

ЦИВІЛЬНЕ ПРАВО І ПРОЦЕС

УДК 347.151

DOI: <https://doi.org/10.18524/2411-2054.2020.37.201499>

К. М. Данченко, канд. юрид. наук

Національна академія внутрішніх справ, Прикарпатський факультет
Кафедра кримінально-правових дисциплін та оперативно-розшукової діяльності
вул. Молдавська, 11, Івано-Франківськ, 76000, Україна
e-mail: nagornakate@yahoo.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4489-4619>

О. С. Таран, канд. юрид. наук

Національна академія внутрішніх справ, Прикарпатський факультет
Кафедра адміністративних та цивільно-правових дисциплін
вул. Лепкого, 42, Івано-Франківськ, 76012, Україна
e-mail: olupuch.taran@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6302-2176>

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВА ОСІБ З РОЗЛАДАМИ ПСИХІКИ, ПОВЕДІНКИ ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО РОЗВИТКУ НА ТРАНСПЛАНТАЦІЮ

Стаття присвячена дослідженню та аналізу нормативно-правових актів, які регулюють трансплантацію анатомічних матеріалів людині та з'ясування проблем, які виникають при реалізації права на трансплантацію особами з розладами психіки, поведінки та психологічного розвитку відповідно до 06 розділу Міжнародного класифікатора хвороб МКХ-11.

Ключові слова: трансплантація, донорство, право на медичну допомогу, особи з розладами психіки, поведінки та психологічного розвитку.

Постановка проблеми. За статистичними даними дві тисячі українців щороку потребують пересадки органів, але за три квартали 2019 року в Україні проведено лише 37 пересадок нирки і одну печінки [1]. Статистична інформація свідчить, що здійснена у 2018 році модернізація законодавства про трансплантацію, не зменшила проблеми із введенням Єдиної державної інформаційної системи трансплантації, і станом на 2019 рік питання доступу до трансплантації залишається відкритим [2].

Водночас право на трансплантацію є невід'ємною складовою права на життя та охорону здоров'я. Законодавчий механізм реалізації права на трансплантацію має ґрунтуватись на тлумаченні трансплантації як методу врятування життя і повинен бути однаково доступний для всіх людей [3, с. 107]. Трансплантація в Україні, на сьогодні, регулюється Законом України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» та Постановою КМУ «Деякі питання реалізації Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині», однак ці нормативні акти містять лише загальні директиви і не визначають специфіки здійснення права на трансплантацію окремими категоріями осіб, зокрема особами із розладами психіки, поведінки та психологічного розвитку.

Як наслідок, ці пацієнти отримують відмову у здійсненні трансплантації у зв'язку із юридичними, медичними, психологічними, формальними, етичними, інформаційними та іншими критеріями, хоча в основному відмова детермінована наявністю в цієї особи поведінкового чи психологічного розладу. Така особа фактично стає ізольованою не тільки від доступу до трансплантації, а й від можливості реалізувати свої конституційні

права. Опинившись у таких умовах, виникає особлива потреба своєчасного отримання медичної допомоги особами із поведінковими та психологічними розладами.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Забезпеченням прав осіб з поведінковими та психологічними розладами на належну медичну допомогу присвячені дослідження D. Arciniegas, M. Bossola, F. Dobbels, C. Filley, S. Haque, L. Jones, V. Kapur, S. Khurana, D. Magnus, D. Mancini, M. Martens, N. Panocchia, S. Reiss, E. Samelson-Jones, P. Shapiro, G. Vivanti, Н. Болотіна, А. Король, Г. Кохан, Г. Крайник, В. Лень, З. Надюк та інших науковців, однак залишається недостатньо вивченою проблематика доступу цих осіб до трансплантації, зокрема практичні проблеми, що виникають при реалізації ними трансплантації.

Мета статті. Дослідження та аналіз нормативно-правових актів, які регулюють трансплантацію анатомічних матеріалів людині та з'ясування проблем, які виникають при реалізації права на трансплантацію особами з розладами психіки, поведінки та психологічного розвитку відповідно до розділу 06 Міжнародного класифікатора хвороб МКХ-11.

