

## **НОРМАТИВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ТРАНСПЛАНТАЦІЄЮ ТА ДОНОРСТВОМ В УКРАЇНІ**

**Куш В.С.**, здобувач вищої освіти\*,  
Сумський національний аграрний університет, м. Суми, Україна

Після здобуття незалежності було прийнято Закон України від дев'ятого листопада 1992 р. «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [1], де статтею сорок сім регулював питання пересадки органів та інших анатомічних матеріалів людині. На момент прийняття закон був достатнім і прогресивним, тому що в Україні було легалізовано донорство органів та інших анатомічних частин. Ним також було запроваджено низку викладок, які лягли в основу побудови національної моделі системи трансплантації а також встановив презумпцію згоди та донорства протягом усього життя.

Нормативне регулювання управління продовжилося у 1999 році коли ВРУ прийняла Закон «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» [2]. Його сфера дії охоплює діяльність, пов'язану з отриманням, зберіганням, транспортуванням і трансплантацією органів людини та інших анатомічних матеріалів, виготовленням біоімплантів, а також отриманням і використанням ксенотрансплантів. Основні положення цього нормативного документа було звужено до наступного, а саме потрібна була обов'язковою згода реципієнта на такий вид лікування у вигляді трансплантації і було визначено умови, коли у виняткових випадках, трансплантація могла бути проведена за відсутності згоди. Діяльність у сфері трансплантології згідно із законом можуть здійснювати лише державні та комунальні заклади охорони здоров'я, акредитовані в установленому законодавством України порядку, та державні наукові установи згідно з наведеним переліком. Що стосується вимог щодо ідентифікації донора, донором може бути лише повнолітня особа.

У 2018 році Верховна Рада України прийняла наступний чинний закон «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» [3], який замінив закон «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині». Новий закон стосується трансплантації анатомічних матеріалів, осіб, які здійснюють діяльність, пов'язану з трансплантацією, придбання анатомічних матеріалів

---

\* Науковий керівник – Бєляєва О.П., к.н. з держ.упр., старший викладач ЗВО

людини, необхідних для виготовлення біоімплантів та визначення умов використання ксеноімплантів.

Вважаємо, що недолік національного визначення трансплантології полягає в тому, що воно стосується тільки відновлення здоров'я індивідуума, тому що вона не завжди призначена для повного одужання, але іноді також для відновлення тільки деяких функцій людського організму, якщо повне одужання неможливе. Іншими словами, у згаданій Директиві 2010/45/ЄС коректно використовувати термін «відновлення певних функцій організму» [4].

Правове регулювання донорства після смерті в основному розрізняє дві моделі. Їх сутність у демократичній правовій державі полягає в тому, щоб максимально врахувати життєву волю людини. Інша модель не передбачає життєву волю людини. Обидві системи, що регулюють вилучення органів у померлих, базуються на презумпції згоди та презумпції її відсутності. Ці припущення були схвалені ВОЗ і використовуються на практиці в країнах по всьому світу. Підхід презумпції згоди закріплено в законодавстві передових держав таких як Австрії, Бельгії, Болгарії, Греції, Іспанії, Італії, Угорщини, Фінляндії, Франції, тощо» [5].

Наразі в Україні в закон включена презумпція відсутності згоди. Відповідно до ч. 2 ст. 290 ЦК України, ч. 3 ст. Стаття 47 Основ законодавства України про охорону здоров'я чітко встановлює презумпцію відмови від згоди на вилучення органів у померлої особи: «забороняється вилучення органів та інших анатомічних матеріалів з тіла померлої особи, крім випадків та в порядку, встановленому законом». Відповідно до ст. 16 Закону про застосування прав людини, яка є унікальною в цьому відношенні, кожна повнолітня дієздатна особа має право дати письмову згоду на вилучення анатомічного матеріалу з її тіла з метою трансплантації і виготовлення біоімплантів, після встановлення того, що його стан є юридично незворотним (смерть мозку або біологічна смерть). Аналіз чинного законодавства дозволяє зробити висновок, що законодавство нашої країни встановлює достатньо слабку форму забору органів у померлого донора як презумпцію неприйняття. Тому органи можуть бути вилучені лише за згодою пацієнта або його родичів після його смерті.

Ми вважаємо, що людина повинна самостійно вирішувати долю органів та інших анатомічних матеріалів протягом свого життя. І ми підтримуємо позицію, що слабку форму презумпції згоди на донорство органів слід замінити сильною формою. Ми вважаємо, що цю проблему можна вирішити шляхом укладення відповідного договору.

