

ТРАНСПЛАНТАЦІЯ ОРГАНІВ ПОМЕРЛОЇ ЛЮДИНИ: ГОСПОДАРСЬКО-ПРАВОВА РЕГЛАМЕНТАЦІЯ



ПАШКОВ В.

*доктор юридичних наук, доцент,
провідний науковий співробітник НДІ
правового забезпечення інноваційного
розвитку НАПрН України,
завідувач кафедри приватного права
Полтавського юридичного інституту
Національного юридичного університету
імені Ярослава Мудрого*

Досліджено питання надання такого специфічного виду медичних послуг, як трансплантація. Аналізуються правовідносини, що виникають при вилученні анатомічних матеріалів померлої людини. Висвітлено можливості вилучення анатомічних матеріалів у контексті різних законодавчих актів.

Ключові слова: трансплантація, донор, реципієнт, анатомічні матеріали, правовий режим медичної діяльності, клонування.

Постановка проблеми. Діяльність закладів охорони здоров'я із забезпечення життя та здоров'я громадян як найвищої соціальної цінності визнана одним з пріоритетних напрямів державної політики у сфері охорони здоров'я. Реалізація цієї соціальної функції держави щільно пов'язана з реалізацією соціальної спрямованості економіки, що впливає з конституційної вимоги відповідальності держави перед людиною за свою діяльність і передбачає дотримання конституційних основ правопорядку у сфері господарювання (ст. 5 Господарського кодексу України (далі – ГКУ України)), провадження соціальної політики, спрямованої на задоволення та оптимальне узгодження інтересів суб'єктів господарювання і споживачів (ст. 9 ГКУ України). Однак якщо досліджувати окремі види медичних послуг, наприклад, при трансплантації, зокрема, при вилученні анатомічних матеріалів у померлої особи, то набуває виразності класична суперечність між пріоритетністю публічних і приватних інтересів. Прискіплива увага суспільства до цього питання, а також безліч проблем, що його супроводжують, вимагають переосмислення багатьох теоретико-правових розробок у сфері забезпечення охорони здоров'я.

Проблему трансплантації сьогодні слід розглядати з медичної (біологічної), філософської, морально-етичної та правової точок зору. Правовий аспект цієї проблематики полягає у такому.

Трансплантація органів стосується передусім нагальних проблем життя і здоров'я громадян. Водночас повільна регламентація правовідносин у сфері охорони здоров'я з точки зору різних галузей права

негативно впливає на практику правозастосування. Наприклад, права та обов'язки таких учасників правовідносин у сфері охорони здоров'я, як донор і реципієнт, доктринально належать до цивільно-правових. Особливе значення має правовий режим трансплантатів як об'єктів майнових прав, а виходячи з цього, і правовий режим провадження відповідного виду медичної діяльності та спеціальний господарсько-правовий статус закладів охорони здоров'я, яким надано право провадження такої діяльності.

Описані особливості визначають, по-перше, характер правової регламентації відносин у цьому сегменті сфери охорони здоров'я, а по-друге, відмінність трансплантації від інших видів медичних послуг.

Загалом аналіз тієї частини українського законодавства, яка стосується права на охорону здоров'я і, зокрема, при здійсненні трансплантації органів, дає підстави для висновку про те, що воно є сукупністю норм різних інститутів і галузей права, які регулюють публічний і приватний аспекти відповідних суспільних відносин. Але саме цей факт зумовлює наявність численних дефектів у правовому регулюванні відносин, що виникають при наданні такого специфічного виду медичних послуг і, відповідно, низьку ефективність такого регулювання. Саме тому постає необхідність, спираючись на усталену методологію, поєднати правове регулювання різних за типом правовідносин в одному господарсько-правовому механізмі, щоб забезпечити ефективність реалізації суспільних відносин при здійсненні трансплантації.

