

**І.І. Шпуганич,
К.Ю. Дюкарева-Бержаніна,
О.С. Яворська**

АНОНІМНІСТЬ ДОНОРСТВА: НАЦІОНАЛЬНЕ ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ТА МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД

Львівський національний університет ім. І. Франка
юридичний факультет
кафедра інтелектуальної власності, інформаційного та корпоративного права
(зав. – д. юрид. н., проф. О.С. Яворська)
вул. С. Стрільців, 14, Львів, 79000, Україна
Ivan Franko National University of Lviv
Law Faculty
Department of Intellectual Property, Information and Corporate Law
S. Striltsiv str., 14, Lviv, 79000, Ukraine
e-mail: intellviv@gmail.com

Цитування: *Медичні перспективи*. 2020. Т. 25, № 3. С. 198-204

Cited: *Medicni perspektivi*. 2020;25(3):198-204

Ключові слова: *принцип анонімності, трансплантація анатомічних матеріалів, донор, реципієнт, конфіденційна інформація*

Ключевые слова: *принцип анонимности, трансплантация анатомических материалов, донор, реципиент, конфиденциальная информация*

Key words: *principle of anonymity, anatomical material transplantation, donor, recipient, confidential information*

Реферат. Анонимность донорства: национальное правовое регулирование и международный опыт. Шпуганых И.И., Дюкарева-Бержанина К.Ю., Яворская А.С. *Статья посвящена анализу правовых, медицинских, морально-этических аспектов принципа анонимности донорства. Принцип анонимности имеет нормативное закрепление и соответствующую регламентацию в международных актах: Директива о стандартах качества и безопасности человеческих органов, предназначенных для трансплантации, Руководящие принципы ВОЗ по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов, Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине и Дополнительный протокол к ней и т.п. Такой принцип положен в основу законодательного регулирования донорства многих стран, включая и Украину. Исследованы нормативные подходы правового регулирования донорства и принципа анонимности в соответствии с национальным законодательством: Закон Украины «О применении трансплантации анатомических материалов человеку» и подзаконные акты. Проанализировано применение принципа анонимности в зависимости от вида донорства: посмертное и прижизненное. Проанализирован зарубежный опыт применения принципа анонимности. Принцип абсолютной анонимности закреплен, в частности, в законодательстве Нидерландов, Швеции. Соответственно такие нормативные подходы исключают любой контакт между донором и реципиентом. В соответствии с принципом условной анонимности (в частности США и Великобритания) разрешено обмен данными между донором и реципиентом при наличии их волеизъявления. Охарактеризованы преимущества и недостатки прямого общения донора и реципиента. С учетом морально-этических и психологических аспектов обоснована целесообразность применения принципа условной анонимности в отечественной практике. С этой целью предлагается закрепить на законодательном уровне право донора и реципиента давать согласие или несогласие на обмен данными. Для налаживания взаимодействия сторон соответствующие функции предложено возложить на трансплант-координатора.*

Abstract. Donor anonymity: national legal regulation and international experience. Shpuhanych I.I., Diukarieva-Berzhanina K.Yu., Yavorska O.S. *The article is devoted to the analysis of legal, medical, moral and ethical aspects of the principle of donor anonymity. The principle of anonymity has a legal framework and appropriate regulation in international documents. These are: Directive on standards of quality and safety of human organs intended for transplantation, WHO Guiding Principles on Human Cell, Tissue and Organ Transplantation, Convention for the protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine and the Additional Protocol etc. This principle is the basis of the legislative regulation of donation in many countries, including Ukraine. The normative approaches to the legal regulation of donation and the principle of anonymity in accordance with national legislation are investigated. The Law of Ukraine "On the Application of Transplantation of Anatomical Materials to Man" bylaws and the application of the principle of anonymity depending on the type of donation: posthumous and lifetime are analyzed. The international*

experience of applying the principle of anonymity is characterized. The principle of absolute anonymity is enshrined, in particular, in the legislation of the Netherlands, Sweden. Accordingly, such regulatory approaches exclude any contact between the donor and the recipient. According to the principle of conditional anonymity (in particular, the United States and the United Kingdom), the exchange of information between the donor and the recipient is permitted, surely at the will. The advantages and disadvantages of direct communication between the donor and the recipient are described. The expediency of applying the principle of conditional anonymity in national practice is substantiated regarding moral, ethical, and psychological aspects. In order to implement this, it is proposed to consolidate the right of the donor and the recipient to approve or deny the data exchange at the legislative level. It is suggested to assign the appropriate functions aimed at facilitating the parties' interaction to the transplant coordinator.

