я у зв’язку з виконанням донорської функції, можуть бути подані мною до адміністрації закладу охорони здоров’я або до суду у встановленому чинним законодавством України порядку.*

*Я поінформований(а) про порядок вилучення анатомічних матеріалів у живих донорів (прижиттєве донорство), встановлений ст. 14 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» та особливості донорства гемопоетичних стовбурових клітин периферичної крові*

*та/або кісткового мозку та інших здатних до регенерації (самовідтворення) анатомічних матеріалів, встановлені ст. 15 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині».*

*Лікуючим лікарем мені надано роз’яснення моїх прав у зв’язку з виконанням донорської функції, що визначені розділом VI Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині», та наголошено, що я маю право за письмовою заявою відкликати свою заяву-згоду на вилучення анатомічних матеріалів у живого донора (інформовану згоду донора на прижиттєве донорство)до моменту початку процедури введення мене або реципієнта в стан анестезіологічного сну.*

***Мені надано роз’яснення про те, що моя відмова від донації гемопоетичних стовбурових клітин периферичної крові і/або кісткового мозку під час проведення або після завершення реципієнту режиму кондиціонування може призвести до смерті хворого. Мені повідомлено про можливість відмови від даної згоди аж до моменту початку режиму кондиціонування реципієнта.***

*Моя госпіталізація у заклад охорони здоров’я з метою виконання донорських функцій проводиться за моїм власним бажанням та за моєю добровільною згодою.*

*Я даю згоду на обробку моїх персональних даних відповідно до Закону України "Про захист персональних даних". Вказані у заяві відомості можуть бути надані органам державної влади, організаціям та установам з метою здійснення покладених на них функцій відповідно до законодавства України.*

*Дану заяву - згоду на вилучення анатомічних матеріалів у живого донора підписую усвідомлюючи значення своїх дій і діючи добровільно без матеріального спонукання та примусу.*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(дата) (підпис вірогідного донора)

\* Заява засвідчується у встановленому законодавством порядку. Заяву отримав

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заклад охорони здоров’я, посада) (підпис) (ініціали, прізвище) «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р.

Додаток 8

до Порядку надання згод

(незгод) щодо донорства або щодо вилучення з тіла померлої особи анатомічних матеріалів для трансплантації та/або

виготовлення біоімплантатів

**ЗАЯВА**

**про відмову від раніше наданої згоди на вилучення анатомічних матеріалів**

# у живого донора (інформованої згоди донора на прижиттєве донорство)

Я, що нижче підписався (підписалася), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(П.І.Б.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ р. н.;

паспорт: серія \_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; виданий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ р.;

реєстраційний номер облікової картки платника податків: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; зареєстрований(а) за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; фактично проживаю за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; стать: чоловіча; жіноча;

контактні дані: тел. дом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тел. моб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адреса електронної пошти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**відмовляюся від раніше наданої згоди на вилучення анатомічних матеріалів з мого тіла(прижиттєве донорство).**

*Будь ласка, зазначте якими була підстави для надання анатомічних матеріалів, призначеннята вид анатомічного матеріалу, що пропонувався для вилучення відповідно до раніше наданої заяви-згоди на вилучення анатомічних матеріалів з мого тіла поставивши* ✓ *у відповідне поле*:

Підстави для надання анатомічних матеріалів:

 родинне донорство

Цією заявою я засвідчую, що перебуваю у родинних стосунках з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(П.І.Б. реципієнта, рік народження)

який (яка) доводиться мені \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ступінь родинних відносин)

та є відповідальним(ою) за достовірність наданих мною документів, що підтверджують факт спорідненості з реципієнтом.

перехресне донорство;



неродинне донорсвто анатомічних матеріалів, здатних до регенерації

(самовідтворення), у тому числі гемопоетичних стовбурових клітин периферичної крові та/або кісткового мозку (Я не є близьким родичем або членом сім’ї реципієнта).

Призначення анатомічного матеріалу, що пропонується для вилучення:

трансплантація; виготовлення біоімплантів.

Вид анатомічного матеріалу, що пропонується для вилучення:

орган (його частина), а саме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; тканини; анатомічне утворення;



гемопоетичні стовбурові клітини периферичної крові; кістковий мозок; інші клітини людини.

Якщо пожертвувані анатомічні матеріали виявляться непридатними для трансплантації, вони можуть бути використані для цілей:

науково-практичної діяльності в галузі охорони здоров’я; утилизації.



*Цією заявою я засвідчую, що я є повнолітньою дієздатною особою. При наданні даної заяви на мене не було вчинено тиску, я не перебуваю у фінансовій чи іншій залежності від будь-яких осіб.*

*Я даю згоду на обробку моїх персональних даних відповідно до Закону України "Про захист персональних даних". Вказані у заяві відомості можуть бути надані органам державної влади, організаціям та установам з метою здійснення покладених на них функцій відповідно до законодавства України.*

*Дану заяву про відмову від раніше наданої згоди на вилучення анатомічних матеріалів у живого донора підписую усвідомлюючи значення своїх дій і діючи добровільно без матеріального спонукання та примусу.*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(дата) (підпис вірогідного донора)

\* Заява засвідчується у встановленому законодавством порядку. Заяву отримав

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заклад охорони здоров’я, посада) (підпис) (ініціали, прізвище) «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р.

