

## Медичне право

УДК: (34+614.2):616-089.843

### ПРАВОВІ АСПЕКТИ РЕГУЛЮВАННЯ ТРАСПЛАНТОЛОГІЇ В СУЧАСНІЙ СВІТОВІЙ ПРАКТИЦІ

**О. Волкова**

Інститут міжнародних відносин Київського національного університету імені Тараса Шевченка,  
Україна

У статті розглядаються актуальні проблеми міжнародно-правового регулювання питань трансплантології, а також практика міжнародного співтовариства і України, зокрема, у сфері реалізації медичної діяльності у сфері трансплантології.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** трансплантологія, Всесвітня організація охорони здоров'я, міжнародно-правове регулювання клінічної трансплантації

### ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ РЕГУЛИРОВАНИЯ ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ В СОВРЕМЕННОЙ МИРОВОЙ ПРАКТИКЕ

**А. Волкова**

Институт международных отношений Киевского национального университета имени Тараса Шевченко, Украина

В статье рассматриваются актуальные проблемы международно-правового регулирования вопросов трансплантологии, а также практика международного сообщества и Украины, в частности, в сфере реализации медицинской деятельности в сфере трансплантологии.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** трансплантология, Всемирная организация здравоохранения, международно-правовое регулирование клинической трансплантации

### LEGAL ASPECTS OF TRANSPLANTATION IN MODERN WORLD PRACTICE

**A. Volkova**

Institute for International Relations of Kyiv National Taras Shevchenko University, Ukraine

The article deals with topical issues of international legal regulation of transplantation, as well as the practice of the international community and Ukraine, in particular the implementation of health activities in the field of transplantation.

**KEY WORDS:** transplantation, World Health Organization, international legal regulation of clinical transplantation

З самого виникнення трансплантології як науки в суспільстві постала ціла низка питань морального характеру щодо пересадки органів як від людини до людини, так і від тварин людині. Ці етичні проблеми, як результат цивілізаційного розвитку людства та сучасного погляду на права та свободу кожної особистості, відображають суть морального конфлікту на теренах трансплантології як галузі медичної науки. З точки зору загальної системи цінностей, що склалася в сучасному суспільстві, право повинно відповідати вимогам моралі [1]. Отже, гострота цих

морально-етичних проблем зумовлює необхідність правового регулювання сфери донорства у трансплантології органів та тканин.

Л. Б. Ляуш [2] виділяє наступні *чотири блоки* етичних проблем трансплантології:

*перший блок* етичних проблем пов'язаний з комерціалізацією трансплантології;

*другий блок* — проблеми, пов'язані з констатацією смерті людини за критерієм смерті мозку;

*третій блок* — експлантація (вилучення) органів і (або) тканин у трупа або живого донора;

четвертий блок пов'язаний з питанням розподілу вже наявних донорських органів або тканин реципієнта.

Саме в колі цих чотирьох груп моральних проблем розгортається законотворча діяльність більшості країн світу щодо регламентування та контролю донорства у трансплантології. Існуючі культурні та суспільні відмінності між країнами світу зумовлюють відповідні юридичні наслідки у законодавстві, на яких буде сконцентровано увагу в даному дослідженні.

Відомо, що купівля-продаж донорських органів заборонені і міжнародним, і українським законодавством. Так, в «Декларації про трансплантацію людських органів», що була прийнята 39-ою Всесвітньою Медичною Асамблеєю ще у жовтні 1987 р., проголошується: «Купівля-продаж людських органів строго засуджується», в Україні цей же принцип закріплений в статті 18 Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» (1999 р.) [3] і звучить так: «Укладання угод, що передбачають купівлю-продаж органів або інших анатомічних матеріалів людини, за винятком кісткового мозку, забороняється». Якщо в джерелах говориться про вартість пересадки, наприклад, серця, то йдеться не про вартість органу, а про оплату праці хірурга, витрат на ліки і тому подібне.