Теорія і практика сучасної системи охорони здоров'я переконливо свідчать, що скористатися своїми правами на охорону здоров'я громадяни можуть лише за умов розвинених суспільних відносин. Саме їх слід враховувати, вивчаючи співвідношення суспільства, держави та права. Як наслідок, відповідно до нової домінанти соціально-економічних відносин, зростають роль і значення тих соціальних функцій держави, які регулюються господарським правом і безпосередньо забезпечують здоров'я громадян.

Аналіз сучасних досліджень і публікацій. Окремі правові аспекти господарських відносин у різних галузях народного господарства висвітлені в публікаціях таких науковців, як О.М. Вінник, Д.В. Задихайло, В.К. Мамутов, О.П. Подцерковний, В.А. Устименко, О.В. Шаповалова, В.С. Щербина, Р.А. Майданик, І.Я. Сенюта, С.Г. Стеценко, Р.О. Стефанчук, які досліджували правовідносини безпосередньо у сфері надання медичних послуг з точки зору різних галузей права, що свідчить про відсутність єдиної правової парадигми в цій сфері.

Формулювання цілей. Метою цієї статті є визначення сутності правовідносин, які виникають при наданні такого специфічного виду медичних послуг, як трансплантація.

Виклад основного матеріалу. Відповідно до ст. 1 Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини», трансплантація – це спеціальний метод лікування, що полягає в пересадці реципієнтові органа або іншого анатомічного матеріалу, взятих у людини чи у тварини.

Законодавець у Законі України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини» оперує такими поняттями:

анатомічні матеріали – органи, тканини, анатомічні утворення, клітини людини або тварини; гомотрансплантати – анатомічні матеріали людини, призначені для трансплантації; біоімплантати – засоби медичного призначення, виготовлені з анатомічних матеріалів померлих людей; ксенотрансплантати – анатомічні матеріали тварини, призначені для трансплантації; фетальні матеріали – анатомічні матеріали мертвого ембріона (плода) людини.

Специфічність медичної діяльності у сфері трансплантації визначає специфічність моделі організації такої діяльності, що, своєю чергою, вимагає точного визначення форм і змісту як публічно-правового регулювання відносин у сфері трансплантології, так і його приватноправового регулювання.

Обов'язковими умовами застосування трансплантації як методу лікування є медичні показання і згода поінформованого реципієнта лише у випадках, коли усунення небезпеки для життя або відновлення здоров'я реципієнта іншими методами лікування неможливе.

Виходячи з цього, критерієм ефективності державного регулювання повинна слугувати швидкість досягнення мети медичної діяльності в державному секторі медичних послуг – задоволення попиту на трансплантати для пацієнтів, у тому числі забезпечення прав донора і реципієнта на здоров'я та життя. Отже, *державне регулювання медичної діяльності у сфері трансплантації покликане забезпечити виконання таких завдань: захист прав учасників медичної діяльності у сфері трансплантації, і не лише донора та реципієнта, а й медичних працівників, які провадять таку діяльність; державна підтримка такої діяльності у сфері охорони здоров'я; забезпечення відповідного багатоступеневого державного контролю за цим видом діяльності.*

Важливим завданням є визначення особливостей правового механізму медичної діяльності у сфері трансплантації у контексті збереження приватного інтересу його головних учасників, а саме донора та реципієнта, а також урегульованості цього виду діяльності з боку держави, що покликана забезпечити публічні інтереси, які виникають.

Питанням правового регулювання права на трансплантацію, крім Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини» та Основ законодавства України про охорону здоров'я (ст. 47), у межах цивільного права присвячені положення ст. 270 Цивільного кодексу України (далі – ЦК України) (види особистих немайнових прав) – у контексті регламентації права на життя, права на охорону здоров'я; ст. 281 ЦК України (право на життя); ст. 283 ЦК України (право на охорону здоров'я); ст. 284 ЦК України (право на медичну допомогу); ст. 289 ЦК України (право на особисту недоторканність) – у контексті права розпоряджатися після своєї смерті органами й іншими анатомічними матеріалами тіла; ст. 290 ЦК України (право на донорство). Правові норми, що стосуються донорства та трансплантації, містить також Сімейний кодекс України, зокрема, ст. 123 (визначення походження дитини від батька, матері при штучному заплідненні та імплантації зародка). Зокрема, штучне запліднення та операції з імплантації зародка в організм жінки можна здійснювати лише в режимі реалізації права на донорство та трансплантацію.