Таємниця про стан здоров'я, конфіденційна інформація, анонімність пацієнта, лікарська таємниця – ці та інші схожі за змістом терміни використовуються як в українському законодавстві, так і в медичній практиці. У той же час конфіденційність є усталеною правовою, медико-етичною та соціальною нормою у взаємовідносинах пацієнта з лікарем. Заборона медичним працівникам розголошувати інформацію, що стала відома їм у зв'язку з виконанням службових чи посадових обов'язків, є сталим підґрунтям для формування довіри до конкретного лікаря та системи охорони здоров'я загалом.

У цьому аспекті винятком не стали і норми Закону України «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині» [4] (далі – Закон про трансплантацію) від 17 травня 2018 р. Серед базових принципів у цьому акті визначено і принцип анонімності (ст. 4). Такі підходи використані багатьма країнами світу, які застосовують його, беручи до уваги законні інтереси та побажання донорів та реципієнтів.

Відтак, метою цієї статті є дослідження сучасного стану правового забезпечення таємниці донорства та формування пропозицій щодо його удосконалення на основі іноземного досвіду. Для досягнення поставленої мети використано діалектичний, аналітичний, системний, формально-юридичний та порівняльно-правовий методи.

Право на анонімність як донора, так і реципієнта, є загальноприйнятною практикою абсолютної більшості країн світу, в яких трансплантація дозволена на законодавчому рівні. Така ж позиція викладена і в Директиві № 2010/45/ЕС про стандарти якості і безпеки людських органів, призначених для трансплантації [7]. Відповідно до її положень не допускається розголошення персональних даних реципієнта донору чи членам його сім'ї та навпаки.

У Керівних принципах ВООЗ по трансплантації людських клітин, тканин та органів також наголошено на необхідності додержання принципу анонімності та конфіденційності донорів та реципієнтів (Пр. 11) [2]. Важливими є і норми Конвенції про захист прав і гідності

людини щодо застосування біології та медицини: Конвенції про права людини та біомедицину від 4 квітня 1997 р. [3] та Додаткового протоколу до неї від 24 січня 2002 р. [1]. У них закріплено право на повагу до особистого життя людини; щодо інформації про її здоров'я, вказується, що всі особисті дані донора та реципієнта є конфіденційними і повинні бути захищеними.

Закріплений у Законі про трансплантацію принцип анонімності доцільно розглядати в поєднанні з цілим комплексом норм та правил, які «нагадують» про необхідність його додержання. Забезпеченню анонімності донора та реципієнта має сприяти Єдина державна інформаційна система трансплантації (далі – ЄДІСТ). Наразі така система не створена, що практично унеможливує проведення трансплантації анатомічних матеріалів. Однак систему планують запустити в 2021 р., а до того часу трансплантацію пропонується здійснювати на основі інформації на паперових носіях. Після створення та запуску ЄДІСТ до неї буде включено набір мінімальних даних – відомостей про донорів, реципієнтів, характеристику анатомічних матеріалів, які збираються, обробляються та захищаються у визначеному Законом порядку. Ці дані є інформацією з обмеженим доступом (конфіденційною) в розумінні Закону України «Про інформацію». Спираючись на норми цього акта, така інформація може поширюватися за бажанням (згодою) відповідної особи у визначеному нею порядку відповідно до визначених нею умов [5].

На нашу думку, дослідження принципу анонімності в аналізованій сфері доцільно проводити з огляду на закріплені у вітчизняному Законі два основні види донорства залежно від особи-донора: 1) прижиттєве донорство, коли донором є жива особа; 2) посмертне донорство, коли трансплантація анатомічних матеріалів здійснюється від померлої особи (донора-трупа).