ЗАТВЕРДЖЕНО

постановою Кабінету Міністрів України

від 2018 р. №

**ПОРЯДОК отримання письмової згоди на вилучення з тіла померлої особи анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення**

**біоімплантатів від повноважного представника, другого з подружжя або**

# одного з близьких родичів, законного представника померлої особи або від особи, яка зобов’язалася поховати померлу особу

1. Цей порядок визначає процедуру отримання письмової згоди на вилучення з тіла померлої особи анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів від повноважного представника, другого з подружжя або одного з близьких родичів, законного представника померлої особи або від особи, яка зобов’язалася поховати померлу особу.
2. У цьому Порядку терміни вживаються в такому значенні: близький родич – діти, батьки, рідні брати та сестри;

заклад охорони здоров’я – суб’єкт господарювання, який включений до Реєстру закладів охорони здоров’я, що надають медичну допомогу із застосуванням трансплантації та/або здійснюють діяльність, пов’язану з трансплантацією, та інших суб’єктів господарювання, що здійснюють

діяльність, пов’язану з трансплантацією; посадова особа Уповноваженого органу з питань трансплантації –

посадова особа Уповноваженого органу з питань трансплантації, яка відповідно до своїх посадових обов’язків має право доступу до Єдиної державної інформаційної системи трансплантації (далі – ЄДІСТ) та уповноважена вносити відомості та/або документи до ЄДІСТ;

Уповноважений орган з питань трансплантації - центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов’язаної з трансплантацією;

3.Трансплант-координатор закладу охорони здоров’я виявляє потенційного донора або одержує необхідну інформацію про нього від співробітників цього закладу.

1. Трансплант-координатор закладу охорони здоров’я перевіряє наявність в ЄДІСТ відомостей щодо наданих особою письмової згоди або незгоди на посмертне донорство, письмової заяви про відкликання наданої раніше такої згоди або незгоди.
2. Трансплант-координатор закладу охорони здоров’я перевіряє наявність в ЄДІСТ відомостей щодо призначення особою свого повноважного представника, який після смерті цієї особи надасть згоду або незгоду на вилучення з її тіла анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів.
3. У разі якщо трансплант-координатором закладу охорони здоров’я встановлено, що померла особа не висловила за життя своєї згоди або незгоди на посмертне донорство, не визначила свого повноважного представника, що встановлено згідно з даними ЄДІСТ, згода на вилучення анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів з тіла такої особи після визначення її стану як незворотна смерть відповідно до закону запитується трансплант-координатором особисто у другого з подружжя або в одного з близьких родичів цієї особи.
4. Трансплант-координатор закладу охорони здоров’я, який одержав необхідну інформацію про померлу особу провадить низку заходів з метою організації належного спілкування з колом осіб, які мають право надавати згоду на вилучення анатомічних матеріалів, попередньо зв'язується з ними по телефону, зясовує ступінь їх родинних відносин з померлим, адресу їх проживання та домовляється про особисту зустріч для проведення бесіди.
5. У разі відсутності другого з подружжя або близьких родичів, згода на вилучення анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів з тіла померлої особи запитується трансплант-координатором у особи, яка зобов’язалася поховати померлу особу.
6. У разі смерті особи віком до 18 років згода на вилучення анатомічних матеріалів з тіла цієї особи для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів може бути надана батьками або іншими законними представниками цієї особи.
7. Під час особистої зустрічі трансплант-координатор інформує повноважного представника/ подружжя/ родичів/ законного представника /особу, яка зобов’язалася поховати померлу особу, що вилучення анатомічних матеріалів з тіла померлої особи проводиться відповідно до положень статті 16 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» та Закону України «Про поховання та похоронну справу».

Трансплант-координатор повідомляє зазначених осіб про можливість зробити добровільний гуманний акт донорства анатомічних матеріалів, пояснює, для яких цілей необхідні тканини та анатомічні утворення померлої особи, і в тактичній і ненав'язливій формі просить прийняти особисте рішення про можливість або неможливість добровільного пожертвування.

Під час бесіди трансплант-координатор обов'язково інформує повноважного представника/ подружжя/ родичів/ законного представника /особу, яка зобов’язалася поховати померлу особу, що донорство анатомічних матеріалів (тканин, анатомічних утворень) є винятково добровільним рішенням, яке приймається ними при повному розумінні значення своїх дій, без матеріального спонукання і примусу. Надання згоди не винагороджується, грошове відшкодування або пропонування договорів, які передбачають купівлю-продаж з боку будь-яких юридичних або фізичних осіб, пов’язаних з вилученням анатомічних матеріалів згідно ст. 20 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» , є забороненим та протизаконним.

Бесіда проводиться в спокійній, конфіденційній обстановці. Під час проведення бесіди (якщо це необхідно) можуть бути присутні інші родичі/уповноважені особи померлої особи.