Вклад основного матеріалу. 3 січня 2019 року в Україні набрав чинності Закон України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині», який повинен був змінити законсервоване уявлення населення про трансплантацію органів та розширити коло осіб, які можуть бути донорами. Незважаючи на значну кількість законодавчих новел, спрямованих на створення нового механізму трансплантації органів, у законі не передбачили порядок фінансування запланованих змін. Саме тому, на сьогодні, трансплантація в Україні знаходиться у певному ступорі, а за даними Міністерства охорони здоров'я зараз в Україні понад 2000 осіб, які потребують трансплантації органів і тканин. У минулому році лише 532 пацієнти отримали таку можливість, зокрема у 2018 році 254 операції з трансплантації проведені у клініках України, а 278 – за кордоном, за державною програмою Міністерства охорони здоров'я «Лікування за кордоном» [4].

Новели правового регулювання у сфері трансплантації органів людини, невизначеність механізму фінансування трансплантації, прийняття закону щодо відтермінування запуску системи Єдиної державної інформаційної системи трансплантації (ЄДІСТ) до 1 січня 2021 року [5], свідчать, що трансплантація як спеціальний метод лікування із пересадки анатомічних матеріалів людини та надання їх для подальшої трансплантації та/або виготовлення біоімплантів, потребує особливої уваги у законодавстві та медичній практиці.

Враховуючи багатогранність проблематики трансплантації органів людини, у даній статті основна увага сконцентрована на дослідженні теоретичних та практичних аспектів здійснення права на трансплантацію особами з розладами психіки, поведінки та психологічного розвитку відповідно до Міжнародного класифікатора хвороб МКХ-11. За шостим розділом цього класифікатора до розладів психіки та поведінки належать: органічні психічні розлади, розлади психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин, шизофренія, шизотипові стани, маячні, афективні, невротичні розлади, розумова відсталість, поведінкові розлади та розлади психологічного розвитку (аутизм) [6].

Зі змісту розділу 06 Міжнародного класифікатора хвороб МКХ-11 випливає, що:

- розлади психіки та поведінки можуть мати різне походження, причини виникнення, постійне або симптоматичне вираження, а також частина з них мають неуточнений характер;
- прояви психічних та поведінкових розладів виражаються в окремих людей по-різному на різних етапах життя;
- ознаки психічних та поведінкових розладів можуть варіюватися від легкого до важкого і можуть коливатися з плином часу або у відповідь на зміну обставин;
- значна частина осіб з психічними та поведінковими розладами відчувають соціальну та економічну ізоляцію.

Таким чином, психічні та поведінкові розлади супроводжуються цілим рядом особливостей, основні з яких виділені вище та свідчать про актуальність дослідження специфіки забезпечення права осіб з розладами психіки, поведінки та психологічного розвитку на трансплантацію.

Законодавчий порядок трансплантації в Україні передбачений у Законі України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» 2018 року [7], що визначає загальні засади трансплантації в Україні та Постановою КМУ «Деякі питання реалізації Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» від 27 грудня 2018 р. № 1211, яка регламентує процедуру надання письмової згоди живого донора на вилучення у нього анатомічних матеріалів [8]. Відповідно до цих законодавчих актів передбачено два види донорства: прижиттєве та посмертне. У даній статті ми розглядаємо особливості правового регулювання доступу до трансплантації осіб із розладами психіки та поведінки.

Відповідно до статті 14 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» живим донором анатомічних матеріалів може бути лише повнолітня дієздатна фізична особа. Згідно частини 3 статті 14 Закону забороняється вилучення анатомічних матеріалів у живих осіб, які страждають на тяжкі психічні розлади. При цьому тяжкий психічний розлад – це розлад психічної діяльності (затмарення свідомості, порушення сприйняття, мислення, волі, емоцій, інтелекту чи пам'яті), який позбавляє особу здатності адекватно усвідомлювати оточуючу дійсність, свій психічний стан і поведінку [9].

На практиці центри трансплантації визначаючи придатність особи до трансплантації враховують не лише медичні показники, але й рівень інтелектуального та психологічного розвитку особи. При цьому розлади психіки та поведінки детермінуються як фактори підвищеного ризику при трансплантації і стають підставою для автоматичної відмови [10]. Крім того, американська практика показує, що існує велика різниця між програмами трансплантації у різних медичних центрах, адже деякі комісії закладів охорони здоров'я акцентують увагу на наявності у особи психічних чи поведінкових розладів при визначенні її придатності до трансплантації та виключають цих людей із списку потенційних донорів (реципієнтів), а інші медичні центри допускають до реєстрації таких осіб [11, с. 29]. Девід Магнус, директор Центру біомедичної етики медичної школи Стенфордського університету, обстежив 50 програм дитячої трансплантації серця, печінки та нирок, та виявив, що у 43 % завжди або зазвичай затримка нейророзвитку ставала причиною для відмови у визначенні придатності особи для трансплантації. Результати також змінювались залежно від тяжкості захворювання (середньої, важкої чи глибокої стадії) та органу, який підлягав трансплантації [12].