Прижиттєве донорство своєю чергою поділяється на такі види: 1) *родинне донорство*: живим донором є близький родич або член сім'ї реципієнта; 2) *перехресне донорство* (обмін живими імунологічно сумісними донорами між реципієнтами); 3) *донорство анатомічних*

матеріалів, здатних до регенерації (самовідтворення), в тому числі гемопоетичних стовбурових клітин, яке може здійснюватися живим донором, який не є близьким родичем або членом сім'ї реципієнта.

За загальним правилом живим донором анатомічних матеріалів, крім тих, що здатні до регенерації, може бути близький родич або член сім'ї. Перелік таких осіб визначений у ст. 1 Закону про трансплантацію і вже навіть був доповнений у лютому 2019 р. Натомість законодавство іноземних держав (для прикладу США) не обмежує коло осіб, які хочуть бути донорами анатомічних матеріалів, лише близькими родичами чи членами сім'ї. Будь-яка особа, при відповідності медичним показникам, може стати донором для абсолютно незнайомої особи. Такий підхід видається прогресивним.

Натомість, якщо трансплантація в Україні від близького родича чи члена сім'ї є неможливою з огляду на результати визначення імунологічної сумісності донора та реципієнта, консиліум лікарів може ухвалити рішення про застосування перехресного донорства. У такому разі здійснюється пошук іншого реципієнта, включеного до ЄДІСТ, і відбувається обмін донорами. Однак на законодавчому рівні не деталізовані вимоги до перехресного донорства. Відповідний Порядок застосування перехресного донорства затверджується Кабінетом Міністрів України. Втім досі такий акт не прийнятий. Тому застосування цього виду донорства наразі є практично неможливим. Зважаючи на той факт, що принцип анонімності є єдиним для усіх видів донорства, застосування його до перехресного донорства є обов'язковим.

Щодо донорства анатомічних матеріалів, здатних до регенерації (самовідтворення), в тому числі гемопоетичних стовбурових клітин, то це єдиний вид донорства, який може здійснюватися живим донором, що не є близьким родичем або членом сім'ї реципієнта. До донорства гемопоетичних стовбурових клітин також не застосовується принцип безоплатності, який є обов'язковим для інших видів донорства.

Посмертне донорство характеризується можливістю вилучення для подальшої трансплантації реципієнту анатомічних матеріалів померлої особи, щодо якої в установленому Законом порядку отримано згоду на вилучення з її тіла анатомічних матеріалів для трансплантації. Донором може бути будь-яка повнолітня дієздатна особа, яка надала свою згоду на посмертне донорство, або ж таку згоду отримано від призначеного донором повноважного пред-

ставника, чи в окремих випадках у другого з подружжя або в одного з близьких родичів цієї особи (діти, батьки, рідні брати та сестри).

Застосування принципу анонімності на практиці дещо різниться залежно від виду донорства. При проведенні трансплантації анатомічних матеріалів від живого донора – близького родича або члена сім'ї реципієнта, анонімність слід розглядати крізь призму обов'язку не розголошувати лікарську таємницю. Зберегти таємницю донорства в близькому (родинному) колі тісно знайомих осіб є досить складно і навряд чи необхідно. Цікаво, що досі є чинним Наказ МОЗ України від 10 квітня 2012 року «Про надання живим родинним донором гомотрансплантата для трансплантації», який було прийнято відповідно до Закону України «Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині» (втратив чинність). Цей акт надає право вірогідному донору та реципієнту та/або його батькам/законним представникам ознайомитися з будь-якою інформацією, що стосується пари донор-реципієнт [6]. На нашу думку, застосування норм цього, хоч і чинного Наказу МОЗ України, суперечить нормам новоприйнятого Закону у сфері трансплантації, а також приписам ЦК України й цілої низки міжнародних актів щодо основоположних прав та свобод людини, зокрема права на таємницю про стан здоров'я. В осіб, які отримали конфіденційну інформацію про особу донора чи реципієнта, у зв'язку з виконанням службових обов'язків або з інших джерел виникає обов'язок не розголошувати її, за винятком випадків, визначених законодавством. Натомість при наявності волевиявлення донора та реципієнта, збереження таємниці при родинному донорстві, а відтак, – дотримання принципу анонімності, фактично є досить умовним.

Забезпечення права особи на приватність, зокрема і на таємницю про стан здоров'я, в інших видах донорства є доволі складним та дискусійним питанням. Проблематика можливого розкриття інформації про донора та реципієнта неодноразово була предметом дослідження та жвавих дискусій серед медиків, психологів, соціологів та юристів різних країн світу [8, 10, 13, 22].

