

ПРАВОВІ ПИТАННЯ ХІРУРГІЇ

Klinichna khirurgiia. 2020 May/June;87(5-6):79-83.
DOI: 10.26779/2522-1396.2020.5-6.79

Актуальні аспекти правового регулювання вилучення донорських анатомічних матеріалів для трансплантації

А. В. Мусієнко¹, О. А. Скомаровський², К. Р. Добкіна¹, В. В. Мусієнко¹

¹Державний університет інфраструктури та технологій, м. Київ,
²Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ

Actual aspects of a judicial regulation of explantation of donor's materials for transplantation

A. V. Musiienko¹, O. A. Skomarovskyi², K. R. Dobkina¹, V. V. Musiienko¹

¹The State University of Infrastructure and Technologies, Kyiv,
²Bogomolets National Medical University, Kyiv

Реферат

Мета. Дослідження актуальних правових аспектів вилучення донорських анатомічних матеріалів, визначення основних проблемних питань такої діяльності та окреслення шляхів удосконалення нормативно-правових гарантій охорони життя та здоров'я особи при експлантації донорських анатомічних матеріалів.

Матеріали і методи. Досліджено сучасну національну та міжнародну нормативну базу, що встановлює основні принципи вилучення донорських анатомічних матеріалів. Використані методи пошуку, аналізу, систематизації та узагальнення інформації.

Результати. Необхідність у досконалій правовій базі трансплантології пов'язана насамперед з особливими відносинами між донором і реципієнтом, специфіка яких полягає у рівному для кожного з них праві на життя. До недоліків нормативно-правового регулювання трансплантації часто відносять чинну юридичну модель надання згоди або незгоди на вилучення анатомічних матеріалів у померлих осіб. У такій ситуації, на думку авторів, необхідно, зберігши чинну юридичну модель отримання згоди, зосередитись на вдосконаленні самої її процедури, механізму фіксації та державного контролю. Також необхідна подальша гармонізація національного законодавства з міжнародними принципами правового регулювання вилучення донорських анатомічних матеріалів з урахуванням національних особливостей та реалізації державної політики з розвитку трансплантації. Результати дослідження підтверджено авторським статистичним спостереженням.

Висновки. Виходячи із незаперечності пріоритету прав людини, необхідності гарантій права людини на життя і тілесну недоторканність незалежно від юридичної моделі отримання згоди на вилучення анатомічних матеріалів, держава повинна забезпечити дієвий механізм ефективного контролю отримання та фіксації згоди потенційного донора.

Ключові слова: трансплантація; донор; реципієнт; анатомічний матеріал; правове регулювання.

Abstract

Objective. Investigation of actual aspects concerning judicial regulation of explantation of donor's anatomical materials for transplantation, determination of main problematic issues of such activity and delineation of ways to improve the legislative-judicial guaranties of the person's life and the health guarding in explantation procedure of the donor's anatomical materials.

Materials and methods. Modern national and international normative base, which establishes main principle of explantation of the donor's anatomical materials, was investigated. The methods of searching, analysis, systematization and summarizing of information were studied.

Results. Necessity in sophisticated judicial base for transplantology is connected, first of all, with peculiar relations between donor and recipient, specifically constituting equal rights for the life for them. Actual judicial pattern of the consent or rejection delivery for procedure of explantation of the donor's anatomical materials in the dead persons are frequently considered the disadvantages of a legislative-judicial regulation of transplantology. In such situation, the authors mentioned, that it is necessary to preserve an actual judicial pattern of the informed consent obtaining, to improve this procedure, as well as a mechanism of fixation and the state control. Also it is necessary to proceed with further harmonization of national legislation with international principles, concerning judicial regulation of explantation of donor's materials, taking into account the national peculiarities and realization of the state policy in development of transplantology. The investigation results were confirmed by the author's statistical observation.