Порушення прав на медичну допомогу осіб, що мають розлади психіки, поведінки та психологічного розвитку спостерігається не лише при забезпеченні їх доступу до трансплантації, але й інших видів медичної допомоги. Так, за результатами спеціального дослідження, проведеного у Швейцарії, у 36 % досліджуваних випадків до осіб з розладами психіки та поведінки не застосовувались екстрені заходи оживлення чи штучне дихання, а процедури щодо підтримання життя пацієнта із психічними чи поведінковими розладами застосовуються лише у 15 % відсотках випадків [13].

Вбачається, що без повного і ґрунтовного обстеження особі не може бути відмовлено в трансплантації та інших видах медичної допомоги, опираючись лише на те, що вона має певні розлади психіки та поведінки. Відповідно до статті 24 Конституції України громадяни мають рівні конституційні права і свободи та є рівними перед законом. Не може бути привілеїв чи обмежень за ознаками раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками. Тобто будь-яка необґрунтована відмова може кваліфікуватися як дискримінація, адже відповідно до статті 4 Закону України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні» цей закон поширюється також і на охорону здоров'я.

Виходячи зі змісту статті 14 Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» живим донором не може бути лише особа із тяжким психічним розладом, тому особи з нетяжкими розладами психіки, поведінки та психологічного розвитку з правової позиції можуть бути донорами. Проте, на практиці, наявність діагнозу «психічний розлад» або «розлад поведінки» незалежно від тяжкості перебігу автоматично виключає особу з числа потенційних донорів. Оскільки в Україні у відкритому доступі не відображається статистична інформація щодо підстав та причин відмови у трансплантації особам з розладами психіки та поведінки, у даній праці відображено іноземну практику.

Наприклад, Лієфу, якому у дев'ятирічному віці поставлено діагноз розширена кардіоміопатія – потенційно смертельний стан, при якому єдиним способом лікування є пересадка серця, два трансплантаційні центри відмовили у здійсненні оцінки його придатності до трансплантації у зв'язку із наявністю у нього затримки нейророзвитку [14]. Також 27-річному Полу Корбі, в анамнезі якого були психологічний та поведінковий розлади, було аналогічно відмовлено у трансплантації серця, оскільки він не зміг перерахувати всі 19 медикаментів, які приймав [15]. Сандрі Дженсон, 34-річний жінці, якій діагностовано трисомію за 21-ю хромосоמוю, медичні комісії у декількох лікарнях відмовились здійснити трансплантацію серця та легень, оскільки, на їх переконання, жінка з синдромом Дауна не є хорошим кандидатом на трансплантацію [16].

Ці випадки дискримінації людей з порушеннями інтелектуального розвитку не є рідкістю, коли лікарі розглядають питання трансплантації органів. Так відповідно до доповіді «Аутистична мережа самозахисту» (ASAN), 85 відсотків педіатричної трансплантації враховують інтелектуальні вади при прийнятті рішень та встановлено, що у 46 відсотків серцевих програм навіть легкого або помірного когнітивного порушення було достатньо для дискваліфікації пацієнтів зі списку трансплантації органів [17].

Особи з розладами психіки, поведінки та психологічного розвитку, відповідно до чинного законодавства України, набувають право на трансплантацію на загальних засадах, тобто отримують право бути включеними до Єдиної державної інформаційної системи трансплантації, однак їхнє місце в списку на трансплантацію не регулюється законодавством, адже в Україні немає чіткого переліку таких осіб та критеріїв, за якими лікар може визначити їх придатність до трансплантації. Це проблема не України, але й всього світу, адже лікарі не можуть передбачити поведінку осіб з розладами психіки, поведінки та психологічного розвитку під час реабілітації після трансплантації та вплив на них стероїдів.