Норми чинного Закону про трансплантацію сформульовані таким чином, що фактично виключають можливість отримання донором чи членами його сім'ї інформації про реципієнта і навпаки (за винятком родинного донорства). Однак видається, що така позиція є надто категоричною. Адже реципієнт, як і донор (його близькі родичі або члени сім'ї при посмертному

донорстві), можуть однаково виявити бажання отримати інформацію один про одного. Законодавство України за загальним правилом дозволяє особі на власний розсуд розпоряджатися її персональними даними та інформацією про стан свого здоров'я, вирішуючи, кому їх розголошувати, а кому ні. Однак з іншого боку – практичних способів реалізації цього права у сфері трансплантації анатомічних матеріалів немає. Адже принцип анонімності, а також обов'язок дотримання правового режиму конфіденційної інформації, що міститься в ЄДІСТ, у комплексі виключають можливість обміну даними про особу донора та реципієнта навіть при наявності спільної згоди на це обох сторін.

Таким чином, станом на сьогодні в законодавстві України закріплено принцип абсолютної анонімності, який виключає можливість отримання донором інформації про реципієнта і навпаки. Такий підхід застосовується, для прикладу, у Нідерландах [15] та Швеції [24]. Закони цих країн покликані захищати сім'ї донора та реципієнта від громадськості та один від одного. У них закріплена можливість контакту між суб'єктами виключно шляхом обміну деперсонфікованою кореспонденцією через донорські чи трансплантаційні організації [17, 23]. Втім, останнім часом активно ведуться дискусії про доцільність закріплення в нормативно-правових актах цих країн можливості встановлення прямого контакту між донором та реципієнтом [12, 21]. Натомість у практиці низки інших іноземних держав упроваджений принцип умовної анонімності. Наприклад, у Сполучених Штатах Америки [8], Великобританії [19], Австралії [18] дозволений післяопераційний контакт між донором (членами його сім'ї) та реципієнтом за умови, що обидві сторони надали згоду на це. На думку дослідників, контакт має відбуватися лише через певний проміжок часу після проведеної трансплантації, а також за підтримки професійних медиків у контрольованому середовищі [11, 14].

В Європейському товаристві з питань трансплантації органів (ESOT) було проведено комплексне дослідження позицій донорів та реципієнтів щодо питання їх анонімності, як до проведення трансплантації анатомічних матеріалів, так і після неї. Отримані результати дали підстави зробити висновок, що принцип умовної анонімності в післяопераційний період є найбільш прийнятним як для донора, так і для реципієнта [9].

Видається, що такі результати є не безпідставними. Розкриття інформації донору про

реципієнта та навпаки до проведення трансплантації є достатньо ризиковим рішенням. Однак контакт між донорами (їх близькими родичами) та реципієнтами в післяопераційний період має низку переваг. Основними позитивними моментами від знайомства та спілкування донорів (або їх близьких родичів чи членів сім'ї) та реципієнтів можна назвати такі:

- можливість реципієнтів особисто подякувати донору чи його близьким родичам. Проведені соціологічні опитування донорів, реципієнтів та їх родин у різних куточках світу дають підстави стверджувати, що особисто висловлені слова вдячності за надані анатомічні матеріали, які були так необхідні реципієнту, є безцінним досвідом і важливою психологічною розрядкою для реципієнта та водночас підтримкою для донора чи його сім'ї. Особливої актуальності це питання набуває при посмертному донорстві. У такому випадку біль від втрати близької людини буває легше прийняти [20] та переосмислити;

- можливість донора особисто або його близьким родичам спостерігати за позитивними результатами проведеної трансплантації [16]. Брак донорських органів та тканин у світі є загальною проблемою, вирішення якої лежить у площині формування в суспільстві позитивного ставлення до трансплантації як методу лікування, заохочення до пожертвування власних анатомічних матеріалів;

- можливість отримати відповіді на запитання, що хвилюють обидві сторони процесу трансплантації. Часто і донори, і реципієнти хочуть отримати більше інформації один про одного, про самопочуття особи після трансплантації, стиль життя тощо. Задовольнити таке бажання можна лише надавши можливість донору та реципієнту чи членам їх сімей поспілкуватися напяму.