Порядок застосування трансплантації як методу лікування визначається Законом України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» та нормативно-правовими актами Міністерства охорони здоров'я України. Недотримання особою, яка здійснила пересадку реципієнту органів або тканин, будь-якої із зазначених умов правомірності проведення трансплантації є порушенням встановленого законом порядку трансплантації, що є кримінально караним діянням (ч. 1 ст. 143 КК України) [4].

У Російській Федерації (РФ) правове регулювання умов трансплантології здійснюється Основами законодавства РФ «Про охорону здоров'я громадян», Законами «Про трансплантацію органів і (або) тканин людини» від 22 грудня 1992 року, «Про донорство крові і її компонентів» від 9 червня 1993 р., «Про поховання і похоронну справу» від 12 січня 1996 року, Інструкцією про констатацію смерті людини на підставі діагнозу смерті мозку від 20 грудня 2001 р. і іншими нормативними актами Міністерства охорони здоров'я та медичної промисловості РФ.

§ 18 Закону Федеративної Республіки Німеччина про трансплантацію 1997 р. — «Торгівля органами» — встановлює крими-

нальну відповідальність за торгівлю органами, а § 19 «Подальших кримінально-правових розпоряджень» — за трансплантацію без згоди донора або з іншим порушенням існуючого порядку трансплантації, а також за незаконне поширення, переробку або використання особової інформації у зв'язку з трансплантацією в протиріччі з розпорядженнями, встановленими в цьому законі. Таким чином, в німецькій юридичній літературі висловлена загальна думка про те, що комерційне використання органів має бути кримінально караним.

У статті 3 Закону Республіки Білорусь «Про трансплантацію органів і тканин людини» міститься схоже положення про те, що органи і тканини людини не можуть бути об'єктом цивільно-правових операцій, за винятком операцій, що носять безвідплатний характер. Здійснення відшкодувальних операцій, а також рекламування потреб в органах і тканинах людини з метою пропозиції винагороди за їх здобуття тягне за собою кримінальну відповідальність відповідно до законодавства Республіки Білорусь. Стаття 5 цього ж Закону говорить про те, що «примус будь-якою особою донора до згоди на забір у нього органів і тканин спричиняє за собою кримінальну відповідальність відповідно до законодавства Республіки Білорусь [5].

Заборона на комерційне використання донорських органів діє в більшості країн світу. Проте комерційні стосунки в трансплантології існують. Це пояснюється тим, що медична установа, що здійснює вилучення, перетворюється на власника трупного трансплантаційного матеріалу з очікуваними для неї (медичної установи) наслідками і діями як суб'єкта всього комплексу стосунків, що виникають при поводженні з донорськими органами і тканинами. В умовах ринкових стосунків статус установи-власника трансформує органи і тканини, відокремлені і відчужені від людини, у об'єкти із статусом речей.

Надання відокремленим від організму органам і тканинам людини статусу речей має своїм логічним наслідком визнання можливості їх купівлі-продажу, стираючи при цьому відмінність між річчю і існуванням людини як особистості. Неважко визначити міру суспільної небезпеки, можливої у разі ігнорування етичних цінностей як фундаментальних підстав соціального життя.

Слід зазначити, що за рік у світі відкривається більше п'ятдесяти кримінальних справ про незаконний продаж людських органів. З них лише двадцять відсотків піддається розкриттю і покаранню, оскільки законодавча база в цій сфері у багатьох країнах до цих пір не має чітких контурів [6].

Як відомо, дія більшості законодавчих актів країн світу щодо пересадки людських органів та тканин розповсюджується лише на територію самих держав, що робить можливим таке явище як «трансплантологічний туризм», а реципієнтів робить співучасниками злочину з незаконного вилучення органів.