Правову відповідальність за вчинення суспільно небезпечних діянь у сфері донорства та трансплантації регламентує Кримінальний кодекс України. Однак правові норми кримінального законодавства, які закріплюють відповідальність за порушення права на донорство та трансплантацію, мають характер посилення, тобто передбачають звернення до спеціальних правових норм, що регламентують реалізацію суб'єктивних прав у цій сфері. Наприклад, чинне кримінальне законодавство передбачає такі склади злочинів у сфері протиправних суспільно небезпечних діянь проти життя та здоров'я особи в контексті трансплантації: ст. 143 Кримінального кодексу України (далі – КК України) (порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини); ст. 144 КК України (насильницьке донорство).

Загалом взяття анатомічних матеріалів як у живого донора, так і в фізичної особи, що померла, допускається за певних умов. До речі, фахівці надають перевагу живому донорству, мотивуючи свою позицію вищим відсотком виживання реципієнтів [1].

Відповідно до ст. 12 Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини», живим донором може бути лише повнолітня дієздатна особа. Своєю чергою, згідно зі ст. 6 цього ж Закону, у випадках, коли реципієнт не досяг п'ятнадцятирічного віку чи визнаний судом недієздатним, трансплантація застосовується за згоди об'єктивно інформованих його батьків чи інших законних представників. Щодо осіб віком від п'ятнадцяти до вісімнадцяти років чи визнаних судом обмежено дієздатними трансплантація застосовується за згоди об'єктивно інформованих реципієнтів, об'єктивно інформованих їхніх батьків чи інших законних представників. Хоча законодавець припускає, що у невідкладних випадках, коли існує реальна загроза життю реципієнта, його згода або згода його законних представників для застосування трансплантації не потрібна.

Отже, провадження діяльності у сфері трансплантації анатомічних матеріалів законодавець пов'язує з питаннями правоздатності та дієздатності як донора, так і реципієнта.

Як гомотрансплантат від живого донора може бути взятий лише один із парних органів чи частина органа, або частина іншого анатомічного матеріалу. Взяття гомотрансплантата у живого донора дозволяється на підставі висновку консиліуму лікарів відповідного закладу охорони здоров'я чи наукової установи після всебічного медичного обстеження донора і за умови, що заподіяна здоров'ю донора шкода буде менша за небезпеку для життя, що загрожує реципієнту. Взяття гомотрансплантата (за винятком анатомічних матеріалів, здатних до регенерації) у живого донора допускається у випадках, коли реципієнт і донор перебувають у шлюбі або є близькими родичами (батько, мати, син, дочка, дід, баба, онук, онука, брат, сестра, дядько, тітка, племінник, племінниця). Не допускається взяття гомотрансплантатів у живих осіб, які: утримуються у місцях відбування покарань; страждають на тяжкі психічні розлади; мають захворювання, що можуть передатися реципієнту або зашкодити його здоров'ю. Згідно зі ст. 13 цього Закону, в живого донора може бути взято гомотрансплантат лише на підставі його письмової заяви про це, підписаної свідомо і без примушування

після надання йому лікуючим лікарем об'єктивної інформації про можливі ускладнення для його здоров'я, а також про його права у зв'язку з виконанням донорської функції.

Отже, законодавець забезпечує встановлення особливого правового режиму провадження медичної діяльності у сфері трансплантації, на такій її стадії, як взяття гомотрансплантата в живого донора, з одного боку, шляхом забезпечення вільного волевиявлення живого донора, з іншого, – шляхом запровадження окремих обмежень щодо дієздатності живого донора, його правового статусу та стану здоров'я.