Conclusion. Basing on the definite priority of human rights, a necessity for guaranteeing to them the right to live and to be physically untouchable, independent from judicial pattern of the consent obtaining for the anatomical materials explantation, the state must guarantee the usable mechanism of effective control for obtaining and fixation of a consent of a potential donor.

Keywords: transplantation; donor; recipient; anatomic material; judicial regulation.

Кінець ХХ ст. позначився стрімким розвитком класичних та формуванням нових наукових напрямів, одним із яких стала молода медична наука – трансплантологія, покликана впроваджувати безальтернативні методи лікування тяжких недуг.

Термін «трансплантація» походить від лат. *transplantare*, що означає пересаджувати, а в нормативно–правовому розумінні «трансплантація – спеціальний метод лікування, що полягає в пересадці анатомічного матеріалу людини від донора реципієнту і спрямований на відновлення здоров'я людини» (ст. 1 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» [1]. Далі – Закон).

З моменту виникнення трансплантології перед людством постав ряд питань біологічного та правового характеру, які йому ще не доводилось вирішувати. Складність удосконалення правової бази сучасної трансплантології пов'язана насамперед з особливими відносинами між донором і реципієнтом, специфіка яких полягає у необхідності забезпечити рівне для кожного з них право на життя при експлантації донорського матеріалу. Гарантія основних прав і свобод людини і громадянина і насамперед права на життя є показником цивілізованості держави, тому у провідних країнах нормативно–правовому регулюванню трансплантації органів та тканин приділяється значна увага.

Але існуюча статистика переконує у наявності серйозних питань практичної трансплантології, які не мають простих рішень. Хоча світовий обсяг сучасної трансплантологічної допомоги становить сотні тисяч пересадок на рік, однією з основних проблем залишається дефіцит донорських органів. В Україні це лише 130 операцій у рік, і це тоді, коли понад 5 тисяч українців щороку потребують пересадки органів [2]. За рахунок ксенотрансплантації ця проблема в найближчі роки вирішена не буде, хоча в теоретичному плані великі надії покладаються на неоорганогенез [3]. Це свідчить про те, що медико–біологічний напрям вирішення цієї проблеми поки не перспективний і дефіцит донорських органів тільки наростатиме і призводитиме до поширення «трансплантаційного туризму». Найбільш ефективним способом подолання дефіциту донорських органів у даний час є формування позитивної громадської думки щодо трансплантації шляхом проведення інформаційних кампаній, широкого обговорення в суспільстві етичних, юридичних і психосоціальних аспектів трансплантології, навчання фахівців і поліпшення організації донорського процесу [4]. Саме такий можна окреслити комплекс напрямів практичного вирішення проблеми. Проблему дефіциту донорських органів слід долати перш за все у юридичній площині шляхом запровадження ефективного нормативно–правового регулювання, але з урахуванням етичних та психосоціальних аспектів трансплантології. Зокрема, мова йде про заборону на використання органів страчених ув'язнених [5]. Деякі автори підкреслюють роль соціально–економічного статусу (СЕС) у визначенні доступу до послуг із тран-

сплантації [6, 7]. Пацієнти з низьким СЕС часто зволікають із зверненням за медичною допомогою та не мають доступу до спеціальних послуг, що веде до затримки у виконанні трансплантації [8].

Теоретичною основою дослідження є наукові праці таких відомих вчених, як А. Вілкс, В. О. Глушков, С. В. Гринчак, Я. Дргонец, П. Холлендер, О. А. Кустова, М. М. Малєїна, Н. А. Маргацька, А. В. Мусієнко, В. С. Овчинський, Н. В. Павлова, А. П. Соловійов, Т. О. Фабрика, О. С. Якименко та ін. Не применшуючи теоретичної значущості праць згаданих науковців, на жаль, доводиться констатувати, що сучасне дослідження цього питання недостатнє. Хоча ця прикладна проблема має надзвичайну гостроту, наука ще не сформулювала ефективного варіанта її вирішення.

