

ОСОБЛИВОСТІ САМОЗАХИСТУ ВІДКАЗНОГО ХАРАКТЕРУ У ПРАВОВІДНОСИНАХ ІЗ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ

Порозова І.Ю.,

*аспірантка Хмельницького університету
управління та права імені Леоніда Юзькова*

Порозова І.Ю. Особливості самозахисту відказного характеру у правовідносинах із трансплантації.

Метою цього дослідження є визначення особливостей самозахисту відказного характеру у правовідносинах із трансплантації. Зроблено такі висновки: 1) у правовідносинах із трансплантації пацієнтом є реципієнт, а при ауто трансплантації й донор; 2) донор та реципієнт мають право самостійно обрати і застосувати способи самозахисту; трансплант-координатор зобов'язаний застосувати способи самозахисту цивільних прав та інтересів пацієнта, що передбачені законом; 3) донор та реципієнт, а у передбачених законом випадках їх батьки (інші законні представники), мають право застосувати способи самозахисту відказного характеру: «відмова від згоди на донорство», «відкликання згоди на донорство», «відмова від лікування із застосуванням трансплантації» та «відкликання згоди на лікування із застосуванням трансплантації»; 4) відмова батьків (інших законних представників) реципієнта є способом самозахисту лише тоді, коли вона спричиняє настання правових наслідків щодо трансплантації (змінює чи припиняє правовідношення); 5) способи самозахисту відказного характеру мають юридичний характер, оскільки їх застосування спричиняє настання правових наслідків, а саме зміну, призупинення, припинення правовідношення із трансплантації; 6) способи самозахисту відказного характеру мають правоохоронний характер; 7) для застосування способів самозахисту відказного характеру обов'язковим є дотримання правомочними суб'єктами вимог, передбачених законом: а) наявність повної цивільної дієздатності; б) наявність інформованої відмови; в) добровільність відмови; г) заявити відмову можна до моменту введення донора чи реципієнта у стан медикаментозного сну; д) інформація про відмову вноситься до ЄДІСТ; 8) застосувати способи самозахисту відказного характеру мають право також неповнолітні особи, як донори і реципієнти, оскільки трансплантація за участю таких осіб здійснюється за наявності їх згоди; 9) правовідносини щодо надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації мають тривалий характер.

Ключові слова: трансплантація, донор, реципієнт, самозахист, відмова від згоди на донорство, відкликання згоди на донорство, відмова від лікування із застосуванням трансплантації, відкликання згоди на лікування із застосуванням трансплантації.

Porozova I. Yu. Peculiarities of self-defense of a responsible nature in legal relations on transplantation.

The purpose of this study is to determine the features of self-defense of a responsible nature in legal relations related to transplantation. The following conclusions were made: 1) in legal relations with transplantation, the patient is the recipient, and in autotransplantation, the donor is also; 2) the donor and the recipient have the right to apply and independently choose methods of self-defense; the transplant coordinator is obliged to use the methods of self-protection of the patient's civil rights and interests provided by law; 3) the donor and the recipient, and in the cases provided by law, their parents (other legal representatives), have the right to apply self-defense methods of a responsible nature: «refusal of consent to donation», «withdrawal of consent to donation», «refusal of treatment with the use of transplantation» and «withdrawal of consent to treatment with the use of transplantation»; 4) the refusal of the recipient's parents (other legal representatives) is a way of self-defense only when it causes legal consequences regarding transplantation (changes or terminates the legal relationship); 5) the methods of self-defense of a responsible nature have a legal nature, since their application causes the onset of legal consequences, namely the change, suspension, termination of the legal relationship from transplantation; 6) self-defense methods of a responsible nature have a law-enforcement nature; 7) in order to use the methods of self-defense of a responsible nature, it is mandatory for eligible subjects to comply with the requirements provided for by law: a) full civil legal capacity; b) presence of an informed refusal; c) voluntary refusal; d) it is possible to declare a refusal before the donor or recipient is put into a medicated sleep state; e) information about refusal is entered into EDIST; 8) minors, such as donors

and recipients, also have the right to apply self-defense methods of a responsible nature, since transplantation involving such persons is carried out with their consent; 9) legal relations regarding the provision of medical assistance with the use of transplantation are of a long-term nature.

