

А. В. Мусієнко,  
аспірант, Міжрегіональна академія управління персоналом, м. Київ

# ОСНОВНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ТА ЧИННИКИ МЕХАНІЗМІВ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ У СФЕРІ ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ

A. Musienko,  
Post-graduate student, Interregional Academy of Personnel Management, Kyiv

## THE MAIN DETERMINANTS AND FACTORS OF THE MECHANISMS OF STATE ADMINISTRATION IN THE FIELD OF TRANSPLANTOLOGY

**У статті проаналізовано ключові детермінанти та чинники механізмів державного управління у сфері трансплантології. Здійснено періодизацію історичного розвитку правового регулювання як методу державного управління у сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини. Обґрунтовано думку про те, що розвиток та становлення галузі охорони здоров'я в Україні відбувається сьогодні в умовах складної системної соціально-економічної кризи та вимагає постійного вдосконалення медичних технологій, особливо в подоланні відторгнення донорських клітин та органів.**

**The article analyzes the key determinants and factors of the mechanisms of public administration in the field of transplantology. The periodization of the historical development of legal regulation, as a method of public administration in the field of organ transplantation and other human anatomical materials, has been carried out. It is grounded that the development and formation of the healthcare sector in Ukraine is taking place today in a difficult systemic socioeconomic crisis and requires constant improvement of medical technologies, especially in overcoming the exclusion of donor cells and organs.**

*Ключові слова: донорство, трансплантологія, механізми державного управління, періодизація історичного розвитку, Європейська стратегія здоров'я — 2020.*

*Key words: donation, transplantology, mechanisms of state administration, periodization of historical development, European health strategy — 2020.*

### ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Головною умовою для покращення соціального та економічного становища будь-якої держави є здорова нація, яка залежить і визначається станом галузі охорони здоров'я. Також на стан здоров'я населення впливають особливі чинники, управління якими ви-

ходить за межі компетенції цієї галузі, наприклад, стан навколишнього й соціально-економічного середовища, спосіб життя та індивідуальні особливості організму людини, якість і доступність медичної допомоги тощо. Ці питання здорової нації є дуже актуальними в усіх сучасних, розвинених країнах світу і основними завданнями внутрішньої політики вважається саме забезпечення належного рівня охорони здоров'я країни.

**АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ, В ЯКИХ ЗАПОЧАТКОВАНО РОЗВ'ЯЗАННЯ ДАНОЇ ПРОБЛЕМИ, ВИДІЛЕННЯ НЕ ВИРІШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ**

Вітчизняні науковці все більшу увагу приділяють пошуку шляхів удосконалення механізмів державного управління системою охорони здоров'я. Вагомий внесок у розвиток державного управління охороною здоров'я зробили дослідники цієї проблеми: В. Лехан, Ю. Вороненко, В. Пономаренко, О. Голяченко, Ю. Гайдаєв, Д. Карамішев, З. Надюк, Я. Радиш, О. Черниш, М. Білинська, В. Лобас, І. Солоненко та інші.

Загальним питанням державного управління вітчизняною трансплантологією присвячені праці відомих українських дослідників: В. Захарова, Н. Мазур, Б. Слонецького, В. Денисова, А. Костенко, В.Саєнко.

**ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ (ПОСТАНОВКА ЗАВДАННЯ)**

Мета статті — дослідити основні детермінанти та чинники державного управління трансплантологією.

**ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ З ОБГРУНТУВАННЯМ ОТРИМАНИХ НАУКОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ**

Кожна людина має природне непорушне і невід'ємне право на охорону здоров'я. Суспільство і держава відповідальні перед сучасним і майбутніми поколіннями за рівень здоров'я і збереження генофонду народу України, вони забезпечують пріоритетність охорони здоров'я в діяльності держави, поліпшення умов праці людини, відпочинок і побут населення, навчання, розв'язання екологічних проблем, вдосконалення медичної допомоги і запровадження здорового способу життя. Одним із найважливіших напрямів державної політики у галузі охорони здоров'я є державне регулювання в сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів. З кожним днем збільшується кількість реципієнтів, які потребують пересадки тих чи інших органів або тканин. Водночас у вітчизняній трансплантології катастрофічно не вистачає донорського матеріалу. Оптимальний розвиток державного регулювання в сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів має бути спрямований на вирішення головного завдання — кожен реципієнт, який знаходиться у листі очікування, повинен отримати необхідні йому орган чи тканину. Тому важливим є розвиток та вдосконалення державного регулювання в сфері трансплантації.

В останні роки трансплантація дуже швидко розвивається, і вже досягла в розвинених країнах великих успіхів, кількість пересадок органів і тканин сягає 40 тис. на рік. Вчені передбачають, що вже через кілька років 50% всіх операцій буде займати трансплантація.

У всьому цивілізованому світі трансплантологія хірургія вже давно стала звичайною галуззю медицини, без якої просто не можлива нормальна охорона здоров'я. На 1 млн чоловік 500 мають можливість перебувати на гемодіалізі, 40 пересаджують донорську нирку, 12 отримують інші життєво важливі органи. Трансплантація сьогодні розглядається як надзвичайно

ефективний, а часто єдиний можливий метод лікування незворотніх захворювань та ушкоджень таких життєво важливих органів як легені, нирки, печінка, серце тощо.

Ситуація, що існує сьогодні, змушує багатьох громадян нашої держави щороку виїздити за кордон для отримання необхідного лікування, а державу — витрачати значні бюджетні кошти на організацію такого лікування, і тим самим фінансуючи розвиток систем медичного обслуговування інших країн замість власної країни.

Розвиток та становлення галузі охорони здоров'я в Україні відбувається сьогодні в умовах складної системної соціально-економічної кризи, негативних змін у соціально-економічній сфері, скорочення бюджетного фінансування медичної допомоги, формує низку викликів щодо подальшого реформування та забезпечення необхідного рівня охорони здоров'я населення України [1]. Саме тому метою державної політики у цій сфері є повне системне реформування, спрямоване на створення системи, орієнтованої на пацієнта, здатної забезпечити медичне обслуговування для всіх громадян України на рівні розвинутих європейських держав. При цьому орієнтиром у проведенні реформи є програма ЄС "Європейська стратегія здоров'я — 2020" [2].

Історичний розвиток трансплантації органів людини бере початок із проведення ряду експериментальних досліджень, за які у 1912 р. Алексис Карель (Alexis Carrel) був нагороджений нобелівською премією за новаторську роботу. Пересадка людських органів від померлих і живих донорів, вмираючим і хворим пацієнтам розпочала свій розвиток після Другої світової війни. Впродовж останніх 50 років трансплантацію людських органів, тканин і клітин почали практикувати в усьому світі. Саме тому вдалося поліпшити якість та врятувати не одне життя. Постійне вдосконалення медичних технологій, особливо в подоланні відторгнення донорських клітин та органів, привело до збільшення попиту на їх трансплантацію. При цьому попит завжди перевищував пропозицію, незважаючи на суттєве збільшення масштабів надання органів від померлих донорів, а також збільшення в останні роки використання органів від живих донорів. Брак наявних для пересадки трансплантатів не лише сприяв розробці в багатьох країнах процедур і систем для збільшення їх кількості, але також стимулював зростання незаконної торгівлі людськими органами [3].

Світова практика має різні підходи до розв'язання проблеми дефіциту донорських органів. Зокрема в багатьох країнах діє "презумпція згоди", за якої згода на вилучення органів після смерті особи не вимагається (Іспанія, Фінляндія, Австрія, Бельгія, Данія). В інших країнах діє "презумпція незгоди", яка передбачає наявність попередньої згоди людини або її родичів на проведення вилучення органів для трансплантації (Німеччина, Японія, США, Великобританія). На сьогоднішній день в Україні діє саме "презумпція незгоди", яка передбачена ст. 16 Закону України "Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині". При цьому, за статистикою, середня кількість трансплантатів органів у країнах з "презумпцією незгоди" та "презумпцією згоди" суттєво не відрізняється.