Якщо в результаті зустрічі з трансплант-координатором повноважного представника/ подружжя/ родичів/ законного представника /особу, яка зобов’язалася поховати померлу особу, приймають рішення про можливість надати згоду на вилучення анатомічних матеріалів (тканин і анатомічних утворень) у померлої особи, трансплант-координатор просить їх заповнити і підписати згоду на вилучення тканин та анатомічних матеріалів у померлої особи (за формою згідно з додатком).

1. Особа, яка надає згоду, повинна особисто та розбірливо заповнити усі графи згоди на вилучення тканин та анатомічних матеріалів у померлої особи, зазначити ступінь родинних зв’язків з померлим, поставити свій особистий підпис та дату її надання.

Трансплант-координатор, який отримав згоду на вилучення тканин та анатомічних утворень, у формі згоди вказує своє прізвище та ім’я по-батькові, посаду і ставить свій підпис.

1. Відомості про отриману письмову згоду на вилучення тканин та анатомічних матеріалів у померлої особи невідкладно вносяться транспланткоординатором до відповідного реєстру ЄДІСП, а письмова згода долучається ним до медичної документації померлої особи та включається до ЄДІСТ.
2. Отримані згоди на вилучення тканин та анатомічних матеріалів у померлої особи містять конфіденційні відомості щодо померлої особи та фізичної особи, яка надала згоду або незгоду на посмертне донорство або призначила повноважного представника, які захищаються у визначеному законом порядку.

Додаток

до Порядку отримання письмової згоди на вилучення з тіла померлої особи анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів від повноважного представника, другого з подружжя або одного з близьких родичів, законного представника померлої особи або від особи, яка зобов’язалася поховати померлу особу

# ЗАЯВА-ЗГОДА повноважного представника, другого з подружжя, близького родича, законного представника померлої особи або особи, яка взяла на себе

**зобовя’зання поховати померлу особу на вилучення з тіла померлої особи анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів**

Я, що нижче підписався (підписалася), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(П.І.Б.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ р. н.;

паспорт: серія \_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; виданий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ р., реєстраційний номер облікової картки платника податків: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; зареєстрований(а) за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; фактично проживаю за адресою: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; стать: чоловіча; жіноча;

контактні дані: тел. дом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, тел. моб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адреса електронної пошти \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**надаю згоду на вилучення з тіла померлого**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(П.І.Б)

**анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів.**

**Я є повноважним представником/ родичем/ законним представником/ особою, яка взяла на себе зобов’язання поховати померлу особу** *(необхідне підкреслити)*.

**Померла особа була моїм (моєю)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(ступінь родинних відносин померлого)

***Я поінформований(на), що взяття анатомічних матеріалів померлої особи проводиться відповідно до Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині».***

*Цією заявою я засвідчую, що я є повнолітньою дієздатною особою. При наданні даної заяви на мене не було вчинено тиску, я не перебуваю у фінансовій чи іншій залежності від будь-яких осіб.*

*Я усвідомлюю, що донорство анатомічних матеріалів здійснюється на принципі безоплатності, а відтак нащадки померлого(ї) не отримають грошової компенсації за вилучені з його (її) тіла анатомічні матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів.*

*Я поінформований(а) про умови та порядок вилучення анатомічних матеріалів для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів при посмертному донорстві при посмертному донорстві, встановлені ст. 17 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині».*

*Я даю згоду на обробку моїх персональних даних відповідно до Закону України "Про захист персональних даних". Вказані у заяві відомості можуть бути надані органам державної влади, організаціям та установам з метою здійснення покладених на них функцій відповідно до законодавства України.*

*Дану заяву - згоду на вилучення анатомічних матеріалів для для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів з тіла померлої особи підписую усвідомлюючи значення своїх дій і діючи добровільно без матеріального спонукання та примусу.*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(дата) (підпис особи, яка надала згоду)

\* Заява засвідчується у встановленому законодавством порядку. Заяву отримав

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(П.І.Б)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(заклад охорони здоров’я, посада)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ р.

**2.2** НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ В УКРАЇНІ ТА СТРАНАХ ЄС

2.2.1 Правове регулювання трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини в Україні

**2.2.2** Правове регулювання трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини в країнах ЄС

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1948 р.** | Загальна декларація прав людини. Прийнята Генеральною Асамблеєю ООН |  |
| **1932 р.** | Зявляються перші норми щодо здійснення трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини | **Італія** |
| **1966 р.** |  | **Чехословаччина** |
| **1967 р** | закон «Про взяття тканин людського організму та інших анатомічних матеріалів» | **Данія** |
| **1976 р.** | закон «Про взяття органів» | **Франція** |
| **1976 р** | законодавчо заборонено комерційне донорство | **Італія** |
| **1978 р** | Комітетом міністрів Ради європейських держав було схвалено резолюцію про гармонізацію законодавства держав-членів | **Страсбург,**  **Франція** |
| **1981 р.** | Лісабонська декларація прав пацієнта ухвалена Всесвітньою медичною асоціацією | **Португалія** |
| **1984 р.** | Європаейська хартія прав пацієнтів (Європейський парламент) | **Бельгія** |
| **1994р.** | Декларація ВООЗ про розвиток прав пацієнтів у Європі | **Швейцарія** |
| **1996р.** | Конвенція про права людини та біомедицину (Рада Європи) | **Франція** |
| **2004 р.** | Рекомендація Ради Європи державам-членам про торгівлю органами | **Франція** |