Key words: transplantation, donor, recipient, self-defense, refusal of consent to donation, withdrawal of consent to donation, refusal of treatment with transplantation, withdrawal of consent to treatment with transplantation.

Постановка проблеми. Залучення до цивільного обігу органів та інших анатомічних матеріалів людини сьогодні є об'єктивною реальністю, що зумовлено необхідністю порятунку життя та відновлення її здоров'я. Трансплантацію органів в Україні проводять все частіше. А ще кілька років тому люди, які потребували пересадки органів, або шукали порятунку за кордоном, або ж сподівалися на диво. І не тому, що наші медики не володіли потрібними методиками виконання таких оперативних втручань. На жаль в Україні трансплантологія не мала належної законодавчої бази. І лише з прийняттям відповідного законодавства трансплантологія в Україні почала розвиватися [1]. Вже 16 грудня 2021 року Верховна Рада ухвалила Закон «Про внесення змін до деяких законів України, що регулюють питання трансплантації анатомічних матеріалів людині» № 1967-IX [2], який врегулював низку проблемних питань, пов'язаних із можливістю здійснення трансплантації анатомічних матеріалів людині.

Відповідно до статистичних даних в Україні «до кінця 2021 року було виконано понад 300 органних трансплантацій (більшість від померлого донора), 19 трансплантацій кісткового мозку від неродинного донора (зокрема 17 дітям). З лютого по червень 2022 через повномасштабний напад росії всі пересадки органів були призупинені, а потім відновлено. У 2022-му році трансплантцентри провели 361 пересадку органів» [3]. При цьому «одним із показників дієздатності системи трансплантації є те, що збільшився відсоток посмертних пересадок органів: у 2021 році цей показник склав 53,7%, у 2022 – понад 55%. За перші 6 місяців 2023 року було проведено 257 трансплантацій органів» [3]. Як свідчить розрахунковий показник, в Україні щороку трансплантації потребує близько 5000 пацієнтів [4].

Фізичні особи, як учасники правовідносин із трансплантації, мають право реалізувати свої права як донори і реципієнти, так і самостійно захистити свої (чи іншої особи) права та охоронювані законом інтереси, застосувавши способи самозахисту. При цьому самозахист дозволяє це здійснити з найменшими шкідливими наслідками для пацієнта.

Законодавство про трансплантацію оперує термінами «відмова від згоди на донорство», «відкликання згоди на донорство», «відмова від лікування із застосуванням трансплантації» та «відкликання згоди на лікування із застосуванням трансплантації». Водночас категорію відмови законодавець застосовує у значенні засобу охорони законного інтересу, що є підставою зміни або припинення правовідношення щодо застосування трансплантації. При цьому здійснення права на відмову є ефективним способом самозахисту права на охорону здоров'я у разі його порушення чи протиправних посягань (ст. 19 ЦК України).

Мета дослідження полягає у визначенні особливостей самозахисту відказного характеру у правовідносинах із трансплантації.

Стан опрацювання проблематики. Загалом можна відзначити, що деякі аспекти здійснення фізичної особи права на охорону здоров'я та фізичну недоторканість були предметом дослідження багатьох вчених, як: Г.В. Анікіної, С.Б. Булеци, А.А. Герц, А.Є. Дзюби, Г.А. Миронової, О.С. Мостовенко, С.Б. Плотницької, І.Я. Сеньюти, Р.О. Стефанчука, С.Г. Стеценка та ін. Зокрема, дисертаційне дослідження А.Є. Дзюби було присвячено цивільно-правовому регулюванню трансплантації органів і тканин (досвід України та Європейського Союзу) [5]. Однак, питання щодо реалізації фізичною особою права на самозахист у правовідносинах із трансплантації розглянуто поверхнево. Внаслідок цього, у зазначених працях не повністю досліджено найважливіші правові аспекти у сфері охорони здоров'я та фізичної недоторканості особи. Усе сказане вище призводить до висновку про необхідність комплексного підходу до дослідження проблем самозахисту цивільних прав та інтересів пацієнта у правовідносинах із трансплантації.