Однак, як уже зазначалося, в організаторів охорони здоров'я в Україні найбільший інтерес викликає питання відбору анатомічних матеріалів з тіла фізичної особи, що померла.

Проблема дефіциту органів для пересадки залишається актуальною практично для всіх країн світу, однак показники співвідношення кількості таких органів і чисельності населення країни суттєво різняться і залежать від правової та соціальної конструкції донорських систем, а також від доходів населення і ступеня їх соціальної захищеності. Саме тому в основу різних моделей донорських систем покладені різні критерії: по-перше, оплатність або безоплатність донорства; по-друге, отримання дозволів на трансплантацію органів. Наприклад, в Ірані, де чинний критерій оплатності донорства, очікувати пересадки органів пацієнтам не доводиться [5, с. 4]. Однак новелою Декларації стосовно трансплантації людських органів, прийнятої Всесвітньою медичною асамблеєю в жовтні 1987 р., є саме безоплатність трансплантації.

Відповідно до цього критерію, ч. 3 ст. 47 Основ законодавства України про охорону здоров'я регламентує, що взяття органів та інших анатомічних матеріалів з тіла фізичної особи, яка померла, не допускається, крім випадків і в порядку, передбачених законом. Згідно з Законом України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини» (ст. 16), кожна повнолітня дієздатна особа може дати письмову згоду чи незгоду стати донором анатомічних матеріалів у разі своєї смерті. За відсутності такої заяви анатомічні матеріали у померлої повнолітньої дієздатної особи можуть бути взяті за згоди подружжя або родичів, які проживали з нею до смерті. У померлих неповнолітніх, обмежено дієздатних або недієздатних осіб анатомічні матеріали можуть бути взяті за згоди їхніх законних представників. Взяття анатомічних матеріалів у померлої особи для трансплантації та (або) для виготовлення біоімплантатів не допускається, якщо за життя ця особа зробила заяву про незгоду бути донором. У померлої повнолітньої дієздатної особи, заяви якої про донорство немає, а також у неповнолітніх, обмежено дієздатних і недієздатних осіб взяття анатомічних матеріалів не допускається, якщо на це не отримано або неможливо отримати згоду подружжя або родичів, які проживали з нею до смерті осіб.

За таких умов, з правової точки зору, має місце так звана презумпція незгоди, що передбачає прижиттєве розпорядження донора або згоду членів його сім'ї після його смерті. І хоча ця правова конструкція щодо взяття органів, окрім України, застосовується у деяких розвинених країнах, зокрема, в США, Великій Британії, Нідерландах, Німеччині, Японії, фахівці вважають її недосконалою, такою, що суттє-

во погіршує стан надання медичної допомоги, зокрема щодо пересадки органів людини. Саме це зумовило розробку чергового проекту Закону України «Про внесення змін до Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» (щодо встановлення правовідносин, умов і порядку застосування трансплантації), в якому запропонована інша юридична модель взяття анатомічних матеріалів померлої людини, а саме із застосуванням принципу презумпції згоди.

Юридична модель презумпції згоди передбачає, що в разі, якщо людина за життя не повідомляла про свою відмову від трансплантації своїх органів, вважається, що після смерті її органи можуть бути використані як донорські, при цьому отримувати згоду родичів померлого не потрібно. Презумпція згоди закладена в законодавстві Росії, Іспанії, Фінляндії, Португалії, Австрії, Греції, Франції, Бельгії [2]. Громадяни цих країн фіксують свою незгоду у спеціальних базах даних, передбачена можливість її відкликання. У разі раптової смерті людини перевіряють, чи не значиться ім'я померлого в цій базі, і лише після цього медичні працівники, дотримуючись встановленої процедури, мають право на взяття анатомічних матеріалів померлої людини без узгодження з будь-ким [3].