Згідно «Звіту про розслідування вилучення органів послідовників Фалуьнгун в Китаї» проведеного Девідом Мейтасом та Девідом Кілгуром [7] у Китаї, починаючи з 1999 р., існує практика вилучення органів в якості трансплантатів у засуджених. Трансплантологія у Китаї розвивається дуже швидко. Ціни на операції значно нижчі за світові, а черга на необхідний орган не перевищує тижня. У Китаї відсутня організована система пожертвування органів [8]. Згідно Звіту, «дії китайських лікарів в сфері трансплантації окрім законів, що визначають їх діяльність, не регулюються якими-небудь етичними обмеженнями». Більш того, до 1 липня 2006 р. продаж органів у Китаї був законним. Цього дня набрав чинності закон, що забороняє їх продаж.

Методи, якими китайська медицина здійснює трансплантацію, є незаконними у всьому світі. Проте, якщо іноземець з будь-якої країни приїде до Китаю, проведе операцію з пересадки органу, яка вважалася б незаконною у нього в країні, а потім повернеться додому, в цьому не буде нічого незаконного. Зарубіжне законодавство у сфері трансплантації повсюдно діє лише на території своєї країни. Воно не поширюється на проведення трансплантації за межами своєї країни. З цього приводу були окремі законодавчі ініціативи. Наприклад, бельгійський сенатор Патрік Ванкрукельсвен висував на розгляд закон, що поширюється на територію інших держав, який передбачав кримінальну відповідальність туристів, що купують органи за кордоном, де у якості донорів виступають ув'язнені або люди, що зникли без вісті. Але ці законодавчі ініціативи знаходяться лише на початковій стадії.

Враховуючи постійний дефіцит донорських органів, а також той факт, що до 90 % пересадок здійснюються з використанням трупних трансплантатів, стає очевидним, що як медичним працівникам, так і юристам, необхідно чітко уявляти правові основи вилучення органів і тканин із тіла померлої людини. При цьому існує певна кількість невирішених у правовому аспекті питань, що обумовлює важливість розробки зваженої позиції стосовно критеріїв правомірності посмертного донорства [9]. Із цими питаннями пов'язанні морально-етичні проблеми другого та третього блоку.

Зараз існує дві основні юридичні моделі правомірності вилучення (експлантації) органів померлих людей для трансплантації:

- презумпція згоди на вилучення органів;
- презумпція незгоди на вилучення органів.

Перша презумпція передбачає прижиттєву згоду більшості членів суспільства на забір органів після смерті, але у разі категоричної відмови людина може написати письмову відмову. Друга, «презумпція незгоди» (презумпція інформованої згоди) — це прижиттєва незгода на забір органів. Презумпція згоди діє у Фінляндії, Португалії, Австрії, Швеції, Іспанії, Італії, Греції, Бельгії, Франції. Презумпція незгоди — у США, Латинській Америці, Великобританії, Ірландії, Данії.

До недоліків моделі, заснованої на принципі «презумпції незгоди», яка наразі діє в Україні, відносять те, що для родичів вирішення такої проблеми, як трансплантація органів померлого у момент раптової смерті близької людини, є надмірним навантаженням і не дає їм можливості повно і ясно розглянути проблему. Для усунення цього недоліку трансплантологи Німеччини і скандинавських країн пропонують наступне рішення, яке ще називають «принцип інформаційної моделі». Відповідно до нього, родичі не повинні відразу приймати рішення про дозвіл на вилучення органів. Після інформування їх про можливість трансплантації (вилучення) органів, вони протягом встановленого часу можуть виразити свою згоду або незгоду. При цьому у бесіді з родичами також підкреслюється, що якщо протягом встановленого терміну незгода не буде виражена, то трансплантація буде здійснена.

Згідно даних Міністерства охорони здоров'я України, щорічна потреба у трансплантації органів в Україні складає: щодо трансплантації нирки — 2500, щодо трансплантації серця — 1500 і щодо трансплантації печінки — 1500 одиниць. При цьому за останніх тридцять років в країні, за інформацією Асоціації хірургів, виконано лише чотири пересадки серця, п'ятдесят вісім пересадок печінки і менше двох тисяч операцій по трансплантації нирки. Діюча модель «презумпції незгоди» та вкрай негативне ставлення громадян України до можливого донорства створили високий дефіцит органів та практично звели нанівець українську трансплантологію.