Виклад основного матеріалу. Трансплантацією є спеціальний метод лікування, що полягає у пересадці анатомічного матеріалу людини від донора реципієнту і спрямований на відновлення здоров'я людини (ст. 1 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині») [2] (далі - спеціальний Закон). Тобто законодавець вказує на такі ознаки трансплантації, як: метод лікування; спеціальний характер такого методу лікування полягає у пересадці анатомічного матеріалу людини від донора реципієнту; метою трансплантації є відновлення здоров'я людини.

Характерною особливістю трансплантації з донорством живих осіб є зміст оперативного втручання, при якому виокремлюються інтереси двох людей, — донора і реципієнта. У такому разі донор, по суті, надає можливість медичному персоналу здійснити втручання в свій організм, тим самим порушуючи тілесну цілісність. Це втручан-

ня спрямоване не на власне лікування. Тому тут мова йде про завдання шкоди здоров'ю людині. Беручи до уваги, що донорами є люди, що мають життєздатний пересаджуваний орган, — шкоди завдається потенційно здоровій людині. У зв'язку з цим свої законні права на життя і фізичну недоторканність індивід передає лікарям [6, с. 359-384].

Таким чином, вилучені анатомічні матеріали у донора є самостійним об'єктом правовідносин із трансплантації, що виникають для реалізації фізичної особи-реципієнта права на охорону здоров'я.

Особливість правовідносин із трансплантації полягає у тому, що вони є багатосторонніми. Як зазначає А.А. Герц, «при трансплантації виникає більш складне комплексне правовідношення, учасниками якого на першому етапі виступають донор і виконавець медичних послуг, а згодом – виконавець медичних послуг і реципієнт» [7, с. 216].

Відповідно до спеціального Закону донором анатомічних матеріалів людини є «живий донор чи донор-труп, у якого в установленому цим Законом порядку вилучаються анатомічні матеріали для трансплантації та/або виготовлення біоімплантатів» (ст. 1) [2]. При цьому законодавець розрізняє його види: живий донор, потенційний донор гемопоетичних стовбурових клітин, донор-труп. Реципієнтом є «особа, яка потребує медичної допомоги із застосуванням трансплантації» (ст. 1 спеціального Закону) [2].

У Декларації щодо трансплантації людських органів (1987) зазначено, що «і донор, і реципієнт є пацієнтами, і тому має бути вжито заходів для захисту прав обох. Тому жоден лікар не може брати на себе відповідальність за трансплантацію органів, якщо не захищено права і донора, і реципієнта» [8]. Тобто у цьому міжнародному документі пацієнтом визнається як реципієнт, так і донор. Погодитися із такою позицією не можна, як слушно зазначає А.Є. Дзюба, «донор не виступає пацієнтом у традиційному розумінні і для нього трансплантація не є терапевтичною процедурою, а отже створює суттєві ризики для його здоров'я та/або фізичної цілісності» [5, с. 87].

Водночас в єдиному випадку донор є пацієнтом, коли має місце ауто трансплантація, тобто пересадка людині власного анатомічного матеріалу (ст. 1 спеціального Закону) [2]. Тобто при ауто трансплантації фізична особа-донор є одночасно реципієнтом.

У спеціальному законі виділено два види донорства: прижиттєве та посмертне. Розглянемо особливості участі фізичної особи як живого донора (прижиттєве донорство) у відносинах із трансплантації. Залежно від віку законодавець розрізняє дві категорії фізичних осіб у якості живого донора:

1) повнолітня дієздатна фізична особа, яка може бути живим донором анатомічних матеріалів;

2) особа віком до 18 років, яка може бути донором гемопоетичних стовбурових клітин.

Отже, у законодавстві встановлено обмеження щодо участі дітей у відносинах трансплантації у якості живого донора, - можуть бути донором лише гемопоетичних стовбурових клітин, тобто «анатомічних матеріалів людини у вигляді клітин, що містяться у крові та кістковому мозку людини і використовуються для трансплантації» (ст. 1 спеціального Закону) [2]. Це означає, що дитина віком до 18 років не може бути донором анатомічних матеріалів, окрім гемопоетичних стовбурових клітин.