* Жоден людський орган не підлягає продажу в цілях отримання прибутку з боку організація, яка займається забезпеченням трансплантатами, банку органів та будь-яких окремих осіб. Винятком є тільки виплата компенсації живому донору за витрати, які понесла особа-донор під час передуючого обстеження.
* Організаціям та окремим особам також забороняється давати оголошення про пошук донора або про пересадку органів та інших анатомічних матеріалів людини за межами своєї країни.

Після багатьох консультацій через різноманітність систем охорони здоров’я і права Всесвітньою Організацією Охорони здоров’я було розроблено Звід основоположних принципів по трансплантації людських органів.

|  |  |
| --- | --- |
| **Основоположні принципи, відповідно до яких може здійснюватися вилучення органів та інших анатомічних матеріалів людини з тіла померлої або живої особи** | |
| 1. | * Органи можуть бути вилучені з тіла померлого тільки якщо: отримана згода всіх осіб відповідно до законодавства, немає підстав вважати, що померлий був би проти видалення органів, навіть у разі відсутності його офіційної письмової згоди, даної за життя. |
| 2. | * Лікуючі лікарі, які констатують факт смерті, не можуть брати участь у вилученні органів у донора та бути лікуючими лікарями реципієнтів. |
| 3. | * Можливе здобуття органів та інших анатомічних матеріалів людини і від живих догорів, які є генетично родинні реципієнтові. Виключенням може бути пересадка кісткового мозку та інших тканин, що регенерують. |
| 4. | * Вилучення органів та інших анатомічних матеріалів людини в цілях пересадки може бути здійснено тільки при добровільній згоді живого донора, без впливу та тиску. |
| 5. | Забороняється вилучення органів в цілях пересадки з тіла живих неповнолітніх осіб. Виключенням є тільки пересадка регенеруючи тканин в рамках національного законодавства. |
| 6. | 1. Заборонено комерційне донорство. Будь-яке надання або здобуття плати за органи заборонено. |
| 7. | 1. Необхідність заборони будь-яких оголошень про попит на органи або їх платне надання. |
| 8. | Якщо у лікаря є підстави вважати, що органи, які заклад охорони здоров’я використовує для пересадки є об’єктом комерційної операції, йому забороняється брати участь у цій операції. |
| 9. | 1. Забороняється стягувати будь-яку плату всім особам та установам охорони здоров’я, причетним до трансплантації. |
| 10. | * Органи-трансплантати надаються пацієнтові лише за наявності медичних показань, а не по фінансових на інших міркувань. |

2**.3** ПРОБЛЕМНІ АСПЕКТИ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ ОРГАНІВ ТА ІНШИХ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ ТА ЇХ ВИРІШЕННЯ В УКРАЇНІ ІЗ ЗАПОЗИЧЕННЯМ ЗАРУБІЖНОГО ДОСВІДУ

Трансплантація органів та інших анатомічних матеріалів людини є актуальним та дискусійним питанням не лише в нашій державі, а й в усьому світі, адже вона є одним із головних показників рівня розвитку медицини в кожній країні світу.

На основі робочих даних Всесвітньої Організації Охорони здоров’я , які були проаналізовані за період з 2008 року і по сьогодні по 104 країнам, на які припадає майже 90% загальної чисельності населення, був зроблений висновок про те, що в світі щорічно здійснюється:

ВИСНОВКИ

1. Трансплантація – це спеціальний метод лікування, що полягає в пересадці анатомічного матеріалу людини від донора реципієнту і спрямований на відновлення здоров’я людини. Вона застосовується тільки при наявності медичних показань, за умови неможливості збереження життя або відновлення здоров’я пацієнта іншими методами лікування, і здійснюється виключно у відповідності з галузевими стандартами у сфері охорони здоров’я за згодою поінформованої дієздатної особи (реципієнта). В українському законодавстві визначається, що кожна повнолітня дієздатна особа має право надати письмову згоду або незгоду на вилучення матеріалів з її тіла для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів після визначення її стану як незворотня смерть (біологічна смерть або смерть мозку).

2. Існує ціла низка правових проблем, які загострюють ситуацію в сфері трансплантології та викликають ряд дискусій як в Україні, так і в зарубіжних країнах: проблема фінансування; спірне питання про право особи розпоряджатися своїми органами та анатомічними матеріалами при житті та після смерті; визначення правового статусу органів, анатомічних матеріалів та тканин після вилучення з тіла померлої особи; наділення правом розпоряджатися тілом померлого; законність донорства живих людей та його правомірність; відсутність необхідної кількості матеріалу для трансплантації (трансплантатів), що є причиною несвоєчасної медичної допомоги.

3. Для багатьох пацієнтів трансплантація – єдиний шанс на життя. Тоді як лише один донор може врятувати 6-8 життів, пересадити можна: легені, обидві нирки, серце, печінку, підшлункову залозу, кишківник, кістковий мозок.