Закон України, що регламентує трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини, ще дуже недосконалий, але на сьогодні він дає змогу проводити трансплантацію органів (пересадка органів в Україні проводиться, хоча й у незначній кількості). В цілому, проблема відсутності таких операцій та розвитку трансплантації, полягає далеко не самому законодавстві, а в його реалізації. Для прикладу, у ст. 17 Закону про трансплантацію в Україні прописано, що в Україні діє єдина державна інформаційна система трансплантації, до якої вносяться відомості про реципієнтів, а також про донорів, які заявили про свою згоду або про осіб, що оголосили про незгоду стати донорами у разі смерті. Однак реально на сьогодні в Україні не існує такого реєстру.

На пропаганду трансплантології у розвинених країнах виділяються великі суми коштів, що дає змогу публікувати відповідні статті, робити телепрограми, тощо. В Іспанії, наприклад, католицька церква над дверима усіх храмів розмістила табличку, де написано таке: "не забирайте свої органи на небо, небо знає, що вони потрібні нам тут". Пастирі в своїх проповідях постійно наголошують, що трансплантологія -це богоугодна справа [4].

Як зазначає, Український патріарх Філарет, церква не заперечує проти трансплантації як спеціального методу лікування. Разом з цим закликає дотримуватись прав людини і не порушувати людської гідності, пам'ятаючи відповідальність перед Богом. На думку О. Возіанова, видатного вченого-медика, академіка національної академії наук України (НАНУ), президента Академії медичних наук України (АМНУ), проблема дефіциту донорських органів може бути вирішена так, як це зроблено в розвинених країнах світу. Перш за все, проводиться опитування населення, де кожен зазначає свою згоду або незгоду на трансплантацію своїх органів після смерті. Потім у паспорті ставиться необхідна позначка — так чи ні. У США людей, які відповідають згодою, вносять до листа очікування на трансплантацію в першу чергу, як заохочення за розуміння і гуманність. На нашу думку, цей досвід може позитивно вплинути на подальший розвиток трансплантології в нашій державі.

У формуванні громадської думки щодо трансплантації органів (як позитивної, так і негативної) велику роль відіграють засоби масової інформації. наприклад, після Всесвітніх трансплантаційних спортивних ігор у Манчестері в 1995 році, за якими спостерігали 160 млн глядачів, кількість тих, хто погодився на донорство у Великобританії збільшилось на 36%, у країнах Західної Європи 37% громадян погоджуються віддати свої органи для трансплантації після смерті з релігійних міркувань [5].

А ось в українських друкованих виданнях питання трансплантації органів, як правило, подаються у вузькокримінальному "донорському" контексті, наслідком чого і є відмова рідних потенційного донора від органного донорства у випадку його смерті. Тому державне регулювання покликане перш за все для:

— удосконалення спеціального законодавства, а саме передбачення в Законі України "Про транс-

плантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині" презумпції згоди на вилучення органів і тканин у випадку смерті людини;

— підняття реального життєвого рівня населення;

— покращення державного фінансування сфери охорони здоров'я загалом та трансплантології зокрема;

— передбачення жорстких правил встановлення моменту смерті потенційного донора та постійну ротацію членів комісії і включення в їх склад представників громадськості правоохоронних органів та судмед-експертів;

— створення національного електронного реєстру осіб, що за життя висловилися за або проти пересадки їхніх органів у разі смерті.