У спеціальному Законі [2] закріплено вимоги для прижиттєвого донорства, що залежать від віку та дієздатності учасників відносин із трансплантації:

1) «у повнолітньої дієздатної фізичної особи може бути вилучено анатомічні матеріали лише за наявності її добровільної та усвідомленої згоди на донорство анатомічних матеріалів, наданої у письмовому вигляді». При цьому така згода надається «після надання особі лікарем об'єктивної та доступної інформації про можливість виникнення ускладнень для її здоров'я, а також про її права у зв'язку з донорством» (ч. 4 ст. 14). Тобто живий донор у письмовій згоді вказує про свою поінформованість щодо можливих наслідків вилучення у нього анатомічних матеріалів (ч. 4 ст. 14);

2) «якщо донором гемопоетичних стовбурових клітин є особа, яка не досягла 14 років, згода на вилучення у неї гемопоетичних стовбурових клітин надається у письмовому вигляді її батьками або іншими законними представниками цієї особи» (ч. 4 ст. 14); тобто донорство малолітньої дитини допускається за наявності згоди батьків або інших її законних представників;

3) «якщо донором гемопоетичних стовбурових клітин є особа віком від 14 до 18 років, згода на вилучення у неї гемопоетичних стовбурових клітин надається нею, а також її батьками або іншими законними представниками цієї особи у письмовому вигляді» (ч. 4 ст. 14); тобто неповнолітня дитина може бути донором за наявності подвійної згоди - її батьків або інших законних представників та згоди самого неповнолітнього.

Таким чином, прижиттєве донорство у відносинах із трансплантації застосовується за умови наявності інформованої згоди донора чи його законних представників. Водночас такі особи мають право подати письмову заяву про:

1) відмову від раніше наданої згоди живого донора на донорство анатомічних матеріалів;

2) відмову від раніше наданої згоди на вилучення анатомічного матеріалу у вигляді гемо-

поетичних стовбурових клітин у живого донора віком до 18 років, який є повнорідним братом чи повнорідною сестрою реципієнта.

Відмову від наданої згоди достатньо буде висловити у простій письмовій формі без нотаріального посвідчення. При цьому, як зазначає А.Є. Дзюба, «одностороння відмова від коментованого договору має часові рамки: донор може відмовитися від вилучення анатомічних матеріалів до моменту введення його або реципієнта у стан медикаментозного сну» [5, с. 29].

Слід зазначити, що інформацію щодо живих донорів і реципієнтів в обсягах, які визначені згодою особи, відомості про надану письмову поінформовану згоду реципієнта устанавленого зразка на надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації обов'язково включають до Єдиної державної інформаційної системи трансплантації органів (далі ЄДІСТ) та тканин та Державної інформаційної системи трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин (ст. 11 спеціального Закону) [2]. Водночас до цих інформаційних систем невідкладно вноситься інформація про відмову від наданої раніше згоди стати живим донором (ч. 6 ст. 14 спеціального Закону) [2].

Медична допомога із застосуванням трансплантації надається пацієнту, який називається реципієнтом. Однак, не будь-який пацієнт наділяється статусом реципієнта. Умови за яких фізична особа є реципієнтом у правовідносинах із трансплантації закріплено також у спеціальному Законі. До таких умов слід віднести:

1) наявність у фізичної особи-пацієнта медичних показань;

2) наявність згоди об'єктивно поінформованої дієздатної особи (реципієнта), крім випадків, передбачених цим Законом (ст. 13 цього Закону) [2].

Насамперед, слід зазначити, що пацієнт самостійно не вирішує питання про необхідність трансплантації. Так, для застосування трансплантації консилиум лікарів закладу охорони здоров'я, в якому пацієнт перебуває на лікуванні чи диспансерному обліку, встановлює наявність у нього медичних показань (ч. 2 ст. 13 цього Закону) [2]. При цьому, до складу консилиуму лікарів включається лікар-психіатр, якщо реципієнт є особою, визнаною в устанавленому законом порядку недієздатною (ч. 3 ст. 13 цього Закону) [2]. Як наголошує А. Є. Дзюба, що «трансплантація органів і тканин спрямована на лікування тих осіб, які перебувають на термінальній стадії важких захворювань. Вразливе становище цих пацієнтів очевидне, що спонукає до переосмислення їх правового статусу крізь призму цієї високоспеціалізованої медичної послуги» [5, с. 116].