Мета дослідження: узагальнення результатів теоретичних досліджень актуальних аспектів правового регулювання питання вилучення донорських анатомічних матеріалів для трансплантації та захисту прав людини при вилученні донорських органів і тканин.

Матеріали і методи дослідження

До основних причин дефіциту донорських анатомічних матеріалів, зокрема в Україні, часто відносять особливості нормативно–правового регулювання процедури отримання згоди або незгоди на експлантацію у померлих осіб. У світовій практиці успішно застосовуються дві основні юридичні моделі отримання згоди на вилучення анатомічного матеріалу у померлої особи – презумпція згоди і презумпція незгоди.

Презумпція згоди на вилучення трансплантатів не передбачає дозволу самого донора або його законних представників, якщо за життя він не робив заяв, у яких заперечував такі дії.

В Україні застосовується презумпція незгоди, згідно з якою «кожна повнолітня дієздатна особа має право надати письмову згоду або незгоду на вилучення анатомічних матеріалів з її тіла для трансплантації після визначення її стану як незворотна смерть (ст. 16 Закону» [1]).

З позиції права людини на життя сенс презумпції незгоди на вилучення анатомічного матеріалу полягає в гарантуванні особі її виключного права вирішувати долю свого фізичного тіла, натомість презумпція згоди дещо ефективніша, якщо мова йде про кількість вилучених трансплантатів [9].

Поширення ідеї про необхідність змінити чинну модель отримання згоди на вилучення анатомічних матеріалів у померлої особи в Україні вкотре підкреслює актуальність теоретичного дослідження удосконалення нормативно–правового забезпечення процедури вилучення донорських анатомічних матеріалів. Про необхідність зміни юридичної моделі отримання згоди донора на вилучення анатомічного матеріалу з метою подолання проблеми дефіциту донорських органів в Україні свого часу заявляли навіть на рівні Міністерства охорони здоров'я України [10]. І хоча у світовій практиці застосовуються обидва варіанти отримання такої згоди, передбачена національ-

ним законодавством презумпція незгоди більш прийнятна, оскільки відповідає нормам Конституції України та забезпечує більшою мірою реалізацію права особи на тілесну недоторканність. Погоджуючись з наявною кореляцією між кількістю вилучень донорського матеріалу та варіантом нормативного забезпечення цієї процедури, ми все ж не схильні перебільшувати тут негативний вплив чинної юридичної моделі отримання згоди донора на вилучення анатомічних матеріалів. На нашу думку, дефіцит донорського матеріалу в Україні значною мірою зумовлений іншими факторами. До них можна віднести: наявність «тіньових» схем роботи медичних установ; відсутність всеукраїнського банку органів і тканин; зниження рівня доступності медичної допомоги; брак клінік із пересадки органів; недостатній рівень розвитку вітчизняних клінік із трансплантації органів; недоліки у фінансуванні та діяльності медичних установ; хибне уявлення в суспільстві про донорство; недостатнє впровадження в суспільстві принципів гуманізму, а також практики добровільних пожертвувань; відсутність системи заохочення фізичних осіб за добровільне пожертвування органів [11].

Отже, дефіцит донорського матеріалу не слід сприймати лише або головним чином як наслідок невідповідності обговорюваної юридичної моделі. Більше того, зміна юридичної моделі не тільки не принесе бажаного результату, а й навіть нашкодить, оскільки будуть проігноровані важливі суспільні передумови для таких змін. Також це суперечить природному праву людини на недоторканність, яке гарантується ст. 3 Конституції України. Таку позицію поділяє й С. В. Гринчак, який вважає, що модель згоди грубо порушує основні конституційні права громадян, а саме: право на свободу та недоторканність особи, яке передбачає, що тілесна (фізична) недоторканність особи є складовою частиною особистої недоторканності. Від презумпції згоди донора на експлантацію органів і тканин на сьогодні відмовилися у Франції, Іспанії, Хорватії, Швеції, Ізраїлі та інших державах, що свідчить про зближення та уніфікацію систем правового регулювання посмертного донорства різних країн світу [12].