Так, відповідно до Закону РФ «Про трансплантацію органів та (або) тканин людини», підставою для взяття органів або тканин померлої людини з метою трансплантації є дозвіл головного лікаря закладу охорони здоров'я, за винятком випадків, коли на момент вилучення органів або тканин медичний заклад був повідомлений про те, що за життя сама людина або її близькі родичі чи законні представники заявили про свою незгоду з вилученням органів або тканин після смерті для трансплантації реципієнту.

Водночас у Законі РФ «Про поховання та похоронну справу» декларується юридична модель презумпції незгоди. Згідно з положеннями цього законодавчого акта, волевиявлення померлої особи, висловлене в письмовій формі або усно за присутності свідків, є обов'язковою умовою дозволу на взяття анатомічних матеріалів або тканин. Без такого волевиявлення право на дозвіл щодо зазначених дій мають подружжя або інші близькі родичі. Відповідно до цієї норми, розпоряджатися тілом померлого мають право родичі, законні представники померлого, а за їх відсутності – інші особи, що взяли на себе обов'язок поховати померлого, за винятком медичних працівників. Як наслідок неоднозначне тлумачення норм законодавства призводить до судового переслідування медичних працівників [4].

Згідно з ч. 10 ст. 6 Закону України «Про поховання та похорону справу», якщо волевиявлення померлого нема, вилучення органів та/або тканин тіла здійснюється з дозволу чоловіка, дружини, близьких родичів (батьків, дітей, сестри, брата, діда, баби, онуків), іншої особи, яка взяла на себе зобов'язання поховати померлого та має відповідне свідоцтво про смерть.

Застосування у трансплантації такого правового принципу, як презумпція згоди, на нашу думку, суперечить п. 5 Декларації стосовно трансплантації людських органів, прийнятої Всесвітньою медичною асамблеєю в 1987 р.

Крім того, як свідчить практика різних країн, різниця у правовому регулюванні взяття анатомічних матеріалів у померлої людини на кількість пересадок органів суттєво не впливає. Наприклад, у США чинний такий самий принцип презумпції незгоди, як і в Україні, однак, завдяки чіткій організації всього процесу трансплантації, щороку виконується близько 23 тис. пересадок органів, з них близько 18 тис. – трупних і близько 5 тис. – від родинних донорів [6, с. 109]. Водночас у РФ, де чинний принцип презумпції згоди, протягом року виконується значно менше пересадок органів від померлої людини – близько 450 [4]. В Україні ж виконується не більше 120 пересадок органів на рік [7]. Оцінюючи цю інформацію, необхідно врахувати кількість населення в Україні і РФ.

Як наслідок постає запитання: чи існує необхідність змінювати принцип презумпції взяття анатомічних органів померлої людини?

Цікаво, що винесений на обговорення в Україні черговий законопроект щодо трансплантації органів у частині зміни принципу презумпції фактично ідентичний чинному Закону РФ «Про трансплантацію органів та (або) тканин людини». Відомо, що в РФ в травні 2013 р. був підготовлений інший законопроект «Про донорство органів, частин органів людини і їх трансплантації (пересадки)», яким фактично скасовується принцип презумпції згоди [8].

Зміни принципу презумпції в Україні не підтримують деякі організатори медичної справи, пропонуючи натомість більш цивілізовані шляхи вирішення проблеми, зокрема, запровадження соціальних компенсаторів для живих донорів, як в інших розвинених країнах світу [9].

Упровадження змін вимагає також створення умов для документальної фіксації згоди фізичної особи на можливу трансплантацію у випадку смерті, зокрема для водіїв транспортних засобів тощо.

Очікують дослідження особливості правового статусу закладів охорони здоров'я, які можуть провадити діяльність у сфері трансплантації. Так, відповідно до Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини» (ст. 8, 9), діяльність, пов'язану з трансплантацією, можуть провадити акредитовані в передбаченому законодавством України порядку державні та комунальні заклади охорони здоров'я і державні наукові установи за переліком, затвердженим Кабінетом Міністрів України.