4. Застосування трансплантації в Україні базується на таких основних принципах: принцип добровільності, принцип гуманності, принцип анонімності, принцип надання донорських органів потенційним реципієнтам за медичними показаннями, принцип безоплатності (крім гемо поетичних стовбурних клітин), принцип дотримання черговості (крім родинного та перехресного донорства) та принцип достойного ставлення до тіла людини у разі посмертного донорства.

5. В Україні пересадка органів здійснюється, але далеко не на достатньому рівні. Також з 2010 року існує програма "Лікування громадян України за кордоном". За даними Міністерства Охорони Здоров’я України, щороку кількість людей, яким оплачують з бюджету лікування в інших країнах, зростає. Так, у 2017 році 226 українців було направлено на лікування (трансплантація органів та кісткового мозку), у 2018 – 278, а тільки за перше півріччя 2019 року – 301. Станом на 20 серпня 2019 року в Міністерство Охорони Здоров’я України для розгляду передано 255 справ. Сьогодні українців направляють на лікування до таких країн: Італія, Німеччина, Польща, Швейцарія, Великоа Британія, Австрія, Білорусія тощо.

6. Як і у прижиттєвому донорстві, так і у посмертному донорстві існують свої умови та порядок вилучення органів та анатомічних матеріалів, які регламентуються законодавством:

1) вилучення органів та анатомічних матеріалів для трансплантації робиться лише після підписання акта констатації смерті його головного мозку;

2) вилучення анатомічних матеріалів для виготовлення біоімплантатів дозволяється тільки після підписання акту смерті головного мозку або після фіксації біологічної смерті донора;

3) забороняється вилучення органів та інших анатомічних матеріалів у донора-трупа у разі його письмової незгоди на посмертне донорство в Єдиній державній інформаційній системі трансплантації, у разі відсутності письмової згоди його повноваженого представника, другого із подружжя, близьких родичем, батьків або інших законних представників;

4) забороняється вилучення органів та інших анатомічних матеріалів у донора-трупа у разі отримання закладом охорони здоров’я заборони на такий вид діяльності відповідно до рішення суду або правоохоронних органів;

5) забороняється вилучення органів та інших анатомічних матеріалів у донора-трупа у разі, якщо є підстави для проведення судово-медичної експертизи;

6) забороняється вилучення органів та інших анатомічних матеріалів у дітей-сиріт; дітей позбавлених батьківського піклування; осіб, які визнані недієздатними у порядку,визначеному законом; осіб, особистість яких невстановлена; осіб, які загинули під час бойових дій.

Таким чином, можна зробити висновок, що посмертне донорство є більш небезпечним та більш практичним , але через те, що національне законодавство містить недостатньо чіткі положення в сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини та діяльності, яка з нею пов’язана, юристам та працівникам закладів охорони здоров’я треба мати чітке уявлення про правові основи вилучення органів, анатомічних матеріалів, клітин та тканин з тіла померлої людини. Посмертне донорство потребує підвищеної уваги з боку законодавства та посадовим особам центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов’язаної з трансплантацією.

7. Взяття органів та інших анатомічних матеріалів з тіла фізичної особи, яка померла, не допускається, крім випадків і в порядку, встановлених законодавством.

8. Також існує проблемне питання щодо відсутності комунікації з інститутами, куди потім передають органи. Співпрацю мав би налагодити координаційний центр ( Єдина державна інформаційна система трансплантації), але, на жаль, зараз в Україні він не працює. У всіх лікарнях має бути відповідальна особа, яка буде на зв'язку з центром трансплантації. За новим законодавством, це – трансплант-координатор. Також існують такі недоліки та неточності, як: відсутність інформаційного і транспортного зв’язку між центрами трансплантації (використовуються тільки міжміський телефонний зв'язок та машини санітарної авіації, що не забезпечує необхідної мобільності та безпеки); відсутній Державний банк анатомічних матеріалів та відповідні банки анатомічних матеріалів у закладах охорони здоров’я, які здійснюють транспланталогічні операції; відсутність стандартів якості та безпеки при трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів, тканин та клітин, які б відповідали європейським стандартам тощо. Ці недоліки потребують свого вирішення та вдосконалення.