Розглянемо періодизацію історичного розвитку правового регулювання як методу державного управління у сфері трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів людини, по періодам:

— I період — до 1937 р.;

— II період — 1937 — 1985 рр. (прийняття 15 вересня 1937 р. першого нормативного акту, що безпосередньо регулював діяльність, пов'язану з трансплантацією, а саме Постанова РНКРСР "Про порядок проведення медичних операцій");

— III період — 1985 — 1992 рр. (введення в дію у 1985 р. затвердженої Міністерством охорони здоров'я РСР тимчасової інструкції із смерті, що дозволило виконувати трансплантації різних органів людського тіла);

— IV період — 1992 — 1999 рр. (прийняття 19 листопада 1992 р. Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я", в якому вперше за часів здобуття незалежності України застосування методу пересадки від донора до реципієнта органів та інших анатомічних матеріалів було закріплено саме на законодавчому рівні [6];

— V період — 1999 р. — по нинішній час (критерієм виокремлення періоду стало прийняття спеціального закону, що регулює дану діяльність, Закону України "Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людини" № 1007-14 редакція від 26.10.2014 р. [7].

Враховуючи міжнародний досвід, сьогодні для України дуже важливо, розробити національні механізми безпеки всіх видів біотехнологічної продукції. Відсутність нормативно-правової бази для повноцінної правової охорони отриманих результатів вилучає Україну і її науковий потенціал зі світової практики надсучасних біотехнологій. Італійські дослідники (Х. Де Діос Віал Корреа, Е. Згречча, Ф. Бах) зазначають, що трансплантація є високоефективним методом лікування багатьох хвороб людини, однак його застосування обмежене через нестачу людських органів і тканин [8].

Комісар Європейської Комісії із питань охорони здоров'я та захисту споживачів Маркос Кіпріану зазначив: "Пересадка органів це одне з великих медичних чудес, які щороку зберігають життя тисячам людей у Європі. Проте можливість доступу до цього рятівного лікування та його якості змінюється залежно від країни Європейського Союзу.

Окрім того, дефіцит органів для трансплантації заохочує жакливу нелегалну практику торгівлі людськими органами. настав час розглянути дії, які можна застосувати на рівні Європейського Союзу, щоб забезпечити достатнє постачання органів, гарантуючи повне дотримання законів і безпеку цього постачання" [9]. Ряд країн використовують різноманітні способи стимулювання своїх громадян до участі в програмах трансплантації як посмертних донорів. Наприклад, у Сінгапурі для тих, хто не заперечує проти вилучення органів після смерті, передбачено у випадку необхідності першочергове надання донорської нирки. В свою чергу ті, хто відмовились від своєї неучасті в програмах трансплантації, отримують доступ до банку донорських нирок через два роки після визнання презумпції згоди. Члени сім'ї донора органів отримують 50 % знижки на лікування в державних лікарнях протягом 5 років після вилучення органів з тіла їх померлого родича. Слід зазначити, що прийнятий у Сінгапурі закон про трансплантацію людських органів, який затвердив юридичну модель презумпції згоди, діє виключно для немусульманського населення. Така система стимулювання відкриває додаткові можливості для забезпечення трансплантології донорськими органами.

### ВИСНОВКИ З ПРОВЕДЕНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ І ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ЦЬОМУ НАПРЯМІ

Таким чином, донорство живих людей поставило перед суспільством велику кількість соціальних, етичних і правових проблем. У цьому випадку відбувається втручання в сферу прав, що охороняються, і свобод відразу двох людей — донора і реципієнта. Це в першу чергу стосується їх права на життя — основного з людських прав. Загальна декларація з прав людини, зокрема ст. 3, визначає невід'ємність права на життя і його охорону за допомогою закону. Актуальність і обґрунтованість розгляду трансплантації з донорством живих людей у ракурсі медичного права не викликає сумнівів. Ключовий чинник, що вимагає розуміння як медиками, так і юристами, що вивчають медичне право, нанесення шкоди донору-людині, яка не має потреби в медичній допомозі.