Без сумніву, є й певні ризики при знайомстві донора (його близьких родичів) та реципієнтів. До основних можна віднести почуття провини, що виникає в реципієнта перед членами сім'ї донора (при посмертному донорстві), ймовірність порушення принципу безоплатності шляхом вимагання компенсації за трансплантовані анатомічні матеріали (за винятком трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин), розчарування, пов'язане з ідеалізацією другої сторони, та нездійснені очікування від спілкування.

Важливо вкотре наголосити на тому, що розкриття персональних даних донора чи реципієнта можливе лише при наявності їх згоди на це. Аналогічно при посмертному донорстві близькі родичі або члени сім'ї донора не можуть бути примушені до контакту, а відтак –

розкриття інформації про себе та померлого донора реципієнту чи його сім'ї.

З огляду на викладене пропонуємо запровадити на законодавчому рівні правові основи розкриття інформації донору (його близьким родичам або членам сім'ї) про реципієнта і навпаки. Вважаємо, що важливою умовою при цьому є згода обох сторін на обмін персональними даними. Видається, що повноваження щодо забезпечення розкриття інформації про особу донора та реципієнта при наявності їх згоди на це доцільно покласти на трансплант-

координатора. Він, як особа з вищою медичною освітою, міг би проконсультувати сторони щодо можливих переваг та недоліків від прямого контакту. Запропонований нами підхід збалансовує законні права та інтереси кожного учасника процесу трансплантації анатомічних матеріалів, зокрема право на приватність і таємницю про стан здоров'я, а також право на інформацію про іншу особу за умови наявності її згоди на це.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Додатковий протокол до Конвенції про права людини та біомедицину щодо трансплантації органів і тканин людини від 24.01.2002 № ETS N 186. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_684 (дата звернення: 20.12.2019)
2. Керівні принципи ВООЗ по трансплантації людських клітин, тканин та органів: резолюція Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я від 17-21.05.2010 р. URL: https://www.who.int/transplantation/Guiding_PrinciplesTransplantation_WHA63.22ru.pdf?ua=1 (дата звернення: 20.12.2019)
3. Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину від 04.04.1997. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334 (дата звернення: 20.12.2019)
4. Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людини: Закон України від 17.05.2018 №2427-VIII URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19> (дата звернення: 20.12.2019)
5. Про інформацію: Закон України від 02.10.1992 №2657-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2657-12> (дата звернення: 20.12.2019)
6. Про надання живим родинним донором гомотранспланта для трансплантації: Наказ МОЗ України від 10.04.2012 № 250. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/z0963-12> (дата звернення: 20.12.2019)
7. Про стандарти якості і безпеки людських органів, призначених для трансплантації: директива Європейського парламенту і Ради ЄС від 07.07.2010 № 2010/45/ЄС. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_b38 (дата звернення: 20.12.2019)
8. An exploration of the relationship between families of deceased organ donors and transplant recipients: a systematic review and qualitative synthesis / S. Dicks et al. *Health Psychology Open*. 2018. Vol. 5. DOI: <https://doi.org/10.1177/2055102918782172>
9. Anonymity and live-donor transplantation: an ELPAT view / N. Mamode et al. *Transplantation*. 2013. Vol. 95. P. 536-541. DOI: <https://doi.org/10.1097/TP.0b013e31827e31f7>
10. Applications to statutory donor registers in Victoria, Australia: information sought and expectations of contact / D. Dempsey et al. *Reproductive Biomedicine & Society Online*. 2019. Vol. 9. P. 28-36. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rbms.2019.08.002>
11. Azuri P., Tabak N., Kreidler S. Contact between deceased donors' families and organ recipients. *Progress in Transplantation*. 2013. Vol. 23, No. 4. P. 342-349. DOI: <https://doi.org/10.7182/pit2013708>
12. Bolt S., Witjes M., Ende B. Restless Feelings: Desiring Direct Contact After Postmortem Organ Donation. *OMEGA-Journal of Death and Dying*. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1177/0030222818800207>
13. Bouras A. Organ Procurement and Social Networks: The End of Confidentiality? *Science and engineering ethics*. 2014. Vol. 21, No. 4. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11948-014-9577-1>
14. Canadian Society of Transplantation members' views on anonymity in organ donation and transplantation / M. Gewarges et al. *Transplantation Proceedings*. 2015. Vol. 47, No. 10. P. 2799-2804. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2015.09.042>
15. Donor and Recipient Perspectives on Anonymity in Kidney Donation From Live Donors: A Multicenter Survey Study / D. Slaats et al. *Am J Kidney Dis*. 2018. Vol. 71, No. 1. P. 52-64. DOI: <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2017.07.014>
16. Larson S., Halimi J., Beals H. Supporting donation by encouraging correspondence between donor family members and transplant recipients. *Transplantation*. 2017. Vol. 101. P. S44. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.tp.0000525043.89149.fc>
17. Mehakovic E., Bell A. Supporting transplant recipients' correspondence to donor families. *Transplant Journal of Australasia*. 2015. Vol. 24, No. 2. P. 26-29. URL: <https://search.informit.com.au/documentSummary;dn=441139724953616;res=IELHEA>.
18. Millbank J. Identity Disclosure and Information Sharing in Donor Conception Regimes: The Unfulfilled Potential of Voluntary Registers. *International Journal of Law Policy and the Family*. 2014. Vol. 28, No. 3. P. 223-256. DOI: <https://doi.org/10.1093/lawfam/ebu008>
19. Motivations, outcomes, and characteristics of unspecified (nondirected altruistic) kidney donors in the United Kingdom / H. Maple et al. *Transplantation*. 2014. Vol. 98. P. 1182. DOI: <https://doi.org/10.1097/TP.0000000000000340>