Наступною умовою здійснення трансплантації є наявність згоди реципієнта. При цьому у за-

конодавстві закріплено вимоги до фізичної особи-реципієнта, за яких він має право дати згоду на трансплантацію: 1) дієздатний; 2) об'єктивно поінформований; 3) добровільність.

У житті трапляються випадки, коли у дітей виникає потреба медичної допомоги із застосуванням трансплантації анатомічних матеріалів, тобто реципієнтом є дитина. Наприклад, 22 вересня 2021 року у лікарні швидкої медичної допомоги Львова вперше в Україні виконали трансплантацію серця 13-річній дитині. У хлопця раптово стався інсульт. Серце хлопця не справлялось, терміново потрібна була пересадка [9]. У серпні 2023 року у дитячій лікарні «Охматдит» відбулася операція з пересадки серця 6-річній дитині (донором була 4-річна дитина). Завдяки згоді батьків дитини-донора на посмертну пересадку органів вдалося врятувати життя ще двом дітям, яким пересадили дві нирки та печінку [10]. Унікальну операцію виконали в Дитячій лікарні Львова у січні 2022 року з трансплантації печінки від посмертного донора однорічному малюку [11]. у Хмельницькій обласній лікарні вилучили органи чоловіка, у якого діагностували смерть мозку за згодою дружини покійного. Нирки чоловіка доставили у київську лікарню «Охматдит». Їх пересадили 12-річному хлопчику та 17-річній дівчинці, які тривалий час перебували на гемодіалізі [12].

Відповідно до ч. 4 ст. 13 спеціального Закону, якщо малолітня дитина є реципієнтом, то трансплантація застосовується за згодою об'єктивно поінформованих його батьків або інших законних представників; якщо реципієнт – це неповнолітня дитина, то трансплантація застосовується за згодою таких об'єктивно поінформованих осіб [2]. Отже, для надання лікування із застосуванням трансплантації неповнолітнього пацієнта достатньою є згода самого неповнолітнього - віком від 14 до 18 років.

Законодавство про трансплантацію закріплює також право відмовитися від лікування із застосуванням трансплантації. Право на відмову від трансплантації мають ті фізичні особи, які мають право дати згоду на таке лікування. При цьому, як зазначає А. Є. Дзюба, що «у разі реалізації психічно компетентним пацієнтом свого права на відмову лікар зобов'язаний поважати таке рішення. В іншому випадку йдеться про порушення права на повагу до приватного життя. Таке розуміння підтверджує прецедентна практика ЄСПЛ, що тлумачить поняття приватного життя як права на захист фізичної, моральної та психологічної цілісності, зокрема у контексті вибору чи використання особистої автономії – наприклад, відмовитися від медичного лікування або вимагати певної форми лікування» [5, с. 118-119].

Особливістю надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації також полягає у

тому, що після надання згоди на трансплантацію інформація про реципієнта вноситься до листа очікування в одному з центрів, які на сьогодні проводять органі пересадки, на підставі відповідної заяви. Отже, відносини щодо надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації мають тривалий характер, оскільки може мати місце тривалий проміжок часу між наданням згоди на трансплантацію та проведенням операції з пересадки органу. Тому, на думку А.Є. Дзюби, важливо передбачити чітку процедуру забезпечення поінформованості реципієнта шляхом динамічного підходу до авторизації його згоди на всіх етапах трансплантаційного процесу [5, с. 125].

Таким чином, реципієнт, який дав згоду на трансплантацію, може з різних причин відкликати свою згоду, зокрема, якщо стан його здоров'я покращився чи, навпаки, підвищився ризик настання негативних наслідків для його життя чи здоров'я після проведення операції із трансплантації.

Порядок реалізації права на відмову від трансплантації закріплено в Умовах вилучення анатомічних матеріалів у живого донора, затв. Наказом Міністерства охорони здоров'я України 07 червня 2022 року № 968 [13].

По-перше, відмова реципієнта (його батьків або інших законних представників) від надання йому медичної допомоги із застосуванням трансплантації оформлюється відповідним актом, складеним лікуючим лікарем згідно затвердженої Міністерством форми (ст. 23).