Включені до цього переліку заклади охорони здоров'я та наукові установи повинні мати необхідні матеріально-технічну базу, обладнання та кваліфікованих працівників. Вимоги до матеріально-технічної бази, обладнання, підготовки та кваліфікації працівників цих закладів та установ встановлює МОЗ України. Воно ж здійснює керівництво закладами та установами, які провадять діяльність, пов'язану з трансплантацією, контролює їх, забезпечує інформаційно та методично.

При цьому державні та комунальні заклади охорони здоров'я і державні наукові установи можуть бути акредитовані для застосування трансплантації та провадження іншої, пов'язаної з нею діяльності: взяття гомотрансплантатів у живих донорів; взяття анатомічних матеріалів у померлих донорів; зберігання і перевезення анатомічних матеріалів людини; виготовлення біоімплантатів.

Перелік державних і комунальних закладів охорони здоров'я і державних наукових установ, які мають право провадити діяльність, пов'язану з трансплантацією органів та інших анатомічних матеріалів людині, за видами діяльності затверджений постановою Кабінетом Міністрів України від 24.04.2000 р. № 695.

Отже, спеціальними суб'єктами відносин у сфері трансплантації є державні та комунальні заклади охорони здоров'я та належним чином акредитовані наукові установи, перелік яких затверджений КМУ. Організаційно-господарські повноваження щодо діяльності у сфері трансплантації покладені на МОЗ України.

Для виконання Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини» МОЗ України підготувало наказ від 25.09.2000 р. № 226 «Про затвердження нормативно-правових документів з питань трансплантації». Зокрема, цим наказом затверджено Інструкцію щодо констатації смерті людини на підставі смерті мозку; Інструкцію щодо вилучення органів людини в донора-трупа; Інструкцію щодо вилучення анатомічних утворень, тканин, їх компонентів та фрагментів у донора-трупа; Перелік органів людини, дозволених до вилучення у донора-трупа; Перелік анатомічних утворень, тканин, їх компонентів та фрагментів і фетальних матеріалів, дозволених до вилучення у донора-трупа і мертвого плоду людини; Інструкція щодо виготовлення біоімплантів; Умови забезпечення збереження анатомічних матеріалів під час їх перевезення.

Для забезпечення права людини на життя важливою є Інструкція щодо констатації смерті людини на підставі смерті мозку. Саме сумніви щодо моменту встановлення смерті особи спонукали деякі країни відмовитися від процедури вилучення анатомічних матеріалів у померлої людини. Щоб встановити момент настання смерті, лікар повинен був вдаватися до способу спостереження, який ніколи б не застосовував в умовах надання класичної медичної допомоги. І саме цей момент може викликати сумніви в добросовісності лікаря, зацікавленого у здійсненні трансплантації.

Можливо, саме тому деякі організатори медичної справи оптимальним способом вирішення біоетичних проблем трансплантації вважають терапевтичне клонування органів і тканин на основі використання генетичних технологій [10].

Висновки. Надання такого специфічного виду медичних послуг, як трансплантація, вимагає застосування спеціального правового режиму господарювання, безперешкодної реалізації учасниками правовідносин своїх інтересів.

Державна політика у сфері надання специфічних видів медичних послуг, зокрема трансплантації, може передбачати створення відповідної системи з особливим порядком організації та провадження господарської діяльності з метою балансування публічних і приватних інтересів шляхом запровадження обмежень та/чи заохочень для учасників правовідносин, що передбачає також створення системи дієвого державного нагляду.

На нашу думку, в межах Закону України «Про заборону репродуктивного клонування людини» слід зважити можливості клонування органів людини.