Саме у зв'язку з цим В. Ф. Саєнко і А. А. Костенко [10] пропонують змінити положення статті 16 Закону «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів

людині» і ввести в Україні «презумпцію згоди». На їх думку, цю норму слід викласти в наступній редакції:

«Кожна повнолітня дієздатна особа може наперед заявити (нотаріально) про незгоду стати донором анатомічних матеріалів в разі своєї смерті. Така заява у письмовій формі подається до найближчої медичної установи і впродовж одного місяця передається в Координаційний центр трансплантації органів і кліток МОЗ України, де вноситься до реєстру. За відсутності у реєстрі інформації про відмову особи від донорства на момент смерті, її анатомічні матеріали можуть бути взяті для трансплантації. У випадках, коли особа померлого не встановлена, рішення про можливість вилучення у неї анатомічних матеріалів для трансплантації приймає консилиум лікарів».

Ще складнішим виявляється питання про визначення моменту смерті у зв'язку з можливостями зловживань в цій галузі. Щодо майбутнього донора колишні критерії визначення моменту смерті — відсутність серцебиття, припинення дихання, загибель мозку — виявляються вже недостатніми. Їх реєстрація можлива різними способами, що не завжди гарантують точність і це призводить до вельми суперечливих вирішень судів, що віддають все більшу перевагу критерію загибелі мозку.

Професор І. В. Сілуянова констатує, що формування поняття «смерті мозку» відбувається під впливом цілей і завдань трансплантології [11]. П. Д. Тіщенко відзначає, що введення нового критерію обумовлене як необхідністю зробити можливим припинення безглузлого лікування пацієнтів після «смерті мозку», так і появою медичних, юридичних і моральних підстав забору органів, використовуваних у трансплантології [12]. Критерій «смерті мозку» формувався поступово. Як відзначає відомий лікар-реаніматолог А. М. Гурвіч, застосовуючи смерть мозку як критерій смерті людини, суспільство зіткнулося з трьома визначеннями смерті мозку:

- згідно з першим визначенням смерть мозку — це загибель всього мозку, включаючи його ствол, з необоротним несвідомим станом, припиненням самостійного дихання і зникненням всіх ствольових рефлексів;
- друге визначення смерті мозку — це загибель ствола мозку (при цьому можуть зберігатися ознаки життєздатності мозку, зокрема його електрична активність);
- третє визначення смерті мозку — це загибель відділів мозку, відповідаль-

них за свідомість, мислення, тобто за збереження людини як особи [13].

У США укладачі рекомендованої законодавцям моделі «Одноманітного акту про пересадку анатомічних органів», детально регламентуючого багато питань трансплантації, відмовилися сформулювати правила визначення моменту смерті майбутнього донора, надавши рішення цього питання медичній науці. Акцент в «Одноманітному акті» зроблений на нормах, покликаних попередити зловживання, які можуть виникати при широкому поширенні пересадок органів. Наприклад, лікарю, що констатував смерть майбутнього донора, забороняється брати участь в операціях по трансплантації і тому подібне [14].

Таким чином, можна констатувати, що у світі діють різноманітні моделі вирішення проблем правового регулювання медичної діяльності у галузі трансплантології. Не існує певних загальноприйнятих юридичних моделей вирішення моральних проблем, пов'язаних з донорством та трансплантацією взагалі. Тому важливо виділити деякі загальні принципи, згідно яких повинне відбуватися як законотворення в кожній окремій країні, так і творення норм міжнародного права.

Наразі існують міжнародні організації, діяльність яких направлена на розроблення загальних принципів та рекомендацій щодо трансплантологічної діяльності та її юридичного регулювання.