Специфіка таких контрактів для трансплантації органів і анатомічних матеріалів обумовлена специфікою, що виникає при трансплантації від тіла донора і трансплантації від живого донора. У випадку трупного донора між реципієнтом і трансплантологічним стаціонаром укладається договір про надання відповідних медичних послуг. У разі трансплантації від живого донора укладається договір між реципієнтом і закладом охорони здоров'я, з одного боку, та закладом охорони здоров'я та донором – з іншого.

Отже, договір про трансплантацію анатомічного матеріалу від померлої особи слід визначати як двосторонній, в якому одна сторона це клієнт а також може бути: родич, член сім'ї, представник померлого донора яка приймає рішення про забір анатомічного матеріалу для подальшої трансплантації і іменується одержувачем; інша сторона це медична клініка, яка зобов'язується надати медичну послугу у вигляді вилучення анатомічного матеріалу, визначеного договором та іменується виконавцем послуги. Договір укладається за взаємною згодою, відкрито і тільки в письмовій формі. Після підписання договір реєструється в реєстрі договорів на забір анатомічних матеріалів у померлих. Стосовно суспільства, на нашу думку, така позиція законодавця є виправданою, оскільки в цьому випадку для всіх споживачів однотипних послуг створюються однакові умови, а у разі безпідставної відмови в укладенні договору медичний заклад буде сплачувати медичну допомогу та бере зобов'язання виплатити компенсацію у разі коли необхідно відшкодування заподіяної шкоди. Такий договір є безоплатним, на відміну від інших договорів, укладених у сфері медичних послуг. В свою чергу ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» забороняє торгівлю органами та іншими анатомічними матеріалами людини [3].

Ми вважаємо, що подальшими перешкодами для успішного впровадження трансплантології в Україні є кадрові проблеми, фінансове та технічне забезпечення лікарень а саме недостатнє забезпечення обладнанням для визначення смерті мозку, процедури кондиціонування, транспортування органів, тощо та заборони. операції з трансплантації неповнолітніх донорів.

Підсумовуючи вищесказане, можна сказати, що на сьогоднішній день донорство органів та інших анатомічних частин є одним із напрямів донорства, який через низький рівень розвитку переживає трансформацію. І якщо реформа трансплантології буде успішною, лише тоді можна буде говорити про початок нового етапу розвитку особливо в умовах воєнного стану. Варто підкреслити, що розвиток

трансплантації органів є важливим показником розвитку загальної медицини в країні. При його застосуванні враховується ступінь захищеності прав донорів і реципієнтів, наявність донорських органів, правові основи регулювання, а також суспільне ставлення до цього методу лікування.

#### Література:

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ.  
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 08.02.2024).
2. Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини: Закон України від 16 липня 1999 року № 1007-XIV.  
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1007-14#Text> (дата звернення: 08.02.2024).
3. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини: Закон України від 17 травня 2018 року № 2427-VIII.  
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text> (дата звернення: 08.02.2024).
4. Директива № 2010/45/ЄС Європейського парламенту та Ради ЄС щодо стандартів якості та безпеки людських органів, призначених для трансплантації (Страсбург, 7 липня 2010 року).  
URL: [https://zakononline.com.ua/documents/show/305607\\_305672](https://zakononline.com.ua/documents/show/305607_305672) (дата звернення: 08.02.2024).
5. Wicki T. Vigneswaran, Edward R.Garrity, Jr. Johnt Odelle. Lung Transplantation: Principles and Practice. Taylors & Fanc's. 2020. 462 p.

## СУЧАСНА ПАРАДИГМА СТРАТЕГУВАННЯ В ОРГАНІЗАЦІЇ ПУНКТІВ НЕЗЛАМНОСТІ РЕГІОНІВ В СИСТЕМІ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ

**Ладика А.О.**, здобувач першого (бакалаврського) рівня ВО\*,  
Державний біотехнологічний університет, м. Харків, Україна

Стратегування є ключовим елементом управління соціально-економічних систем. Сучасна стратегічна парадигма фокусується на гнучкості, інноваціях та врахуванні змін у зовнішньому середовищі. Вона визнає, що внутрішні та зовнішні змінні соціально-економічної системи постійно змінюється, що за принципом емерджентності

---

\* Науковий керівник – Нагасв В.М., д.п.н., професор