По-друге, акт про відмову складає лікуючий лікар у присутності двох незаінтересованих свідків (ст. 23).

По-третє, в акті зазначається про факт надання роз'яснень та відмову реципієнта, а також включається така інформація: дата відмови, найменування центру трансплантації, де перебуває реципієнт (його законні представники), прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності) реципієнта (його батьків/ інших законних представників), діагноз реципієнта, вид оперативного втручання, яке планувалось здійснити (ст. 23).

По-четверте, заява про відмову від застосування стосовно реципієнта лікування шляхом здійснення трансплантації анатомічного матеріалу підписується реципієнтом та (або) його батьками (іншими законними представниками), а також трьома незаінтересованими свідками, які на дату підпису цієї заяви є присутніми у відділенні (відділі), де госпіталізований реципієнт, із зазначенням дати, прізвищ, власних імен, по батькові (за наявності) (ст. 24).

По-п'яте, якщо відмову від надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації, особі, яка не досягла 14-річного віку або визнана в установленому законом порядку недієздатною, заявили батьки або інші законні представники

реципієнта, а така відмова може призвести до тяжких для реципієнта наслідків, то керівник центру трансплантації повідомляє органи опіки та піклування (ст. 23).

У спеціальному Законі [2] також закріплено, що у випадках відмови батьків або інших законних представників реципієнта від надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації малолітній дитині, рішення про надання згоди або про незгоду ухвалює орган опіки та піклування (ч. 7 ст. 13). Водночас зазначено, що кінцевим органом, якому може бути оскаржено рішення органу опіки та піклування є суд (ч. 7 ст. 13 цього Закону). Отже, у разі відмови батьків або інших законних представників реципієнта за зверненням лікаря чи медичного закладу залучається орган опіки та піклування, а у разі відмови органу опіки та піклування це питання вирішує суд. Це означає, що відмова батьків або інших законних представників реципієнта спричиняє припинення правовідносин із надання медичної допомоги лише за умови відсутності оскарження їх рішення до органу опіки та піклування чи прийняття рішення про незгоду на лікування із застосуванням трансплантації органом опіки та піклування чи судом.

Особливі правила встановлено для трансплантації кісткового мозку у «Порядку узяття, зберігання і використання кісткового мозку», затвердженому Наказом Міністерства охорони здоров'я України 04.05.2000 № 96 [14]. Так, реципієнт має право відмовитися від застосування трансплантації кісткового мозку у письмовій формі, а якщо це неможливо – відмова має бути засвідчена відповідним актом у присутності свідків (ст. 11 цього Порядку). Лікар-куратор зобов'язаний попередити реципієнта про тяжкі для нього наслідки відмови від згоди на медичну допомогу.

Законодавець встановлює випадки, коли згода реципієнта або його законних представників на застосування трансплантації не потрібна, а саме у невідкладних випадках, коли є реальна загроза його життю.

Вищезазначене дозволяє зробити такі висновки:

- 1) у правовідносинах із трансплантації пацієнтом є реципієнт, а при ауто трансплантації й донор;
- 2) донор та реципієнт мають право самостійно обрати та застосувати способи самозахисту, оскільки в ч. 4 ст. 55 Конституції України закріплено, що «кожен має право будь-якими, не забороненими законом, засобами захищати свої права і свободи від порушень і протиправних посягань»; трансплант-координатор зобов'язаний застосувати способи самозахисту цивільних прав та інтересів пацієнта, що передбачені законом;
- 3) донор та реципієнт, а у передбачених законом випадках їх батьки (інші законні представники), мають право застосувати способи само захи-

сту відказного характеру: «відмова від згоди на донорство», «відкликання згоди на донорство», «відмова від лікування із застосуванням трансплантації» та «відкликання згоди на лікування із застосуванням трансплантації»;

4) відмова батьків (інших законних представників) реципієнта є способом самозахисту лише тоді, коли вона спричиняє настання правових наслідків щодо трансплантації (змінює чи припиняє правовідношення);