Порядок трансплантації органів і тканин регламентують офіційні документи Всесвітньої медичної асоціації (ВМА): по-перше, Заява ВМА про торгівлю живими органами (1985 р.), де було засуджено купівлю-продаж людських органів для трансплантації, а уряди всіх країн покликані приймати заходи для запобігання цьому; по-друге, Декларація ВМА про трансплантацію органів (Декларація ВОЗ 40.13, 1987 р.) [15], де визначено, що жодний лікар не може узяти на себе відповідальність за проведення операції по пересадці органу до тих пір, поки не буде забезпечено дотримання прав і донора, і реципієнта [16]. У резолюції ВОЗ 57.18 уряди країн світу закликають приймати заходи по захисту бідних і уразливих груп від «трансплантаційного туризму» та продажу тканин і органів, у тому числі приділяти увагу ширшій проблемі міжнародної незаконної торгівлі тканинами і органами людини [17].

Діяльність Всесвітньої медичної асоціації направлена на вироблення певних принципів, згідно з якими необхідно розвивати світову трансплантологію та її юридичне регулювання задля запобігання порушення прав людини.

24 січня 2002 р. у Страсбурзі ухвалили 186-й Додатковий протокол до Конвенції з прав людини та біомедицині відносно трансплантації органів і тканин людини. У частині 6 статті 21 говориться про заборону отримання фінансової вигоди від трансплантації: «Тіло людини і його частини не повинні використовуватися для отримання фінансової вигоди або здобуття порівняльних переваг. Оголошення про необхідність або доступність органів або тканин з метою пропозиції або здобуття фінансової вигоди і порівняльних переваг заборонені». Положення статті 22 встановлює, що «торгівля органами і тканинами заборонена» [18].

На думку Сальнікова В. та Стеценко С. — «...право повинне своїми методами сприяти прогресу трансплантології...» [19].

Слід зауважити, що наполеглива необхідність по можливості повного і всеосяжного вирішення проблем юридичного характеру в сфері трансплантації органів і тканин визнається вченими всіх держав [20]. Непрямим підтвердженням цього є факт більш вагомих успіхів трансплантологів тих країн, де правовому регулюванню пересадок органів і тканин приділяється більша увага. Як особливий вид медичної діяльності, трансплантація повинна регулюватися як загальними нормами права, характерними для загальномедичних дисциплін, так і особливими, які відображали б специфіку саме пересадки трансплантатів. Безумовно, мають рацію Я. Дргонец і П. Холлендер, стверджуючи, що «усвідомлення всієї серйозності соціальних наслідків, пов'язаних з результатами медичної діяльності, висунуло вимоги належного регулювання в цій сфері» [21]. Це положення повинно стати орієнтиром при розробці норм, направлених на правову регламентацію будь-якої лікарської галузі. Солідарний в цьому питанні з попередніми авторами і академік О. П. Щепін, який стверджує, що «ухвалення законів, що регламентують медичну діяльність, є важливою справою, оскільки такі закони містять юридичні норми, обов'язкові для всіх» [22].

Сальніков В. та Стеценко С. виділяють основні принципи права, які повинні відігравати роль своєрідного каркаса законодавчих актів, втілюються у життя за рахунок попереднього визначення принципів правового регулювання.

Професор І. І. Горелік в основу правового регулювання операцій з пересадки органів і тканин поклав принципи оптимальної турботи про інтереси донора і колегіальність. Перший з них відображає пріоритет інтересів донора при спірних питаннях трансплантації, згідно з другим — найбільш складні

питання, пов'язані з процедурою встановлення діагнозу хвороби, способів лікування, вирішуються консиліумом лікарів [23].