9. Сьогодні в світовій практиці склалося дві моделі правового регулювання вилучення органів у померлого – «презумпція згоди» та «презумпція незгоди». Кожна із цих моделей правового регулювання направлена на те, щоб максимально враховувати прижиттєве волевиявлення особи, яка померла, але кожна з них має свої недоліки. «Презумпція згоди» також науковці називають її «передбачувана згода» або «модель заперечення». Сутність цієї моделі полягає в том, що вилучення та використання органів та інших анатомічних матеріалів людини від померлої особи здійснюється у випадку, якщо ця померла особа не висловлював за життя ніяких заперечень проти цього та, якщо не заперечують його родичі, повноважні особа та законні представники. Але у випадку, якщо померла особа за життя, її родичі, повноважні особи або законні представник висловили заперечення щодо трансплантації, то вилучення органів не проводиться. Сьогодні ця модель застосовується в таких країнах: Бельгія, Білорусія, Росія, Ізраїль, Іспанія, Італія, Австрія. Білорусія в 40 разів збільшила кількість проведених операцій з трансплантації на рік після того, як держава ухвалила закон, в якому йдеться мова про презумпцію згоди. На цей час ця країна є першою серед країн пострадянського простору за кількість проведених пересадок. «Презумпція незгоди» або її ще називають «інформована згода» має на меті, щоб людина за життя робила заяву про згоду на вилучення у неї органів та інших анатомічних матеріалів та у випадку, якщо особа не залишила такої згоди, то родичі, повноважений або законні представники чітко виражають згоду або незгоду. У таких випадках відсутність згоди тотожні поняття з відмовою від трансплантації. Ця презумпція діє в нашій країні, Данії, Великобританії та Німеччині.

10. Гострим як в українському, так і в європейському законодавстві залишається питання щодо визначення особи, яка може бути донором. Більшість країн світу формують своє законодавство в сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини, орієнтуючись на вищеперераховані принципи, запроваджені Всесвітньою Організацією Охорони Здоров’я, де визначається, що краще проводити пересадку шляхом посмертного донорства, а в якщо треба залучити живого донора, перевага надається близьким родичам реципієнта, винятком є пересадка тканин, які регенерують. У багатьох країнах Європи дозволяється вилучення донорського органу або іншого анатомічного матеріалу у живого донора, який не має генетичного чи будь-якого іншого зв’язку з реципієнтом (їх ще називають донорами-альтруїстами) та намірів отримання фінансової вигоди.

11. Серед міжнародних стандартів, на які також варто орієнтуватися при розробці українського законодавства в сфері трансплантології, варто також відзначити: Директиву № 2010/45/ЄС Європейського парламенту і Ради ЄС про стандарти якості та безпеки людських органів, призначених для трансплантації, Страсбург, (2010 р.), а також Рекомендацію Rec (2003 р.) 10 Комітету міністрів Ради Європи державам-членам “Про ксенотрансплантацію” (2003 р.).