5) способи самозахисту відказного характеру мають юридичний характер, оскільки їх застосування спричиняє настання правових наслідків, а саме зміну, призупинення, припинення правовідношення із трансплантації (наприклад: відмова реципієнта від пересадки одного із декількох органів - змінює; відмова донора - призупиняє; повна відмова реципієнта - припиняє);

6) способи самозахисту відказного характеру мають правоохоронний характер, оскільки застосовуються для захисту права фізичної особи на життя та здоров'я у разі порушення зобов'язання з трансплантації або створення реальної загрози завдання шкоди таким особистим благам;

7) для застосування способів самозахисту відказного характеру обов'язковим є дотримання правомочними суб'єктами вимог, передбачених законом: а) наявність повної цивільної дієздатності; б) наявність інформованої відмови; в) добровільність відмови; г) заявити відмову можна до моменту введення донора чи реципієнта у стан медикаментозного сну; д) інформація про відмову вноситься до ЄДІСТ;

8) застосувати способи самозахисту відказного характеру мають право також неповнолітні особи, як донори і реципієнти, оскільки трансплантація за участю таких осіб здійснюється за наявності їх згоди;

9) правовідносини щодо надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації мають тривалий характер.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Щегельська Олена. Чи готові у Хмельницькому виконувати операції з трансплантації. URL: https://ye.ua/zdorovya/56170_Chi_gotovi_u_Hmelnickomu_vikonuvati_operaciyi_z_transplantaciyi.html.
2. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині: Закон України від 17.05.2018. № 2427-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19#Text>.
3. Трансплантація в Україні: як змінилась галузь за останні 4 роки? 3 серпня 2023. Новини. Міністерство охорони здоров'я України. <https://moz.gov.ua/article/news/transplantacija-v-ukraini-jak-zminilas-galuz-za-ostanni-4-roki>.
4. Український центр трансплант-координації: спеціалізована державна установа. URL: <https://utcc.gov.ua/pro-tsentr-normativno-pravovi-akty/>.
5. Дзюба А. Є. Цивільно-правове регулювання трансплантації органів і тканин: досвід України та Європейського Союзу: дис. ... доктора філософії зі спеціальності 081 «Право». Львів, 2023. 238 с.
6. Стеценко С.Г., Стеценко В.Ю., Сенюта І.Я. Медичне право України : Підручник. К. : Всеукраїнська асоціація видавців «Правова єдність», 2008. 507 с.
7. Герц А. А. Договірні зобов'язання у сфері надання медичних послуг: дис. ... д-ра юр. наук : 12.00.03. Львів, 2016. 421 с.
8. Декларація щодо трансплантації людських органів: прийнята 39-й Всесвітній медичній асамблеї. Мадрид, Іспанія. 1987. URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/157774__157774.
9. У соцмережі з'явилася сторінка першої в Україні дитини, якій трансплантували серце. УКРІНФОРМ. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-yakisnezhyttia/3321308-u-socmerezzi-zavilasa-storinka-perso-i-v-ukraini-ditini-akij-transplantuvati-serce.html>.
10. Доломанжи Антоніна. В Україні вперше провели трансплантацію серця 6-річній дитині. УНІАН. URL: <https://www.unian.ua/health/v-ukrajini-vpershe-proveli-transplantaciyu-sercy-a-6-richniy-ditini-12323151.html>.
11. В Україні вперше трансплантовано печінку однорічному малюку. 19.01.2022. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/news-pechinka-transplantacija-malyuk/31661476.html>.
12. Бондар Христина. Органи померлого хмельничанина пересадили двом дітям та дорослому. ВСІМ. URL: <https://vsim.ua/Zdorovya/organi-pomerlogo-hmelnichanina-peresadili-dvom-dityam-ta-doroslomu-11896533.html>.
13. Умови вилучення анатомічних матеріалів у живого донора: затв. Наказом Міністерства охорони здоров'я України 07 червня 2022 року № 968; зареєстровано в Міністерстві юстиції України 16 вересня 2022 р. за № 1069/38405. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1069-22#Text>.
14. Порядок узяття, зберігання і використання кісткового мозоку», затв. Наказом Міністерства охорони здоров'я України 04.05.2000 № 96; зареєстрований в Міністерстві юстиції України 5 жовтня 2000 р. за № 683/4904. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0683-00#Text>.