Сальніков В. та Стеценко С. додають до цих важливих принципів як керівні ідеї по правовому регулюванню трансплантації органів і тканин наступні напрями:

– принцип пошани і дотримання прав пацієнта. Цей принцип може вважатися одним з основних і базується на первинних правах пацієнта: праві на життя, праві на отримання кваліфікованої медичної допомоги, на гідне відношення до себе з боку медичного персоналу;

– принцип дотримання черги згідно «аркуша очікування». Як зазначив академік В. І. Шумаков, «в світлі принципів справедливого і рівноправного розподілу органів-трансплантатів слід забезпечити їх доступність для пацієнтів лише за медичними показаннями, а не на основі фінансових чи інших міркувань» [24];

– принцип декомерціалізації пересадок органів і (або) тканин. Цей принцип наразі визнається більшістю держав світу. Перш за все шлях платного донорства є аморальним, оскільки органи можуть отримати лише ті, хто в змозі заплатити за них великі гроші. Плата за орган підриває систему донорства, засновану на альтруїзмі і гуманізмі [25];

– принцип інтеграції в міжнародні трансплантологічні співтовариства. Проблеми трансплантації, подібно до питань охорони довкілля або захисту від радіоактивних відходів при експлуатації атомних станцій, виходять за межі однієї держави [26]. Дуже важливо поширювати міжнародне співробітництво як у правовій сфері, так і у сфері підбору та обміну трансплантатами. Задача підбору відповідного медичним вимогам органу дуже складна та багаторівнева. У зв'язку з цим вірогідність здобуття такого органу або тканини, безумовно, набагато вища при нагоді використання міжнародних баз даних.

Найбільше поширення в даний час набула трансплантаційна система «Євротрансплант». Ця система виникла в 1967 р., коли багато трансплантологів Європи дійшли висновку, що підбір пар донора і реципієнта з найкращою гістосумісністю може бути здійснений швидко і точно за наявності великого пулу реципієнтів, що очікують трансплантацію нирки, знаходячись на лікуванні діалізом, і зареєстрованих в спеціальному листі очікування [27].

Підсумовуючи вищесказане, необхідність правового регулювання діяльності з пересадки органів, тканин та клітин людини тісно пов'язана з морально-етичними проблемами такої діяльності та захистом прав людини.

Розгляд основних юридичних моделей вирішення цих проблем виявив відсутність загальносвітового підходу з цього приводу.

На думку автора, основою для гармонізації законодавства країн світу в сфері донорства та трансплантології може стати розробка

