

УДК 342.7

О СОВРЕМЕННОМ СОСТОЯНИИ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ И (ИЛИ) ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА КАК ВИДА ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

© 2020 г.

М.Д. Прилуков

Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского, Н. Новгород

prilukov_8312@mail.ru

Поступила в редакцию 16.11.2020

Статья посвящена исследованию вопросов, касающихся современного состояния и перспектив развития законодательства о трансплантации органов и (или) тканей человека как вида высокотехнологичной медицинской помощи в Российской Федерации. Проведён анализ действующего законодательства в области трансплантации органов и (или) тканей человека, а также выявлены проблемы правового регулирования, в частности презумпции согласия. Отдельное место посвящено реализации ведомственной целевой программы «Донорство и трансплантация органов» как нового этапа развития медицинской помощи методом трансплантации в Российской Федерации.

Ключевые слова: государство, медицина, высокотехнологичная помощь, трансплантация, органы и ткани человека, правовое регулирование.

Реализация задач государственного управления в социальной сфере является неотъемлемой прерогативой государства. В статье 7 Конституции Российской Федерации говорится о том, что Российская Федерация является социальным государством, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека, также в Российской Федерации охраняются труд и здоровье людей. Целью государства является обеспечение высокого уровня жизни и охраны здоровья своих граждан, поэтому решение социальных проблем занимает приоритетное место в государственном управлении. Начиная с 2004 года в посланиях Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации отдельное внимание уделяется формированию социально-экономических задач, в которых были озвучены предложения по модернизации системы здравоохранения. Так, в 2015 году Президент Российской Федерации указал на переход системы здравоохранения на страховые принципы и увеличение объёма высокотехнологичной медицинской помощи. В 2016 году акцент был сделан на увеличение финансирования высокотехнологичной медицинской помощи, укрепление первичного звена в сфере здравоохранения, а также внедрение информационных технологий в медицину. В 2017 году особое внимание уделялось качеству медицинской помощи и увеличению продолжительности жизни. В 2018 году отмечались качество и доступность медицинской помощи. В 2019 году говорилось о инфор-

матизации здравоохранения, недостатке высококвалифицированных кадров, а также о реализации программы по борьбе с онкологическими заболеваниями. В 2020 году Президентом Российской Федерации было отмечено увеличение продолжительности жизни, которая превысила 73 года – на восемь лет больше, чем в 2000 году. «Значимый вклад здесь принадлежит всей системе здравоохранения, в особенности программам специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи, а также охране материнства и детства, материнского и детского здоровья». Кроме этого, главой государства была особенно отмечена концентрация внимания на масштабной модернизации первичного звена здравоохранения. С 2006 года в Российской Федерации начал реализовываться приоритетный национальный проект «Здоровье», который направлен на укрепление системы первичной медико-санитарной помощи и профилактики, а также на повышение доступности высокотехнологичных медицинских услуг. Под оказанием высокотехнологичных медицинских услуг понимают такую помощь, которая выполняется с использованием сложных и уникальных медицинских технологий, осуществляется высококвалифицированными медицинскими кадрами. Ещё одним масштабным проектом является национальный проект «Здравоохранение», который в 2019–2024 годах должен улучшить качество и доступность медицинской помощи в системе оказания первичной медико-санитарной помощи, кроме того, им предусмотрены борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями, «борь-