З огляду на таку ситуацію необхідно зберегти чинну юридичну модель, але вдосконалити процедуру отримання та фіксації добровільної згоди донора на вилучення анатомічного матеріалу та механізм державного контролю.

Результати

Очевидно, саме з такою метою Верховна Рада України прийняла Закон України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини», ст. 16 якого регламентує надання згоди або незгоди на вилучення анатомічних матеріалів у померлих осіб. Так, в абзаці 1 ч. 11 ст. 16 проголошується, що «у разі, якщо померла особа не висловила за життя своєї згоди або незгоди на посмертне донорство, не визначила свого повноважного представника, що встановлено трансплант–координатором згідно з даними Єдиної державної інформаційної систе-

ми трансплантації органів та тканин, 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 у одного із близьких родичів цієї особи (діти, батьки, рідні брати та сестри)». Така норма не є презумпцією незгоди в чистому вигляді, але ми вважаємо це допустимим.

Проте в тексті ст. 16 Закону сформульовано положення, з якими ми не можемо погодитись. Так, в абзаці 2 ч. 11 ст. 16 Закону передбачено, що «у разі відсутності другого з подружжя або близьких родичів, зазначених у цій частині, 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» [1]. Виникає закономірне запитання: чому, якщо померла особа не висловила за життя своєї згоди або незгоди на посмертне донорство та не визначила свого повноважного представника, згоду на вилучення анатомічних матеріалів має давати стороння особа? Презумпція незгоди не передбачає надавати право вирішувати подібні питання ні другому з подружжя, ні близьким родичам, ні, тим більше, особі, яка зобов'язалася поховати потенційного донора і відповідно до ч. 1 ст. 11 Закону України «Про поховання та похоронну справу» може бути будь-якою іншою особою, не виключено навіть зацікавленою у вилученні анатомічного матеріалу. Така норма ставить під сумнів наявність задекларованої «презумпції незгоди», що не тільки не посилює захисту прав людини, а й може сприяти створенню певних схем для реалізації злочинних дій при вилученні донорських органів і тканин. З цих причин автори пропонують вилучити абзац другий ч. 11 ст. 16 Закону. Більше того, врешті–решт необхідно запровадити реальний механізм реєстрації волевиявлення особи про надання згоди або незгоди на посмертне донорство або призначення нею повноважного представника.

На жаль, нормативно–правове забезпечення фіксації згоди потенційного донора залишається ахіллесовою п'ятою національної трансплантології. Зокрема, згідно з першою редакцією Закону в п. 1 ч. 8 ст. 11 була визначена можливість внесення відомостей, передбачених цим Законом, до Єдиної державної інформаційної системи трансплантації трансплант–координаторами. Але досі ця можливість залишається на папері, адже на практиці ці фахівці не з'явилися і через рік після набрання Законом чинності. Крім того, в цій же статті Закону було визначено, що «до реєстру волевиявлення особи про надання згоди або незгоди на посмертне донорство або призначення нею повноважного представника Єдиної державної інформаційної системи трансплантації передбачені цим Законом відомості вносяться також лікарями загальної практики – сімейними лікарями, які надають таким особам первинну медичну допомогу за договорами про медичне обслуговування населення». Але насправді сімейні лікарі не ма-

ють такої можливості. І це також очевидне недопрацювання центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, в частині надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією.

Досліджуючи іншу сторону регулювання суспільних відносин, які виникають при застосуванні трансплантації, можна переконатись, що отримати донорський матеріал навіть у законний спосіб не так просто. Людині та суспільству питання вилучення донорського матеріалу складно сприйняти, оскільки ці дії суперечать не тільки правам та свободам людини, а й основам людської природи та поведінки. Мається на увазі інстинктивний страх перед смертю (мортальний страх). У зв'язку з цим кожна людина прагне до самозбереження, намагається вижити, зберегти своє тіло недоторканим. Більше того, на думку деяких науковців, у мортальних страхів у галузі трансплантології є й інше підґрунтя, пов'язане з колективним сприйняттям проблеми смерті [13].