При вирішенні питання щодо доступу до трансплантації осіб із розладами психіки, поведінки та психологічного розвитку, лікар стикається із рядом етичних, медичних та правових проблем, що зводяться до визначення того, що має бути прерогативою для лікаря: 1) виконання клятви Гіппократа та розробка індивідуального підходу до пацієнта, при якому будь-який психічний чи поведінковий розлад не є підставою для відмови у трансплантації; 2) надання медичної допомоги за шаблоном принципом, коли наявність розладу де-факто детермінується як перешкода для особи у здійсненні трансплантації, хоча де-юре за законодавством донорами не можуть бути лише особи із тяжкими розладами.

На нашу думку, для розуміння можливості осіб із розладами переносити трансплантацію, необхідно враховувати наступне:

- люди з психічними та поведінковими розладами можуть, за наявності належного медичного супроводу, успішно керувати післяопераційним лікуванням і залишатися здоровим протягом багатьох років після трансплантаційної операції. Наприклад, Девід Нельсон, керівник медичного центру трансплантації серця при баптистському медичному центрі INTEGRIS в штаті Оклахома, США, зазначає, що під його безпосереднім керівництвом, було проведено більше двох трансплантацій дорослим особам із психічними та поведінковими розладами, які змогли успішно пройти післяопераційну реабілітацію [18].

- трансплантація може поліпшити здоров'я людини і коли людина почувається краще, вона намагається зробити максимум для того, щоб нормалізувати цей стан.
- необхідна спільна робота психологів, лікарів та рідних, які повинні розробити індивідуальну програму реабілітації для кожного окремого випадку проведення трансплантації особам з розладами психіки, поведінки та психологічного розвитку, адже шаблонне лікування за протоколами, без індивідуального підходу, за яким будь-який психічний чи поведінковий розлад унеможливорює донорство особи, може призвести до летальних випадків при трансплантації. індивідуальна програма повинна розпочинатися з моменту поставлення особи з розладами психіки, поведінки та психологічного розвитку до списку Єдиної державної інформаційної системи трансплантації.

Медичний заклад повинен розуміти, що відмовляючи особі з розладами психіки, поведінки та психологічного розвитку, вона може позбавити цю особу права на життя. Тому відмова повинна чітко окреслювати ряд позицій, які б доводили, що трансплантація для цієї особи є неможлива та не може врятувати її життя чи іншим чином покращити її стан. Якщо ж відмова опирається виключно на діагностуванні у особи певних розладів психіки, поведінки та психологічного розвитку то вона є не обґрунтованою та суперечить основі клятви Гіппократа та діяльності медичного закладу в цілому. В Україні лікарі складають клятву лікаря України в якій першим пунктом є «усі знання, сили та вміння віддавати справі охорони і поліпшення здоров'я людини, лікуванню і запобіганню захворювань, надавати медичну допомогу всім, хто її потребує» тобто, у клятві лікаря чітко зазначено всім хто її потребує, отже в такому разі необґрунтована відмова може вважатися порушенням клятви лікаря [19].

При відмові медичний заклад не може опиратися лише на те, що особа має певні поведінкові та психічні розлади, а надавати особі обґрунтовану письмову відповідь щодо неможливості трансплантації, яка повинна включати наступні елементи:

- експертний висновок на основі проведених досліджень, який обґрунтовує позицію лікувального закладу та підтверджує неможливість особи перенести після трансплантаційну реабілітацію;
- приклади негативних результатів по проведенню трансплантації особам з розладами психіки, поведінки та психологічного розвитку, які б відповідали історії хвороби особи, яка бажає стати реципієнтом;
- опис можливих негативних наслідків для проведення трансплантації, особам з поведінковими та психічними розладами;
- роз'яснення неможливості проведення трансплантації в даному лікувальному закладі у зв'язку з особливостями напрямку роботи закладу;
- повний аналіз ефективності та безпеки застосовуваних методик, які підтверджують неможливість проведення операції.