ба с онкологическими заболеваниями, развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий, создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения и развитие экспорта медицинских услуг». Вместе с тем, притом что в России проводится модернизация системы здравоохранения, практически ничего не говорится о трансплантации органов и (или) тканей человека, которая также относится к высокотехнологичным медицинским услугам. Именно трансплантация органов и (или) тканей человека способствует укреплению и поддержанию здоровья, направлена на спасение и продление жизни человека. Однако количество выполняемых пересадок органов и (или) тканей человека находится в Российской Федерации на крайне низком уровне по сравнению с европейскими странами и не позволяет вылечить всех больных. Так, «лидером среди государств мира по количеству проводимых трансплантаций являются США: ежегодно американские врачи выполняют 10 тысяч пересадок почек, 4 тысячи – печени, 2 тысячи – сердца. В России ежегодно производится 4–5 трансплантаций сердца, 5–10 трансплантаций печени, 500–800 трансплантаций почек. Этот показатель в сотни раз ниже потребности в данных операциях» [1]. Такие низкие показатели складываются по разным причинам. Одной из них является ненадлежащее правовое регулирование данного вида медицинской деятельности. Трансплантация органов и (или) тканей человека является острой правовой проблемой в современном российском государстве и в первую очередь нуждается в совершенствовании законодательной базы при её организации и проведении. Необходимо отметить, что в настоящее время в России фактически отсутствует законотворческая деятельность по совершенствованию законодательства в области трансплантации органов и (или) тканей человека, не создана система правового регулирования организации посмертного органного донорства, отсутствуют нормативно-правовые акты, регулирующие детское посмертное органное донорство, не определён порядок функционирования государственных учреждений здравоохранения, в которых осуществляются работы по заготовке донорских органов для последующей пересадки. Основным нормативно-правовым актом, регули-

рующим отношения в сфере трансплантации органов и тканей человека в Российской Федерации, является Федеральный закон от 22 декабря 1992 года № 4180 «О трансплантации органов и (или) тканей человека» (далее – закон о трансплантации), основанный на современных достижениях науки и медицинской практики, а также на рекомендациях Всемирной организации здравоохранения. В данном нормативно-правовом акте устанавливается, что трансплантация органов и (или) тканей человека является средством спасения жизни и восстановления здоровья граждан и должна осуществляться на основе соблюдения законодательства Российской Федерации и прав человека в соответствии с гуманными принципами, провозглашёнными международным сообществом, при этом интересы человека должны превалировать над интересами общества или науки. Для осуществления пересадки органов и (или) тканей человека закон о трансплантации закрепляет определённые условия и порядок. Так, основным условием трансплантации является то, что она может быть применена только в случае, если другие медицинские средства не могут гарантировать сохранение жизни больного (реципиента) либо восстановление его здоровья. Изъятие органов и (или) тканей у живого донора допустимо только в случае, если его здоровью, по заключению консилиума врачей-специалистов, не будет причинен значительный вред.

Другим условием трансплантации является согласие живого донора и, как правило, согласие реципиента. Что же касается порядка проведения трансплантации, то она осуществляется на основе медицинских показаний в соответствии с общими правилами проведения хирургических операций. Ещё одним условием для проведения трансплантации органов и (или) тканей человека является наличие медицинского заключения о необходимости трансплантации органов и (или) тканей человека, которое даётся консилиумом врачей соответствующего учреждения здравоохранения в составе лечащего врача, хирурга, анестезиолога.

В законе определяется перечень органов и (или) тканей человека – объектов трансплантации, устанавливается ограничение круга живых доноров: изъятие органов и (или) тканей для трансплантации не допускается у живого донора, не достигшего 18 лет (за исключением случаев пересадки костного мозга) либо признанного в установленном порядке недееспособным, а также не допускается изъятие органов и (или) тканей у лица, страдающего болезнью, которая представляет опасность для жизни и здоровья реципиента. Законодателем установлен запрет

на изъятие органов и (или) тканей у лиц, находящихся в служебной или иной зависимости от реципиента. Отмечается, что забор, заготовка органов и (или) тканей человека, а также сама трансплантация органов и (или) тканей человека разрешаются только в государственных специализированных учреждениях здравоохранения.

Регламентируется процедура согласия реципиента на трансплантацию органов и (или) тканей человека: трансплантация органов и (или) тканей человека осуществляется с письменного согласия реципиента, и он должен быть предупрежден о возможных осложнениях для его здоровья в связи с предстоящим оперативным вмешательством. Если реципиент не достиг 18 лет либо признан в установленном порядке недееспособным, то такая пересадка осуществляется с письменного согласия его родителей или законного представителя.