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Абхольц Х. Х. Общепрактическая и семейная медицина. Минск, 1997. 250 с.
2. Азаров М. Ю. Щодо діяльності організованої злочинності у сфері трансплантації органів або тканин людини. *Теорія і практика*. 2013. №2. С. 110-116.
3. Александрова О. Ю. Ответственность за правонарушения в медицине: учебное пособие. Москва : Издательский центр «Академия», 2006. 240 с.
4. Анікіна Г. Особливості правового регулювання трансплантації органів від померлого донора . *Юридична Україна.* 2010. №10. С. 68-75.
5. Баран П. Є. Історія пересадки важливих органів в Україні. *Трансплантологія*. 2002. №1. С. 38-141.
6. Брюховецька М. С. Загальна характеристика договірного регулювання посмертного донорства. *Право і безпека*. 2017. №3. С. 117-120.
7. Брюховецька М. С. Цивільно-правове регулювання посмертного донорства в Україні : дис. … канд. юрид. наук : 12.00.03. Київ, 2017. 230 с.
8. Владика А. С.Замісна ниркова терапія як один із методів інтенсивної терапії. *[Клінічна анестезіологія та інтенсивна терапія](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?Z21ID=&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=JUU_all&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=IJ=&S21COLORTERMS=1&S21STR=%D0%96101033" \o "Періодичне видання).* 2015. №1. С. 85-91.
9. Воєводін Б. В. Дискусійні аспекти надання згоди на донорство органів і тканин для трансплантації в Україні та шляхи їх вирішення. *Право і суспільство.* 2015. № 5. С. 38-43.
10. Волкова О. О. Принципи щодо міжнародно-правового регулювання трансплантації людських органів, тканин та клітин. *Актуальні проблеми міжнародних відносин.* 2012. Вип. 104. С. 128-129.
11. Горелик И. И. Правовые аспекты трансплантации органов и тканей. *Сов. Государство и право*. 1968. №9. С. 91.
12. Гринчак С. В. Генезис правового регулювання трансплантації органів і тканин людини. *Форум права.* 2014. № 2. С. 81–88.
13. Гринчак С. В. Порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини, вчинені відносно реципієнта. *Теорія і практика правознавства.* 2014. Вип. 1. С. 74-76.
14. Гринчак С. В. Порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини, вчинені відносно живого донора. *Форум права.* 2015. № 4. С. 65–71.
15. Гринчак С. В. Соціальна обумовленість кримінальної відповідальності за порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людині. *Право і Безпека.* 2004. № 2. С. 40-46.
16. Дунаєвська Л. Г. Трансплантація органів і тканин людини: правовий та криміналістичний аналіз. *Вісник Національного технічного університету України "Київський політехнічний інститут".* *Політологія. Соціологія. Право.* 2012. № 3. С. 206-209.
17. Кисельова О. І. Адміністративно-правове регулювання трансплантації органів і (або) тканин людини в Україні і зарубіжних країнах. *Правові горизонти*. 2018. №9 (22). С. 46-51.
18. Клименко О. В. Історія розвитку правового регулювання у сфері трансплантації органів у Великій Британії, США та країнах Європи. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія : Юридичні науки.* 2019. № 1. С. 1-6.
19. Кобза І. Трансплантація органів в Україні – історія в особистостях та подіях. *Праці наукового товариства ім. Шевченка. Медичні науки.* 2018. Т. 52, № 1. С. 25-32.
20. Коренга Ю. Юридичні аспекти правовідносин у сфері трансплантології органів та тканин людини. *Історико-правовий часопис*. 2015. №2. С. 97-101.
21. Коробцова Н. В. Теоретичні аспекти трансплантації в контексті охорони тілесної недоторканості людини. *Сучасне українське медичне право*: монографія / за заг. ред. С. Г. Стеценка. Київ : Атіка, 2010. С. 197-214.
22. Конституція України від : офіц. текст. Київ : КМ, 2013. 96с.
23. Кохан Г. Л. Проблемні питання щодо трансплантації людських органів в Україні в аспекті їх правового регулювання. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Юридичні науки*. 2016. Вип. 6 (1). С. 106-110.
24. Крайник Г. С., Сачук Б. П. Проблематика розвитку трансплантацыъ в Украъны. *Молодий вчений*. 2018. № 4. С. 700-703.
25. Кривошеин П. Принципы правового регулирования изьятия внутренних органов и тканей человека для трансплантации. *Уголовное право.* 2006. №6. С. 116-120.
26. Кризина Н. П. Державна політика України в галузі охорони здоров'я: механізми формування та реалізації : автореф. дис. ... д-ра наук з держ. упр. : 25.00.02. Київ, 2008. 36 с.
27. Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III. *Відомості Верховної Ради України*. 2001. № 25-26. Ст. 131.
28. Лехан В. М. Стратегія розвитку системи охорони здоров’я: український вимір. *Україна. Здоров’я нації.* Київ, 2009. 34 c.
29. Ляховченко Л. А., Долот В.Д., Поживілова О. В., Радиш Я. Ф. Актуальні питання фінансового забезпечення закладів охорони здоров’я: теорія та практика : монографія. Житомир : Полісся, 2012. 210 с.
30. Малеина М. Н. Человек и медицина в современном праве : учебное и практическое пособие. Москва : БЕК, 1995. 260 с.
31. Методичні матеріали до вивчення навчальної дисципліни «Медичне право» (перший (бакалаврський) рівень вищої освіти галузі знань 08 «Право» спеціальності 081 «Право») для студентів ІІІ курсу / уклад. О. Т. Зима. Харків: Нац. юрид. ун-т ім. Ярослава Мудрого, 2018. 37 с.
32. Міщук І. В. Інформаційна регламентація міжнародно-правових актів трансплантації органів і тканин людини. *Правова інформатика*. 2011. № 3-4. С. 124-130.
33. Муртазаєва Г. Н. Трансплантація органів і тканин людини: принципи правового регулювання. *Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення* : матеріали ІІ Всеукр. наук.-практ. конф. ( м. Львів, 17-18 квіт. 2008 р. ). Львів, 2008. С. 208-209.
34. Мусієнко А. В. Актуальні аспекти міжнародного співробітництва щодо протидії злочинам у сфері трансплантації органів або тканин людини. *Dictum factum*. 2018. № 1. С. 105-110.
35. Мусієнко А. В. Запобігання злочинам у сфері трансплантації органів та тканин людини : автореф. дис. … канд. юрид. наук : 12.00.08. Київ, 2010. 18 с.