#### Література:

1. Бойко С.Г. "Особливості державної політики охорони здоров'я в умовах децентралізації" [Електронний ресурс] // С.Г. Бойко // Держава та регіони. Серія: Державне управління. — 2016. — № 1 (53). — Режим доступу: [http://pa.stateandregions.zp.ua/archive/1\\_2016/11.pdf](http://pa.stateandregions.zp.ua/archive/1_2016/11.pdf)
2. Указ Президента України від 12 січня 2015 р. № 5/2015 "Про Стратегію сталого розвитку "Україна — 2020" [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/ru/5/2015>
3. Городецкая А. "Трансплантація в Україні: хто стоїть на шляху розвитку успіху?" // "Український медичинський журнал" — 2012.03.15 [Електронний ре-

сурс]. — Режим доступу: <http://www.umj.com.ua/article/29255/transplantaciya-v-ukraini-xto-stoit-na-shlyaxu-rozvitku-ta-uspixu>

4. Капуста Г.І. Чуже серце стає рідним: про трансплантацію серця // Урядовий кур'єр. — 2004 р. — № 82. — Ст. 11.
5. Денисов В.К. Трансплантологія // Наукова думка. — 1998. — Ст. 248.
6. Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" від 19 листоп. 1992 р. // Відом. Верховної Ради України. — 1993. — № 4. — Ст. 19.
7. Закон України "Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів" // Відом. Верховної Ради України. — 1999. — № 41. — Ст. 377 Документ 1007-14, чинний, поточна редакція — Редакція від 26.10.2014 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1007-14>
8. Кашинцева О. Наружні проблеми захисту прав людини у сфері біотехнології та медицини // Право України: юридичний журнал. — 2009. — № 4. — Ст. 152—157.
9. Євробюлетень "Проблеми трансплантації органів" // Євробюлетень. — № 7. — липень 2006. — Ст. 15.

#### References:

1. Bojko, S.H. (2016), "Features of state health policy in the conditions of decentralization", *Derzhava ta rehiony. Serii: Derzhavne upravlinnia*, vol. 1 (53), available at: [http://pa.stateandregions.zp.ua/archive/1\\_2016/11.pdf](http://pa.stateandregions.zp.ua/archive/1_2016/11.pdf) (Accessed 20 May 2018).
2. President of Ukraine (2015), Decree "About the Strategy of Sustainable Development "Ukraine-2020"", available at: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/ru/5/2015> (Accessed 20 May 2018).
3. Horodetskaia, A. (2012), "Transplantation in Ukraine: who is on the path to success?", *Ukrainskyj medytsyns'kyj zhurnal*, available at: <http://www.umj.com.ua/article/29255/transplantaciya-v-ukraini-xto-stoit-na-shlyaxu-rozvitku-ta-uspixu> (Accessed 20 May 2018).
4. Kapusta, H.I. (2004), "An alien heart becomes native: about a transplant of a heart", *Uriadovij kur'ier*, vol. 82, p. 11.
5. Denysov, V.K. (1998), *Transplantolohiia* [Transplantology], *Naukova dumka*, Kyiv, Ukraine.
6. Verkhovna Rada of Ukraine (1992), The Law of Ukraine "Fundamentals of the Legislation of Ukraine on Health Care", available at: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/en/2801-12> (Accessed 20 May 2018).
7. Verkhovna Rada of Ukraine (1999), The Law of Ukraine "On Transplantation of Organs and Other Human Anatomic Material", available at: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1007-14> (Accessed 20 May 2018)
8. Kashyntseva, O. (2009), "External problems of human rights protection in the field of biotechnology and medicine", *Pravo Ukrainy iurydychnyj zhurnal*, vol. 4, pp. 152—157.
9. Yevrobiuleten' (2006), "Problems of organ transplantation", *Yevrobiuleten'*, vol. 7, p. 15, available at: <http://parlament.org.ua/wp-content/uploads/2016/10/07.pdf> (Accessed 20 May 2018).

*Стаття надійшла до редакції 30.05.2018 р.*