Пересадка органов и (или) тканей реципиенту без его согласия либо без согласия его родителей или законного представителя производится в исключительных случаях, когда промедление в проведении соответствующей операции угрожает жизни реципиента, а получить такое согласие невозможно.

Закон о трансплантации устанавливает процедуру изъятия органов и (или) тканей у трупа для трансплантации, определяющую момент смерти и круг лиц, дающих разрешение на изъятие органов и (или) тканей у трупа. Изъятие органов и (или) тканей у трупа производится с разрешения главного врача учреждения здравоохранения. В том случае когда требуется проведение судебно-медицинской экспертизы, разрешение на изъятие органов и (или) тканей у трупа дается судебно-медицинским экспертом с уведомлением об этом органов прокуратуры. Основным моментом, вызывающим неоднозначные трактовки и дискуссии среди практиков и представителей науки, является положение ст. 8 закона о трансплантации. Изъятие органов и (или) тканей у трупа не допускается, если учреждение здравоохранения на момент изъятия поставлено в известность о том, что при жизни данное лицо либо его близкие родственники или законный представитель заявили о своём несогласии на изъятие его органов и (или) тканей после смерти для трансплантации реципиенту. Таким образом, законодатель в данном случае избрал модель презумпции согласия на изъятие органов и (или) тканей человека после его смерти («неиспрошенное согласие» или «предполагаемое согласие»), трактуемую невыражением самим лицом, его близкими родственниками или законными представителями своей воли либо отсутствие соответ-

ствующих документов, фиксирующих ту или иную волю, как наличие положительного волеизъявления на осуществление такого изъятия – при том, что никто после смерти не может быть подвергнут данной процедуре, если известно об отрицательном отношении к этому самого лица, его близких родственников, законных представителей. Изъятие органов и (или) тканей у трупа производится с разрешения главного врача учреждения здравоохранения, а также если имеются бесспорные доказательства факта смерти, зафиксированного консилиумом врачей-специалистов. Возникает вопрос: если на момент изъятия органов и (или) тканей человека неизвестно о том, что потенциальный донор был против изъятия его органов, и узнать данное волеизъявление негде и не у кого, тогда его органы могут быть изъяты? Ответ на данный вопрос, исходя из анализа правовых норм, будет положительным, это подтверждает, что данная модель получения согласия на посмертное донорство является несовершенной и требует дальнейшей доработки со стороны законодательства. Исследования 2005–2013 годов показывают, что во многих странах мира согласование требования права и медицины достигается путём закрепления в правовых нормах одной из двух моделей (систем) получения согласия:

1) модель (система) «испрошенного согласия» (американо-канадская), которая закрепляет необходимость наличия прижизненного волеизъявления лица (или его родственников после его смерти) на изъятие органов и (или) тканей после смерти. Данной модели (системы) придерживаются такие государства, как США, Швеция, Португалия, Дания, Германия, Австралия, Канада и др.;

2) модель (система) «презумпция согласия» (французская), которая предусматривает необходимость заявления либо лица (при жизни), либо его родственников о своем несогласии на изъятие органов и тканей после смерти. Такую модель (систему) использует законодатель таких стран, как Италия, Австрия, Чехия, Бельгия, Испания, Франция, Финляндия, Норвегия, Польша и др. [2].

При вышеуказанных вариантах мнения российских ученых и практиков разделились. Так, С.Г. Стеценко считал, что «сейчас более оптимальным, с точки зрения реализации прав человека, будет закрепление в законе о трансплантации презумпции несогласия. Это позволит более эффективно осуществлять защиту прав и законных интересов граждан при оказании медицинской помощи, а также обеспечит реальное осуществление волеизъявления умершего» [3, с. 44]. По мнению М.В. Залесской, «система