36. Мусієнко А. В. Основні напрями міжнародного співробітництва щодо протидії злочинам у сфері трансплантації органів або тканин людини. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Юридичні науки.* 2011. Вип. 89. С. 50-53.
37. Мусієнко А. В. Особливості формування системи заходів запобігання торгівлі органами та тканинами людини. *Вісник Київського національно університету імені Тараса Шевченка. Юридичні Науки.* 2012. №91. С. 53-56.
38. Мусієнко А. В. Трансплантація органів та тканин людини. Проблемні аспекти правового регулювання в Україні. *Прокуратура. Людина. Держава*. 2004. №5 (35). С. 84-88.
39. Основи законодавства України про охорону здоров’я : Закон України від 19.11.1992 р. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.
40. Пашков В. Трансплантація органів померлої людини: господарсько-правова регламентація. *Медичне право*. 2014. № 1. С. 33-42.
41. Пелагеша О. Г. Норми права як складова механізму адміністративно-правового забезпечення трансплантації органів та інших матеріалів людині в Україні. *Форум права*. 2010. № 4. С. 718-724.
42. Пліш Б. Державне управління охороною здоров’я в країнах Східної Європи: досвід та можливість використання в Україні : автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр. : 25.00.02. Київ, 2005. 20 с.
43. Попченко Т. П. Реформування сфери охорони здоров’я в Україні: організаційне, нормативно-правове та фінансово-економічне забезпечення : аналіт. доп. Київ : НІСД, 2012. 96 с.
44. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини : Закон України від 17.05.2018 р. №2427-VIII. *Голос України.* 2018. №115.
45. Пташник І. Р. Законодавче регулювання трансплантації органів в Європейському Союзі. *Актуальні проблеми вдосконалення чинного законодавства України*. 2014. Вип. 34. С. 71-79.
46. Пташник І. Р. Правове регулювання трансплантації штучно створених органів. *Актуальні проблеми вдосконалення чинного законодавства України*. 2013. Вип. 32. С. 54-62.
47. Радиш Я. Ф. Державна політика у сфері охорони здоров’я : монографія : / за заг. ред. проф. М. М. Білинської, проф. Я. Ф. Радиша. Київ : НАДУ, 2013. 396 c.
48. Сальников В.П. Правовая культура : Теоретико-методологический аспект : автореф. дис. ... д-р юрид. наук : 12.00.01. Ленинград, 1990. 35 с.
49. Семигіна Т. В. Здоров’я у сучасному науковому та політичному дискурсі. *Гілея*. 2011. Вип. 46. С. 639–645.
50. Слабкий Г. А. Здоровье 2020 – новая европейская политика и стратегия в интересах здоровья населения. *Вісник проблем біології і медицини*. 2014. Вип. 3 (1). С. 16-20.
51. Стеценко С. Г. Медичне право України : підручник. Київ : Всеукраїнська асоціація видавців «Правова єдність», 2008. 507 с.
52. Совгиря О.В., Янчук А.О. Право на життя: сучасний медичний та правовий контекст. *Світ медицини та біології*. 2018. №1. С. 216-223.
53. Стратегическое руководство в интересах здоровья в XXI веке. Региональное Бюро Всемирной организации здравоохранения. URL : http://www.euro.who.int/ ru/publications/abstracts/governance-forhealth-in-the-21st-century
54. Третьякова В. Про необхідність запровадження до національних законодавств країн світу єдиного уніфікованого міжнародного стандарту щодо обов’язкового отримання інформованої згоди донора під час здійснення трансплантації органів та тканин людини. *Віче*. 2013. № 8. С. 27-29.
55. Устінов О. Трансплантація органів в Україні: бути чи не бути? *Український медичний часопис*. 2015. № 4. С. 14-16.
56. Флоря В. Примушування особи до вилучення органів чи тканин з метою трансплантації. *Медичне право*. 2013. № 1. С. 67-71.
57. Цивільний кодекс України : Закон України від 16.01.2003 р. №435-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № 40-41. Ст. 356
58. Шульга В. М. Державне регулювання у сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів: поняття та сутність. *Аспекти публічного управління*. 2017. № 3-4. С. 26-35.
59. Шульга В. М. До питання вдосконалення функціонування системи органів державної влади України в сфері трансплантації. *Ефективність державного управління*. 2014. Вип. 39. С. 248-256.
60. Щепин О. П. Здоровье населения – основа развития здравоохранения. Москва, 2009. 376 с.
61. Щирба М. Донорство і трансплантація в аспекті прав пацієнтів. *Национальный юридический журнал: теория и практика*. 2018. №1. С. 25-28
62. Юзько О. М. Використання допоміжних репродуктивних технологій при лікуванні безпліддя в Україні. *Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України*. 2014. Вип. 1-2. С. 321-323.
63. Georgieva L., Salchev P., Dimitrova S. Bulgaria: Health system review. *Health Systems in Transition*, 2007. Р. 178.
64. Charliesworth A. Fiscal sustainability and health care in the United Kingdom. *Eurohealth*. 2013. Vol. 19. №2. P. 36–39.
65. Code de la santé publique URL : http//www.legifrance.gouv.fr
66. Marchildon Gregory P. Health system performanance in Canada: the good, the bad and the ugly. *Eurohealth*. 2013. Vol. 19. № 2. P. 32–35.
67. Matevossian E., Kern H., Huser N., Doll D., Snopok Y., Nahrig Y., Altomonte J., Sinicina I., Friess H., Thorban S. Surgeon Yurii Voronoy (1895–1961) – a pioneer in the history of clinical transplantation: in Memoriam at the 75th Anniversary of the First Human Kidney Transplantation. *European Society for Organ Transplantation*. 2009; Vol.22. P. 1132-1139.
68. Ognyanova D. Pharmaceutical reform 2010 in Germany. *Eurohealth*. 2010. Vol. 17. № 1. С. 1–2.
69. Sade RM. Transplantation at 100 Years: Alexis Carrel, Pioneer Surgeon. *Ann Thorac Surg*. 2005. Vol. 80. P. 2415-2486.
70. Sass DA, Doyle AM. Liver and Kidney Transplantation A Half-Century Historical Perspective. *Med Clin N Am*. 2016. Vol. 100. P. 435-448.
71. Voronyj YuYu. Sobre el bloqueo del aparato reticulo-endothelial del hombre en algunas formas de intoxicacio´n por el sublimado y sobre la transplantacion del rinˇo´n cadaveˇrico como meˇtodo de tratamiento de la anuria consecutive a aquella intoxicacion. *El Siglo Medico*. 1936. Vol. 97. P. 296.