Притягнути лікаря чи медичний заклад до відповідальності за відмову в наданні медичної допомоги особам з розладами психіки, поведінки та психологічного розвитку дуже складно, а в разі позитивного результату такі випадки набувають широкого розголосу, однак, незважаючи на розголос, медики все ж відмовляються проводити трансплантацію особам з розладами психіки, поведінки та психологічного розвитку. Це в першу чергу може бути пов'язане з наступними факторами:

- медичні працівники намагаються перестрахуватися, адже у випадку невдачі, медичного працівника можуть притягнути до відповідальності за неналежне виконання медичним працівником своїх службових обов'язків. Така тенденція спостерігається дуже часто в країнах Європи та США, де в середньому кожного року розглядають близько 26% звернень щодо притягнення медичного працівника до відповідальності за неналежне виконання своїх службових обов'язків [20].

- етичні норми, тобто медичний працівник опираючись на етику медичного закладу не завжди може вирішувати особисто питання допуску особи до трансплантації, адже таке рішення повинно відповідати етиці медичного закладу.

Висновки і пропозиції. Сьогодні однією із проблем здійснення трансплантації анатомічних матеріалів людини є забезпечення доступу до трансплантації усіх пацієнтів, незалежно від їх психічного та поведінкового розвитку.

Необхідно зосередити більше уваги на вдосконаленні механізму визначення придатності до трансплантації осіб з розладами психіки, поведінки та психологічного розвитку. У кожному випадку медичний заклад повинен надавати особі обґрунтовану відповідь щодо її придатності чи непридатності до трансплантації із зазначенням можливих наслідків.

Відповідь медичного закладу щодо придатності особи із поведінковими чи психологічними розладами до трансплантації повинна бути письмовою та складатись із експертного висновку та прогнозу щодо проходження таким пацієнтом післятрансплантаційної реабілітації. Вирішення питання щодо придатності до трансплантації повинно здійснюватися на основі принципів недискримінаційності та рівності пацієнтів.

Відмова медичного закладу у здійсненні трансплантації особі з поведінковими чи психологічними розладами не може опиратися лише на факт наявності у неї такого розладу. У разі відмови відповідь медичного закладу щодо непридатності особи з поведінковими чи психологічними розладами до трансплантації повинна обов'язково включати опис можливих негативних наслідків трансплантації для особи із поведінковими чи психологічними розладами та обґрунтування неможливості застосування трансплантаційної методики чи здійснення трансплантації на базі цієї медичної установи.

Список використаної літератури

1. В Україні зменшилася кількість трансплантацій. ZIK. 2019. URL: https://zik.ua/news/2019/12/04/v_ukraini_zmenshylasia_kilkist_transplantatsii_94825
2. С начала 2019 в Украине не провели ни одной трансплантации: почему новый закон не работает. 24tv. 2019. URL: https://24tv.ua/health/ru/s_nachala_2019_v_ukraine_ne_proveli_ni_odnoj_transplantacii_pochemu_novyy_zakon_ne_rabotaet_n117490.
3. Appelgate, J., Belhome, J., Blake, M., Chaudrey, A., Cyllah, K., Masi, M., & Siu, C. (2009). Is human organ donation a human rights issue: An exploratory study. *Journal Of Social Distress And The Homeless*, 19(1-2), 107-120. doi: 10.1179/105307809805365136.
4. Стефанишина О. А. Відповідь на депутатський запит народних депутатів VIII скликання Шурми І. М., Мартовицького А. В. щодо неналежної роботи Міністерства охорони здоров'я по направленню громадян на лікування за кордон № 3.15-Дз-1/10/73-19/3728 від 12.02.2019 року. URL: <http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/wcadr41D?kodzap=57536&koddep=6548>.
5. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України, що регулюють питання трансплантації анатомічних матеріалів людині: Закон України від 20 грудня 2019 р. № 2457-IX. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_2?id=&pf3516=2457&skl=10.
6. International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11). World Health Organization; 2019. URL: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>.
7. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині: Закон України від 17 травня 2018 р. № 2427-VIII (редакція від 31.03.2019 р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19>.
8. Деякі питання реалізації Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині»: Постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2018 р. № 1211. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1211-2018-%D0%BF>.
9. Про психіатричну допомогу: Закон України від 22 лютого 2000 р. № 1489-III (редакція від 20.12.2018 р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14>.
10. Stein S. Organ Transplant Disability Bias Gets Second Look Under Trump. *Bloomber law*. 2019. URL: <https://news.bloomberglaw.com/health-law-and-business/organ-transplant-disability-bias-gets-second-look-under-trump>.
11. Organ Transplant Discrimination Against People with Disabilities: Part of the Bioethics and Disability Series. National Council on Disability. 2019. URL: https://ncd.gov/sites/default/files/NCD_Organ_Transplant_508.pdf.
12. D'Arcy J. Denying an organ to a «mentally retarded» child. *The Washington Post*. January 17, 2012. URL: https://www.washingtonpost.com/blogs/on-parenting/post/denying-an-organ-to-a-mentally-retarded-child/2012/01/17/gIQAR5i25P_blog.html.
13. Wacker G. Geistig Behinderte lässt man schneller sterben. *SRF*. Januar 16, 2015. URL: <https://www.srf.ch/sendungen/puls/gesundheitswesen/geistig-behinderte-laesst-man-schneller-sterben>.