испрошенного согласия, которая позволяет человеку распоряжаться своим телом и органами на будущее и не связана с состоянием здоровья человека в момент принятия решения, хотя и не является абсолютно безупречным решением, все же в значительно большей степени способна обеспечить охрану прав и законных интересов, защиту достоинства человека. В настоящее время применение этой системы неэффективно для ситуаций, связанных с тем, что человек «внезапно смертен», а однозначно установить его личность и свериться с «карточкой донора» возможно далеко не всегда» [4, с. 6]. А.Н. Головистикова оценивала попытки ввести презумпцию несогласия как несвоевременный шаг: «Если ввести такую систему сейчас, то возникнут серьезные проблемы. Боюсь, мало кто согласится стать донором, в результате чего доноров совсем не окажется, а их и так мало» [5, с. 18]. М.Н. Комашко отмечал, что «решение множества проблем, которые существуют в области трансплантации, зависит не столько от выбора законодателем того или иного пути... Трансплантация будет нормально развиваться, только когда общество осознает, что трансплантация – благая цель, когда согласие на изъятие органов станет нормой, как во многих зарубежных странах» [6].

Таким образом, проблема выяснения согласия позволит решить две другие проблемы. Во-первых, согласие лица о трансплантации органов и (или) тканей после смерти должно закрепляться в специальной информационной базе или в специальных документах (водительское удостоверение или паспорт РФ). Например, в США отметка о согласии стать донором ставится в водительских правах. Так Е. Фомичева, руководитель отдела координации органного донорства НИИ трансплантологии и искусственных органов отмечает, что «в России с 1992 года действует презумпция согласия, однако внедрить ее в практику оказалось не так просто. Закон о трансплантации был создан в соответствии с рекомендациями ВОЗ, но требует изменений и дополнений. Это касается учета тех, кто не желает отдавать свои органы после смерти. Как врачи могут узнать точку зрения мертвого человека? Где именно человек должен написать, что он не согласен? В паспорте? В водительских правах? До сих пор нет юридического механизма, который фиксировал бы позицию человека в отношении посмертного донорства» [7]. Во-вторых, для того чтобы человек принял осознанное решение о том, стать или не стать донором после смерти, ему необходимо владение полной информацией о процессе трансплантации органов и (или) тканей челове-

ка. Из этого и вытекает социальное значение трансплантации органов и (или) тканей человека, поскольку общество должно обладать всей информацией как о трансплантации в общем, так и о посмертном донорстве в частности. На сегодняшний день средства массовой информации уделяют этому минимальное значение. Выявленная проблема установления согласия и последующего нормативного закрепления в виде презумпции в 2003–2013 годах так и не решилась, хотя об изменении закона о трансплантации возникали периодические дискуссии в СМИ. Так, в 2014–2020 годах большинство ученых и практиков пришли к «выводу о необходимости как на законодательном уровне, так и в подзаконных нормативных актах урегулировать вопросы, связанные с реализацией гражданином либо его близкими родственниками или законными представителями права заявить письменно или устно о несогласии на изъятие органов и (или) тканей для трансплантации» [8]. Были сделаны определённые шаги в эту сторону, и разработан проект федерального закона «О донорстве органов, частей органов человека и их трансплантации» [9]. С 2015 года данный законопроект так и «висит» в обсуждении.

Однако в 2019 году была принята ведомственная целевая программа «Донорство и трансплантация органов в Российской Федерации» (далее – Программа). Она разработана в целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», а также государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утверждённой Постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640. Целью Программы является повышение доступности медицинской помощи методом трансплантации (пересадки) органов человека, в том числе в рамках увеличения числа трансплантаций (пересадок) органов человека на 1 млн населения в 2019 году до 16.7; в 2020 году – до 18.4; в 2021 году – до 20.1; в 2022 году – до 21.8; в 2023 году – до 23.5; в 2024 году – до 25.2. В Российской Федерации в 2018 году впервые выполнена 2191 трансплантация (пересадка) органов человека (15.0 на 1 млн населения), из них 60% (1349, или 9.2 на 1 млн населения) пересадок почки. Оценочное число пациентов, состоящих в листах ожидания трансплантации (пересадки) органов человека, в стране превышает 9000 реципиентов, более 6000 из них ожидают пересадки почки. При этом число пациентов с терминальной почечной недостаточностью, получающих заместитель-