У справедливості цієї думки переконує статистика, яка свідчить, що навіть найдосконаліше законодавство про трансплантацію не здатне впоратись з дефіцитом донорського матеріалу, якщо суспільство цього не сприймає. В контексті розвитку трансплантології вбачається зростання кримінальних очікувань з боку суспільства, множення побоювань про незаконні хірургічні втручання, необґрунтовану, передчасну констатацію смерті людини і виникнення, на перший погляд, безглузких уявлень про трансплантацію органів [13]. Але подолати суспільну недовіру до такого методу лікування повинна держава шляхом проведення виваженої інформаційної політики у сфері застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині. Згідно з ч. 2 ст. 5 Закону «держава забезпечує здійснення активної інформаційної політики у сфері застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині, спрямованої на формування позитивного ставлення до прижиттєвого та посмертного донорства анатомічних матеріалів шляхом інформування населення про трансплантацію як безальтернативний метод надання медичної допомоги, що використовується для порятунку життя і відновлення здоров'я людини, у тому числі через соціальну рекламу, та підвищення обізнаності громадян щодо правового регулювання відносин у сфері застосування трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією». Ч. 3 ст. 5 Закону формування та реалізацію державної політики у сфері застосування трансплантації та здійснення діяльності, пов'язаної з трансплантацією, покладено на Кабінет Міністрів України у межах його повноважень. Якщо це так, тоді необхідні не тільки відповідні підзаконні нормативно-правові документи, державна програма, а й ціла державна політика, що є якісно іншим та масштабнішим комплексом заходів. Необхідно не тільки розповідати про користь посмертного органного донорства, а й переконати суспільство та людей, що це безпечно для реципієнта.

Тому для успішного розвитку трансплантології в Україні одним із пріоритетних напрямів державної політики у сфері застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині має бути активна інформаційна діяльність, спрямована на підвищення довіри населення до держави. Важливо донести до кожного громадянина інформацію про те, де, як і коли можна заявити про свою згоду або незгоду на посмертне органне донорство, надати йому реальну можливість це зробити. Можна сподіватись, що із створенням атмосфери довіри дедалі більше людей будуть готові здавати свої тканини для наукових та медичних досліджень, а органи для трансплантації, медичної освіти та навчання. На цій основі можна розвивати охорону здоров'я [14].

Перспективним є впровадження системи певних заохочень. Наприклад, у законодавстві Ізраїлю існує норма, відповідно до якої особи, які надають згоду на посмертне донорство, підписуючи «карту донора», отримують право на позачергову допомогу в разі, якщо вони самі будуть потребувати допомоги як реципієнти. Крім того, подібні преференції передбачені й для їхніх найближчих родичів [15]. Очевидно, що введення подібної норми в законодавстві України сприятиме зменшенню дефіциту донорських органів.

Обговорення

Отже, причиною дефіциту донорського анатомічного матеріалу стала не юридична модель отримання згоди на його вилучення, а непрозора та неефективна державна політика в галузі трансплантології. Відсутність пропаганди, популяризації та розвитку трансплантології спричинила тотальну недовіру населення. Зайве говорити, що отримати згоду донора на вилучення анатомічного матеріалу без зміни іміджу трансплантології на краще буде не просто. Ефективність механізмів вилучення анатомічних матеріалів великою мірою залежить і від соціально-економічного розвитку суспільства в цілому, гуманітарного та інформаційного впливу. Тому заходи впливу за своєю суттю мають бути комплексними, містити правові, психологічні, соціальні та навіть релігійні аспекти [16].