14. Richards, C., Crawley, L., & Magnus, D. (2009). Use of neurodevelopmental delay in pediatric solid organ transplant listing decisions: Inconsistencies in standards across major pediatric transplant centers. *Pediatric Transplantation*, 13(7), 843-850. doi: 10.1111/j.1399-3046.2008.01072.x.
15. Bernstein L. People with autism, intellectual disabilities fight bias in transplants. *The Washington post*. March 04, 2017. URL: https://www.washingtonpost.com/national/health-science/people-with-autism-intellectual-disabilities-fight-bias-in-transplants/2017/03/04/756ff5b8-feb2-11e6-8f41-ea6ed597e4ca_story.html.
16. Sandra Jensen needed a heart-lung transplant, but several hospitals did not believe a woman with Down syndrome was a good candidate for surgery. *Disability rights California*. URL: <https://www.disabilityrightscs.org/stories/sandra-jensen-needed-a-heart-lung-transplant-but-several-hospitals-did-not-believe-a-woman>
17. Organ Transplantation and People with Disabilities: A Toolkit for State Advocates. *Autistic state advocacy network*. URL: <https://autisticadvocacy.org/policy/toolkits/organs>.
18. Fortiér J. People with developmental disabilities may face organ transplant bias. *State Impact Oklahoma*. March 15, 2018. URL: <https://stateimpact.npr.org/oklahoma/2018/03/15/people-with-developmental-disabilities-may-face-organ-transplant-bias>.
19. Про Клятву лікаря: Указ Президента України від 15.06.1992 № 349. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/349/92>.
20. Samuel Taylor-Alexander. Unmaking Responsibility: Patient Death and Face Transplantation. *Current Anthropology* 57, no. 4 (August 2016): 511-516. <https://doi.org/10.1086/687289>.