20. Northam H. Increasing consent to organ donation by enabling donor families and recipients to meet. *Donor Families Australia News*. 2017. Vol. 18, No. 10. URL: https://docs.wixstatic.com/ugd/8a154b_c40154f232ad4e1bb43c525f3c4de9ae.pdf

21. Opinions of Dutch Liver Transplant Recipients on Anonymity of Organ Donation and Direct Contact With the Donors Family / C. Annema et al. *Transplantation*. 2014. Vol. 99, No. 4.

DOI: <https://doi.org/10.1097/TP.0000000000000394>

22. Poole J. Donor Family and Recipient Anonymity: Time for Change. *The Journal of Heart and Lung Transplantation*. 2019. Vol. 38, No. 4. P. S92-S93. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healun.2019.01.214>

23. Post M. What matters and what doesn't: Organ, eye and tissue donor families, grief support and recipient communication. *Grief Matters: The Australian Journal of Grief and Bereavement*. 2015. Vol. 18, No. 1. P. 18-22. URL: <https://search.informit.com.au/documentSummary;dn=301541504287182;res=IELHEA>

24. Toward a conditional approach to anonymity? An explorative multicenter longitudinal study among anonymous living kidney donors and recipients / M. Pronk et al. *Transpl Int*. 2017. Vol. 30. P. 1243-1252. DOI: <https://doi.org/10.1111/tri.13016>

REFERENCES

1. [Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine concerning Transplantation of Organs and Tissues of Human Origin on January 24, 2002. N ETS N 186]. (2002). Ukrainian. Available from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_684?lang=en

2. [WHO Guiding Principles on Human Cell, Tissue and Organ Transplantation]. (May 17-21, 2010). Russian. Available from:

https://www.who.int/transplantation/Guiding_PrinciplesTransplantation_WHA63.22ru.pdf?ua=1

3. [Convention for the protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine]. (April 4, 1997). Ukrainian. Available from:

https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334

4. [On the application of transplantation of anatomical materials to a human being: Law of Ukraine on May 17, 2018, No. 2427-VIII]. (2018). Ukrainian. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2427-19>

5. [On Information: Law of Ukraine on October 2, 1992, No. 2657-XII]. (1992). Ukrainian. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2657-12>

6. [On providing homotransplantat by living family donor for its transplantation: Order of the Ministry of Health of Ukraine on April 10, 2012, No. 250]. (2012). Ukrainian. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/z0963-12>

7. [On standards of quality and safety of human organs intended for transplantation: Directive 2010/45/EU of the European Parliament and of the Council]. (July 7, 2010). Ukrainian. Available from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_b38?lang=en/