основних універсальних принципів права, що повинні бути прийняті світовою спільнотою. Такі універсальні принципи права можуть слугувати основою для розробки норм міжнародного права з пересадки органів, тканин та клітин людини.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Туманов В. А. Правовой нигилизм в историко-идеологическом ракурсе / В. А. Туманов // Гос-во и право. — 1993. — № 3. — С. 86.
2. Этические проблемы трансплантации органов и тканей человека. Этические проблемы ксенотрансплантации [Электронный ресурс] // Режим доступа до ресурсу : [http://old.rsmu.ru/deps/caf\\_bioet/lect/111.htm](http://old.rsmu.ru/deps/caf_bioet/lect/111.htm).
3. Закон Украины «О трансплантации органов и других анатомических материалов человеку» от 16.07.1999 г. // Официальный вестник Украины. — 1999. — № 32. — Ст. 1651.
4. Гушесова Т. Г. Кримінально-правові проблеми трансплантації органів і тканин людини / Т. Г. Гушесова // Трансплантологія. — 2004. — Т. 7, № 3. — С. 52—57.
5. Закон Республики Беларусь «О трансплантации органов и тканей человека» от 4 марта 1997 г. № 28-3 // Режим доступа до ресурсу : <http://www.med.by/Normativ/N28.htm>.
6. Бахтигареев Р. Золотые органы : Казахстан догоняет Украину и Молдову по незаконной продаже человеческих «запчастей» / Р. Бахтигареев // Режим доступа до ресурсу : <http://www.kompromat.kz/print.asp?id=9975&rb=218&pers=True>.
7. Обновленный отчет о расследовании утверждений об изъятии органов последователей Фалуньгун в Китае / Дэвид Мэйтас, Дэвид Килгур // Режим доступа до ресурсу : <http://www.faluninfo.ru/content/view/2442/84/>
8. Газета China Daily, 5 травня 2006 р. // Режим доступа до ресурсу : <http://europe.chinadaily.com.cn/>
9. Пищита А. Н. Согласие на медицинское вмешательство : Медико-правовой анализ. Юридические Стандарты. Практика реализации / А. Н. Пищита; Российская медицинская академия последипломного образования. — М : Центральная клиническая больница РАН, 2006. — 210 с.
10. Саенко В. Ф. Трансплантация органов : проблемы и перспективы / В. Ф. Саенко, А. А. Костенко // Трансплантология. — 2004. — № 1. — С. 4—7.
11. Силуянова И. В. Современная медицина и православие / И. В. Силуянова. — М. : Изд-во Московского подворья Свято-Троицкой Сергиевой лавры, 1998. — 292 с.
12. Введение в биоэтику. Учебное пособие / Под ред. Б. Г. Юдина, П. Д. Тищенко. — Москва : Прогресс-Традиция, 1998. — 384 с.
13. Биомедицинская этика / Ред. В. И. Покровский. — М. : Медицина, 1997. — 224 с.
14. Фабрика Т. А. Ответственность за незаконную трансплантацию человеческих органов и (или) тканей в зарубежном и российском законодательствах / Т. А. Фабрика // Вестник Челябинского университета. Сер. 9, Право. — 2005. — № 1. — С. 130—139. — Научная библиотека Челябинского государственного университета. Режим доступа до ресурсу : [http://www.lib.csu.ru/vch/9/2005\\_01/028.pdf](http://www.lib.csu.ru/vch/9/2005_01/028.pdf).
15. Резолюция 40 Ассамблеи Всемирной организации здравоохранения [Электронне джерело] // Режим доступа до ресурсу : <http://www.who.int/transplantation/en/WHA40.13.pdf>.
16. Акопов В. И. Право в медицине / В. И. Акопов, Е. Н. Маслов. — М. : Книга-сервис, 2002. — С. 82.
17. Резолюция 40 Ассамблеи Всемирной организации здравоохранения [Электронне джерело] // Режим доступа до ресурсу : [http://www.who.int/transplantation/en/A57\\_R18-ru.pdf](http://www.who.int/transplantation/en/A57_R18-ru.pdf).
18. 186-й Дополнительный протокол к Конвенции по правам человека и биомедицине относительно трансплантации органов и тканей человека, Страсбург, 24 янв. 2002 г. [Электронне джерело] // Режим доступа до ресурсу : [http://www.librarian.ru/article\\_1341.htm](http://www.librarian.ru/article_1341.htm).
19. Сальников В. П. Общие принципы правового регулирования трансплантации органов и тканей человека / В. П. Сальников, С. Г. Степенко // Юрист. — 2000. — № 6. — С. 38.
20. Сергеев Ю. Д. Профессия врача : юридические основы / Ю. Д. Сергеев. — Киев, 1988. — С. 88.
21. Дрگونهц Я. Современная медицина и право / Я. Дрگونهц, П. Холлендер. — М., 1991. — С. 7.
22. Правовые основы регулирования медицинской деятельности / Под ред. акад. РАМН О. П. Щепина. — М., 1995. — С. 151.
23. Горелик И. И. Правовые аспекты пересадки органов и тканей / И. И. Горелик. — Минск, 1971. — С. 20—21.
24. Трансплантология. Руководство / Под ред. акад. В.И. Шумакова. — М., 1995. — С. 11.
25. Розенталь Р. Л. Донорство в трансплантации органов / Р. Л. Розенталь, В. В. Соболев, А. А. Сондоре. — Рига, 1987. — С. 162.
26. Дрگونهц Я., Холлендер П. Указ. соч. / Я. Дрگونهц, П. Холлендер. — С. 156.
27. Юдин А. А. Организационные аспекты системы «Евротрансплант» / А. А. Юдин, А. П. Савицкая, Л. А. Кузнецова // Вопросы трансплантологии и искусственных органов. — М., 1989. — С. 8.