References

1. V Ukraini zmenshylasia kilkist transplantatsii. [The total number of transplants in Ukraine has decreased] ZIK. 2019. Retrieved from https://zik.ua/news/2019/12/04/v_ukraini_zmenshylasia_kilkist_transplantatsii_94825 [in Ukrainian].
2. S nachala 2019 v Ukraine ne proveli ni odnoy transplantatsii: pochemu novyy zakon ne rabotayet [Since the beginning of 2019, no transplants have been performed in Ukraine: why the new law does not work]. 24tv. 2019. Retrieved from https://24tv.ua/health/ru/s_nachala_2019_v_ukraine_ne_proveli_ni_odnoj_transplantatsii_pochemu_novyj_zakon_ne_rabotaet_n117490 [in Russian].
3. Appelgate, J., Belnome, J., Blake, M., Chaudrey, A., Cyllah, K., Masi, M., & Siu, C. (2009). Is human organ donation a human rights issue: An exploratory study. *Journal Of Social Distress And The Homeless*, 19(1-2), 107-120. doi: 10.1179/105307809805365136.
4. Stefanyshyna, O. A. (2019). Vidpovid na deputatskyi zapyt narodnykh deputativ VIII sklykannia Shurmy I. M., Martovytskoho A. V. shchodo nenaleznoi roboty Ministerstva okhorony zdorovya po napravlenniu hromadian na likuvannia za kordon № 3.15-Dz-1/10/73-19/3728 vid 12.02.2019. Retrieved from <http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/wcadr41D?kodzap=57536&koddep=6548> [in Ukrainian].
5. Pro vnesennia zmin do deiakyykh zakonodavchykh aktiv Ukrainy, shcho rehuliuuiu pytannia transplantatsii anatomichnykh materialiv liudyni: Zakon Ukrainy vid 20 hrudnia 2019 r. № 2457-IX [On Amendments to some laws of Ukraine in the sphere of Transplantation of Anatomical Materials to Person: The Law of Ukraine from December 20, 2019 № 2457-IX]. Retrieved from http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webpco4_?id=&pf3516=2457&skl=10 [in Ukrainian].
6. International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11). World Health Organization; 2019. Retrieved from <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>.
7. Pro zastosuvannia transplantatsii anatomichnykh materialiv liudyni: Zakon Ukrainy vid 17 travnia 2018 r. № 2427-VIII (redaktsiia vid 31.03.2019 r.) [On the Application of the Transplantation of Anatomical Materials to Person: The Law of Ukraine from May 17, 2018 № 2427-VIII (from March 31, 2019)]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19> [in Ukrainian].
8. Deiaki pytannia realizatsii Zakonu Ukrainy «Pro zastosuvannia transplantatsii anatomichnykh materialiv liudyni»: Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 27 hrudnia 2018 r. № 1211 [Some issues of of implementation of the law of Ukraine «On the Application of the Transplantation of Anatomical Materials to Person»: Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine from December 27, 2018 № 1211]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1211-2018-%D0%BF> [in Ukrainian].
9. Pro psykhiatrychnu dopomohu: Zakon Ukrainy vid 22 liutoho 2000 r. № 1489-III (redaktsiia vid 20.12.2018) [On Psychiatric Aid: The Law of Ukraine from February 22, 2000 № 1489-III (from December 20, 2018)]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14> [in Ukrainian].
10. Stein, S. (2019) Organ Transplant Disability Bias Gets Second Look Under Trump. *Bloomberg law*. 2019. Retrieved from: <https://news.bloomberglaw.com/health-law-and-business/organ-transplant-disability-bias-gets-second-look-under-trump>.
11. Organ Transplant Discrimination Against People with Disabilities: Part of the Bioethics and Disability Series. National Council on Disability. 2019. Retrieved from: https://ncd.gov/sites/default/files/NCD_Organ_Transplant_508.pdf.
12. D'Arcy, J. (2012) Denying an organ to a «mentally retarded» child. *The Washington Post*. January 17, 2012. Retrieved from: https://www.washingtonpost.com/blogs/on-parenting/post/denying-an-organ-to-a-mentally-retarded-child/2012/01/17/gIQAR5i25P_blog.html.

13. Wacker, G. (2015). Geistig Behinderte lässt man schneller sterben. SRF. Januar 16, 2015. Retrieved from: <https://www.srf.ch/sendungen/puls/gesundheitswesen/geistig-behinderte-laesst-man-schneller-sterben> [in Germany].
14. Richards, C., Crawley, L., & Magnus, D. (2009). Use of neurodevelopmental delay in pediatric solid organ transplant listing decisions: Inconsistencies in standards across major pediatric transplant centers. *Pediatric Transplantation*, 13(7), 843-850. doi: 10.1111/j.1399-3046.2008.01072.
15. Bernstein, L. (2017). People with autism, intellectual disabilities fight bias in transplants. *The Washington post*. March 04, 2017. Retrieved from: https://www.washingtonpost.com/national/health-science/people-with-autism-intellectual-disabilities-fight-bias-in-transplants/2017/03/04/756ff5b8-feb2-11e6-8f41-ea6ed597e4ca_story.html.
16. Sandra Jensen needed a heart-lung transplant, but several hospitals did not believe a woman with Down syndrome was a good candidate for surgery. *Disability rights California*. Retrieved from: <https://www.disabilityrightsca.org/stories/sandra-jensen-needed-a-heart-lung-transplant-but-several-hospitals-did-not-believe-a-woman>.
17. Organ Transplantation and People with Disabilities: A Toolkit for State Advocates. *Autistic state advocacy network*. Retrieved from <https://autisticadvocacy.org/policy/toolkits/organs>.
18. Fortiér, J. (2018). People with developmental disabilities may face organ transplant bias. *State Impact Oklahoma*. Retrieved from <https://stateimpact.npr.org/oklahoma/2018/03/15/people-with-developmental-disabilities-may-face-organ-transplant-bias>.
19. Pro Kلياتvu likaria: Ukaz Prezidenta Ukrainy vid 15.06.1992 № 349. [On the Oath of a Doctor: Presidential Decree from June 15, 1992. № 349]. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/349/92> [in Ukrainian].
20. Samuel Taylor-Alexander. (2016). Unmaking Responsibility: Patient Death and Face Transplantation. *Current Anthropology* 57, no. 4 (August 2016): 511-516. <https://doi.org/10.1086/687289>.