8. Dicks S, et al. An exploration of the relationship between families of deceased organ donors and transplant recipients: A systematic review and qualitative synthesis. *Health Psychology Open*. 2018;5. doi: <https://doi.org/10.1177/2055102918782172>

9. Mamode N, Lennerling A, et al. Anonymity and live-donor transplantation: an ELPAT view. *Transplantation*. 2013;95:536-41.

doi: <https://doi.org/10.1097/TP.0b013e31827e31f7>

10. Dempsey D, et al. Applications to statutory donor registers in Victoria, Australia: information sought and expectations of contact. *Reproductive Biomedicine & Society Online*. 2019;9:28-36.

doi: <https://doi.org/10.1016/j.rbms.2019.08.002>

11. Azuri P, Tabak N, Kreitler S. Contact between deceased donors' families and organ recipients. *Progress in Transplantation*. 2013;23(4):342-9.

doi: <https://doi.org/10.7182/pit2013708>

12. Bolt S, Witjes M, Ende B. Restless Feelings: Desiring Direct Contact After Postmortem Organ Donation. *OMEGA-Journal of Death and Dying*; 2018. doi: <https://doi.org/10.1177/0030222818800207>

13. Bouras A. Organ Procurement and Social Networks: The End of Confidentiality? *Science and engineering ethics*. 2014;21(4).

doi: <https://doi.org/10.1007/s11948-014-9577-1>

14. Gewarges M, Poole J, De Luca E, et al. Canadian Society of Transplantation members' views on anonymity in organ donation and transplantation. *Transplantation Proceedings*. 2015;47(10):2799-804.

doi: <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2015.09.042>

15. Slaats D, et al. Donor and Recipient Perspectives on Anonymity in Kidney Donation From Live Donors: A Multicenter Survey Study. *Am J Kidney Dis*. 2018;71(1):52-64. doi: <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2017.07.014>

16. Larson S, Halimi J, Beals H. Supporting donation by encouraging correspondence between donor family members and transplant recipients. *Transplantation*. 2017;101:S44. doi: <https://doi.org/10.1097/01.tp.0000525043.89149.fc>

17. Mehakovic E, Bell A. Supporting transplant recipients' correspondence to donor families. *Transplant Journal of Australasia*. 2015;24(2):26-29. Available from: <https://search.informit.com.au/documentSummary;dn=441139724953616;res=IELHEA>.

18. Millbank J. Identity Disclosure and Information Sharing in Donor Conception Regimes: The Unfulfilled Potential of Voluntary Registers. *International Journal of Law Policy and the Family*. 2014;28(3):223-56. doi: <https://doi.org/10.1093/lawfam/ebu008>

19. Maple H, Chilcot J, Burnapp L, et al. Motivations, outcomes, and characteristics of unspecified

(nondirected altruistic) kidney donors in the United Kingdom. *Transplantation*. 2014;98:1182. doi: <https://doi.org/10.1097/TP.0000000000000340>

20. Northam H. Increasing consent to organ donation by enabling donor families and recipients to meet. *Donor Families Australia News*. 2017;18:10. Available from: https://docs.wixstatic.com/ugd/8a154b_c40154f232ad4e1bb43c525f3c4de9ae.pdf

21. Annema C, et al. Opinions of Dutch Liver Transplant Recipients on Anonymity of Organ Donation and Direct Contact With the Donors Family. *Transplantation*. 2014;99(4). doi: <https://doi.org/10.1097/TP.0000000000000394>

22. Poole J. Donor Family and Recipient Anonymity: Time for Change. *The Journal of*

Heart and Lung Transplantation. 2019;38(4):S92-3. doi: <https://doi.org/10.1016/j.healun.2019.01.214>

23. Post M. What matters and what doesn't: Organ, eye and tissue donor families, grief support and recipient communication. *Grief Matters: The Australian Journal of Grief and Bereavement*. 2015;18(1):18-22. Available from: <https://search.informit.com.au/documentSummary;dn=301541504287182;res=IELHEA>.

24. Pronk M, Slaats D, et al. Toward a conditional approach to anonymity? An explorative multicenter longitudinal study among anonymous living kidney donors and recipients. *Transpl Int*. 2017;30:1243-52. doi: <https://doi.org/10.1111/tri.13016>

Стаття надійшла до редакції
23.12.2019