Щоб підтвердити чи спростувати цю нашу думку, ми провели статистичне спостереження, в ході якого було опитано 250 осіб, які мали юридичну освіту. Аналіз проведеного анкетування показав, що 85% опитаних не чули про випадки незаконного вилучення донорських анатомічних матеріалів, але водночас 90% опитаних припускають існування незаконного ринку донорських органів і тканин людини в Україні, що підтверджує наявність недовіри громадян до держави. Джерелом інформації для 60% опитаних є Інтернет.

При цьому 80% опитаних не вважають умови вилучення донорського матеріалу прозорими, а основну причину порушень законного порядку вилучення донорського анатомічного матеріалу 60% опитаних вбачають у недостатньому контролі, 40% – у недосконалості законодавства.

Проте найбільш значущим є ставлення опитаних до юридичної моделі отримання згоди на вилучення анато-

мічних матеріалів. Думки опитаних щодо закріплення в законодавстві презумпції згоди та презумпції незгоди розподілились порівну, що свідчить про рівнозначність цих юридичних моделей та пріоритетне значення державної політики з їх запровадження. Наша ж позиція щодо переважного значення презумпції незгоди в Україні залишається. Лише зазначені комплексні дії в перспективі значно поліпшать незмінну ситуацію з донорським матеріалом і, що важливо, попередять криміналізацію трансплантології. Але головним має лишатись незаперечність пріоритету прав людини, необхідність гарантій права людини на життя та тілесну недоторканність незалежно від юридичної моделі, коли держава забезпечить дієвий механізм ефективного контролю отримання і фіксації згоди потенційного донора на вилучення анатомічних матеріалів. Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека, які визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю, нарешті повинні отримати реальний захист та підтримку держави.

Висновки

За результатами проведеного дослідження нами сформульована низка таких висновків:

дефіцит донорських органів є актуальною проблемою національної та світової трансплантології;

найбільш прийнятною юридичною моделлю отримання згоди на вилучення донорського органу в Україні залишається презумпція незгоди;

пропонується вилучити абзац другий ч. 11 ст. 16 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини»;

основною причиною дефіциту донорського матеріалу в Україні є непрозорість і низька ефективність державної політики в галузі трансплантології;

одним із пріоритетних напрямів державної політики у сфері застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині має бути активна інформаційна діяльність, спрямована на підвищення довіри населення;

виходячи із незаперечності пріоритету прав людини, держава повинна забезпечити дієвий механізм ефективного контролю отримання і фіксації згоди потенційного донора.

Підтвердження

Фінансування. Власні кошти авторів.

Внесок авторів. Мусієнко А. В. – концепція і дизайн дослідження; Скомаровський О. А., Добкіна К. Р., Мусієнко В. В. – концепція і дизайн дослідження, аналіз отриманих результатів, редагування та написання тексту.

Конфлікт інтересів. Авторі, які взяли участь у цьому дослідженні, заявили, що вони не мають конфлікту інтересів щодо даного рукопису.

Згода на публікацію. Всі автори прочитали і схвалили остаточний варіант рукопису та дали згоду на його публікацію.