ную почечную терапию методом диализа, составляет около 45 000 и ежегодно увеличивается еще на 8–10%. В связи с этим целесообразно последовательно увеличивать в стране число трансплантаций (пересадок) органов человека, и прежде всего почки, с учетом реальной потребности населения и донорского ресурса регионов. Планируется увеличение числа посмертных доноров органов на 75 доноров в год, или на 12.5% к уровню 2018 года (635 посмертных доноров).

За период реализации Программы с 2019 года по 2024 год медицинскую помощь методом трансплантации (пересадки) органов человека смогут получить более 15 тыс. граждан, в том числе детей.

Для повышения доступности медицинской помощи по трансплантации (пересадке) органов человека потребуется расширить число и географию медицинских организаций, осуществляющих медицинскую деятельность по трансплантации (пересадке) органов человека и работы, связанные с донорством органов человека.

Планируется расширение сети медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь методом трансплантации (пересадки) органов человека, до 56 в 2019 году, до 60 в 2020 году; до 65 в 2021 году; до 70 в 2022 году; до 75 в 2023 году; до 80 в 2024 году; осуществляющих медицинскую деятельность, связанную с донорством органов человека в целях трансплантации (пересадки), – с 70 в 2019 году до 73 в 2020 году; до 76 в 2021 году; до 79 в 2022 году; до 82 в 2023 году; до 85 в 2024 году.

С учетом планируемого увеличения числа трансплантаций (пересадок) органов человека на 100 в год ежегодно предполагается привлечение по 2–3 новых региона Российской Федерации к выполнению работ по донорству и трансплантации (пересадке) органов человека, в первую очередь почки. Число регионов, в которых осуществляется деятельность, связанная с донорством и трансплантацией (пересадкой) органов человека, за период реализации Программы должно увеличиться с 25 до 42.

К 2024 году число медицинских организаций, осуществляющих трансплантацию (пересадку) органов человека, должно увеличиться с 56 до 80 (на 42%), что потребует их дополнительного оснащения и развития информационных систем. Развитие донорства и трансплантации (пересадки) органов человека в субъектах Российской Федерации, увеличение числа трансплантаций (пересадок) органов человека также потребует подготовки квалифицированных специалистов для осуществления медицинской деятельности, связанной с донорством орга-

нов человека, в том числе прошедших обучение по вопросам трансплантационной координации, методикам заготовки и консервации донорских органов, их безопасной транспортировки.

С учетом развития данного направления медицинской деятельности до 2024 года число врачей-специалистов, нуждающихся в дополнительном обучении по вопросам оказания медицинской помощи методом трансплантации (пересадки) органов человека и осуществления медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека, составит 3000. Обязательное дополнительное обучение врачей современным технологиям в области донорства и трансплантации (пересадки) органов человека позволит обеспечить качество медицинской помощи по трансплантации (пересадке) органов человека, её эффективность и безопасность. Для подготовки специалистов Программа предусматривает создание профильного обучающего симуляционного центра. Обучать планируется как отдельных врачей-специалистов, так и врачебные бригады медицинских организаций для осуществления деятельности, связанной с донорством и трансплантацией (пересадкой) органов человека, специалистов, осуществляющих координацию работ, связанных с донорством органов человека в целях их трансплантации (пересадки). Необходимо отметить, что по состоянию на ноябрь 2020 года видимых результатов по реализации данной программы так и нет.