1. Галковська Т. Двісті тисяч доларів за нирку! Хто більше? Трансплантологи переходять на економічні методи стимулювання донорства / Т. Галковська // Дзеркало тижня. – 2003. – 11 січ.
2. Комаров А.А. Презумпция согласия в отечественной трансплантологии: правовые, медицинские, этические и религиозные подходы / А.А. Комаров, Ф.В. Исмагилов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.lib.tsu.ru/mminfo/000063105/329/image/329_123.pdf
3. Кирилук В.І. Кримінологічні проблеми трансплантології / В.І. Кирилук // Митна справа. – 2011. – № 476(76). – Ч. 2. – С. 250–258.
4. Пищита А.Н. Защита прав пациентов в трансплантологии / А.Н. Пищита // Матеріали II Всеукр. наук.-практ. конф. «Медичне право України: правовий статус пацієнтів України, його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення)». – Львів, 2008. – С. 240–244.
5. Караева О. Донорство органов: проблемы и перспективы развития в России / О. Караева; Аналитический центр Юрия Левады. – М., 2013. – 72 с.
6. Стеценко С.Г. Медичне право України (правові засади трансплантації органів і тканин людини) : [монографія] / С.Г. Стеценко, О.Г. Пелагеша. – К.: Атіка, 2013. – 144 с.
7. В Україні щороку роблять не більше ніж 120 операцій з трансплантації органів. – МОЗ [Електронний ресурс]. – Режим доступа: <http://zik.ua/ua/news/2013/06/02/411891>
8. Багликова И. Новый закон для мёртвых или для живых? / И. Багликова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://doctorpiter.ru/articles/6462/>
9. Мамона О. Новый закон о трансплантации органов: почему ученые говорят о «презумпции осторожности»? / О. Мамона [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://2010.orthodoxu.org.ua/node/60886>
10. Самойлова А.С. Биоэтика в трансплантологии: моральный, правовой и религиозный аспекты проблемы / А.С. Самойлова, Е.К. Овсянникова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://sibac.info/index.php/2009-07-01-10-21-16/6331-2013-02-10-09-59-10>

Пашков В.

Трансплантация органов умершего человека: хозяйственно-правовая регламентация

Исследованы вопросы предоставления такого специфического вида медицинских услуг, как трансплантация. Проведен анализ правоотношений, возникающих при извлечении анатомических материалов умершего человека. Вопросы возможности извлечения анатомических материалов рассмотрены в контексте различных законодательных актов. Особое внимание уделяется характеристике Гражданского и Хозяйственного кодексов Украины, Закона Украины «О трансплантации органов и других анатомических материалов человека».

Освещены контрверсионные вопросы «презумпции согласия» и «презумпции несогласия» в сфере трансплантологии и целесообразности внесения изменений в национальное законодательство Украины. Проанализированы проектное отечественное законодательство и опыт зарубежных стран в данном контексте, в частности, РФ, США. Изложен доктринальный подход к возможной трансформации в Украине «несогласия в согласия» с выкристаллизацией альтернативных предложений по терапевтическому клонированию органов и тканей на основе использования генетических технологий.

Ключевые слова: трансплантация, донор, реципиент, анатомические материалы, правовой режим медицинской деятельности, клонирование.

Pashkov V.

Transplantation of Organs of a Deceased Person: Legal and Economic Regulation

The problems regarding the provision of such a specific type of medical services as transplantation were researched. Analyses of the legal relations, which arise during the process of anatomical materials of deceased person extraction was carried out. The possibility of anatomical materials extraction was considered in the context of different laws. Special attention was paid to characteristics of a Civil and Commercial codes of Ukraine, Law of Ukraine «On Transplantation of Organs and other Anatomic Human Tissues».

Controversial issues of a «presumption of consent» and «presumption of non-consent» in the sphere of transplantology and advisability of making amendments to the national laws of Ukraine were elucidated. National draft laws and experience of foreign states in particular Russian Federation and USA in this context was analyzed. A doctrinal approach to the ability of transformation of «non-consent to consent» was researched in conjunction with making alternative proposals as regards to therapeutic cloning of organs and tissues on the basis of genetic technologies application.

Key words: transplantation, donor, recipient, anatomical materials, the legal regime of medical activity, cloning.