Стаття надійшла 15.04.2020 р.

Е. М. Данченко, канд. юрид. наук

Национальная академия внутренних дел, Прикарпатский факультет
Кафедра уголовно-правовых дисциплин и оперативно-розыскной деятельности
ул. Молдавская, 11, Ивано-Франковск, 76000, Украина
e-mail: nagornakate@yahoo.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4489-4619>

О. С. Таран, канд. юрид. наук

Национальная академия внутренних дел, Прикарпатский факультет
Кафедра административных и гражданско-правовых дисциплин
ул. Лепкого, 42, Ивано-Франковск, 76012, Украина
e-mail: olpuch.taran@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6302-2176>

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАВА НА ТРАНСПЛАНТАЦИЮ ЛИЦ С РАССТРОЙСТВАМИ ПСИХИКИ, ПОВЕДЕНИЯ И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Резюме

В статье проанализировано нормативно-правовое регулирование трансплантации в Украине и проблемы доступа к трансплантации лиц с расстройствами психики, поведения и психологического развития. Теоретически обосновано, что наличие в анамнезе пациента психического, поведенческого, психологического расстройства не может быть основанием для отказа в осуществлении трансплантации анатомических материалов. Рассмотрены практические примеры решений медицинских комиссий по трансплантации в отношении лиц с расстройствами психики, поведения и психологического развития, на основе которых определены факторы, которые следует учитывать при решении вопроса о допуске этих лиц к трансплантации. При этом, отмечается, что медицинское учреждение должно одинаково заботиться о здоровье всех пациентов, независимо от их психического или психологического состояния и не может рассматривать лицо с расстройствами психики, поведения и психологического развития как заведомо неприемлемого кандидата на трансплантацию.

Ключевые слова: трансплантация, донорство, право на медицинскую помощь, лица с расстройствами психики, поведения и психологического развития.

K. M. Danchenko, Ph.D. of Juridical Science
National Academy of Internal Affairs, Precarpathian Faculty
Department of the Criminal Law Disciplines and Operational Investigative Activities
Moldavska Street, 11, Ivano-Frankivsk, 76000, Ukraine
e-mail: nagornakate@yahoo.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4489-4619>

O. S. Taran, Ph.D. of Juridical Science
National Academy of Internal Affairs, Precarpathian Faculty
Department of Administrative and Civil Law Disciplines
Lepkogo Street, 42, Ivano-Frankivsk, 76012, Ukraine
e-mail: olupuch.taran@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6302-2176>

ENSURING THE RIGHT TO TRANSPLANTATION OF PERSONS WITH DISABILITIES OF PSYCHOLOGY, BEHAVIOR AND PSYCHOLOGICAL DEVELOPMENT

Summary

The article discusses the problem of ensuring the right to transplant people with mental disorders, behavior and psychological development.

The purpose of the work is to study and analyze the regulatory legal acts governing the transplantation of anatomical materials, and to clarify the problems encountered in the implementation of this right by people with mental, behavioral, and psychological development disorders in accordance with section 06 of the International Classification of Diseases ICD-11.

The legal regulation of transplantation in Ukraine and the problems of access to transplantation of persons with mental disorders, behavior and psychological development are analyzed. It is theoretically substantiated that the presence in the patient's history of a mental, behavioral, psychological disorder cannot be the basis for refusing to transplant anatomical materials. Practical examples of the decisions of medical commissions on transplantation in relation to persons with mental disorders, behavior and psychological development are considered, on the basis of which factors are identified that should be taken into account when deciding on the admission of these persons to transplantation. At the same time, it is noted that the medical institution should equally care about the health of all patients, regardless of their mental or psychological state, and cannot consider a person with mental disorders, behavior and psychological development as a deliberately unacceptable candidate for transplantation.

It is necessary to focus more attention in legislation and medicine on an individual approach to solving the practical problems of access to transplantation of people with mental, behavioral and psychological development problems in order to integrate these people into society and prevent discrimination.

Keywords: transplantation, donation, the right to medical care, persons with mental disorders, behavior and psychological development.