References

1. Pro zastosuvannya transplantatsii anatomichnykh materialiv liudyni. Zakon Ukrainy No 418–IX vid 2012/2019. [Internet]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427–19#Text>. [In Ukrainian].
2. Bogomolest O. V Ukraini provodytsia lyshe 3,1 transplantatsii na 1 mln naselennia v rik. ZN. 18.05.2019. [Internet]. Available from: https://dt.ua/UKRAINE/v-ukrayini-provodytsya-lishe-3-1-transplantaciyi-na-1-mln-naselennya-v-rik-bogomolec-277584_.html. [In Ukrainian].
3. Orlando G, Baptista P, Birchall M, De Coppi P, Farney A, Guimaraes–Souza NK, et al. Regenerative medicine as applied to solid organ transplantation: current status and future challenges. *Transpl Int*. 2011;24(3):223–32. doi: 10.1111/j.1432–2277.2010.01182.x. Epub 2010 Nov 10. PMID: 21062367; PMCID: PMC3817209.
4. Denisov VK. Transplantologiya v XXI veke. Itogi pervogo desyatiletia. *Medytsyna sohodni i zavtra*. 2011;(1–2):68. [In Russian].
5. Rogers W, Robertson MP, Ballantyne A, Blakely B, Catsanos R, Clay–Williams R, et al. Compliance with ethical standards in the reporting of donor sources and ethics review in peer–reviewed publications involving organ transplantation in China: a scoping review. *BMJ Open*. 2019;9(2):e024473. doi: 10.1136/bmjopen–2018–024473. PMID: 30723071; PMCID: PMC6377532.
6. Kasiske BL, London W, Ellison MD. Race and socioeconomic factors influencing early placement on the kidney transplant waiting list. *J Am Soc Nephrol*. 1998 Nov;9(11):2142–7. PMID: 9808103., .
7. Goldfarb–Rumyantsev AS, Koford JK, Baird BC, Chelamcharla M, Habib AN, Wang BJ, Lin SJ, Shihab F, Isaacs RB. Role of socioeconomic status in kidney transplant outcome. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2006;1(2):313–22. doi: 10.2215/CJN.00630805. Epub 2006 Jan 11. PMID: 17699222.
8. Axelrod DA, Dzebisashvili N, Schnitzler MA, Salvalaggio PR, Segev DL, Gentry SE, Tuttle–Newhall J, Lentine KL. The interplay of socioeconomic status, distance to center, and interdonor service area travel on kidney transplant access and outcomes. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2010;5(12):2276–88. doi: 10.2215/CJN.04940610. Epub 2010 Aug 26. PMID: 20798250; PMCID: PMC2994090.
9. Shumakov VI, editor. *Transplantologiya*. Moskva: Medicina; 1995. 544 p. ISBN 5–89481–453–7. [In Russian].
10. MOZ: Kozhna liudyna povynna zadeklaruvaty zghodu chy nezghodu staty donorom orhaniv pislia smerti. *Urialovii portal*. 15.11.2013 [Internet]. Available from: http://old.kmu.gov.ua/kmu/control/uk/publish/article?art_id=246819518&cat_id=248446167/ [In Ukrainian].
11. Musiienko AV. Zapobihannia zlochynam u sferi transplantatsii orhaniv ta tkany liudyny. PhD [thesis]. Kyiv; 2010. 20 s. [In Ukrainian].
12. Hrynychak S. V. Nezakonna transplantatsiia, vchynena vidnosno donora ex mortuo. *Forum prava* [Internet]. 2017;(3):19–26. Available from: http://nbuv.gov.ua/jpdf/FP_index.htm_2017_3_6.pdf. [In Ukrainian].
13. Reznik ON, Priluckiy AM., Lebedev VYu, Mihel DV. Nepriyatye obshchestvom problemy posmertnogo donorstva organov: prichiny i struktura mortalnykh strahov. *Vestnik transplantologii i iskusstvennykh organov*. 2019;21(1):169–79. doi: 10.15825/1995–1191–2019–1–169–179. [In Russian].
14. Human Tissue Authority. The regulator for human tissue and organs [Internet]. Available from: <https://www.hta.gov.uk/about-us>.
15. Udgiri N, Oberoi A, Kashyap R, Raghavan K, Kella V. A new law for allocation of donor organs in Israel. *Lancet*. 2010;376(9737):231; author reply 231–2. doi: 10.1016/S0140–6736(10)61139–7. PMID: 20656118.
16. Luka, mytropolyt Zaporizkyi. Pidvodni kameni Zakonu «Pro zastosuvannya transplantatsii anatomichnykh materialiv liudyni» [Internet]. Available from: <https://news.church.ua/2018/07/11/pidvodni-kameni-zakonu-pro-zastosuvannya-transplantacii-anatomichnix-materialiv-liudyni-mitropolit-zaporizkij-luka-ros/>. [In Russian].

Надійшла 07.12.2019