Следует особо отметить, что действующее законодательство Российской Федерации, регулирующее вопросы трансплантации органов и (или) тканей человека, не отвечает современным европейским и международным стандартам оказания медицинской помощи по данному направлению. Так, нормы международного права, регулирующие общественные отношения в сфере трансплантации органов и (или) тканей человека, устанавливают более широкий, чем в отечественном законодательстве, круг прав пациентов, доноров и реципиентов. При этом государством в 2018–2019 годах выбран новый курс по созданию условий предоставления экспорта медицинских услуг и развитию медицинского туризма, которые нашли своё отражение в национальном проекте «Здравоохранение» и входящей в него федеральной программе «Развитие экспорта медицинских услуг». Возникает логичный вопрос: как осуществлять экспорт медицинских услуг, если внутреннее законодательство не отвечает современному состоянию международного регулирования? Кроме этого, стагнация трансплантации органов и (или) тканей человека связана не только с проблемами правового регулирования данной сферы меди-

цинской деятельности, но и с отсутствием надлежащего государственного контроля и надзора со стороны органов исполнительной власти за соблюдением медицинскими учреждениями законодательства в области трансплантации органов и (или) тканей человека.

Таким образом, нерешенность на сегодняшний день пробелов правового регулирования в сфере трансплантации органов и (или) тканей человека в Российской Федерации не только не обеспечивает в полной мере конституционное право граждан на охрану здоровья, но и ставит под угрозу жизнь многих граждан Российской Федерации. Главный трансплантолог России, директор Научного центра трансплантологии им. В.И. Шумакова Сергей Готье отметил, что «за 25 лет россиянам было пересажено всего 350 сердец – это примерно столько же, сколько пересаживают в Германии за год! Это при том, что в пересадке сердца нуждаются ежегодно по 100 – 150 детей, примерно столько же нуждаются в донорской печени и ещё около 200 – в пересадке почки» [10]. Принятие закона «О донорстве органов, частей органов человека и их трансплантации» и реализация ведомственной целевой программы «Донорство и трансплантация органов в Российской Федерации» хотя бы наполовину от заявленного позволило бы нашему государству не только существенно снизить уровень смертности среди нашего населения, но и качественным образом продлить жизни сотни тысяч граждан, нуждающихся в трансплантации органов и тканей человека.

Список литературы

1. Трансплантация органов и тканей. Справка // РИА «Новости» [Электронный ресурс]. URL: <https://ria.ru/20091001/187003474.html> (дата обращения: 27.12.2019).
2. Сергеев Ю.Д., Поспелова С.И. Правовые аспекты посмертного донорства: современное состояние и проблемы регулирования // Медицинское право. 2006. № 2. С. 3–10.
3. Стеценко С.Г. Трансплантология: юридические проблемы // Законность. 2004. № 11. С. 44–46.
4. Залеская М.В. О проблеме презумпции согласия на посмертное изъятие органов в целях донорства // Гражданин и право. 2003. № 6.
5. Трансплантация – средство спасения жизни и восстановления здоровья (интервью с А.Н. Головистиковой, кандидатом юридических наук, сотрудником кафедры прав человека Московского гуманитарного университета) // Адвокат. 2004. № 6.
6. Комашко М.Н. Проблема презумпции согласия на изъятие органов и (или) тканей для трансплантации // Медицинское право. 2006. № 3. С. 16–23.
7. Журнал «Коммерсантъ Деньги». 07.11.2005. № 44. С. 24.
8. Правовое регулирование трансплантации в Российской Федерации: Научно-практическое пособие / Отв. ред. Н.В. Путило. М.: Проспект, 2019. С. 56.
9. Проект федерального закона «О донорстве органов, частей органов человека и их трансплантации» / Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. URL: <https://minzdrav.gov.ru/open/discuss/projects/archive/53> (дата обращения: 16.11.2020).
10. Данные о пересадке органов в России: сколько пересадок органов делают в стране ежегодно // LiveJournal [Электронный ресурс]. URL: <https://vdryndine1939.livejournal.com/514634.html> (дата обращения: 27.12.2019).

ON THE CURRENT STATE OF LEGAL REGULATION OF HUMAN ORGAN AND / OR TISSUE TRANSPLANTATION AS A TYPE OF HIGH-TECH MEDICAL CARE IN THE RUSSIAN FEDERATION

M.D. Prilukov

The article is devoted to the study of issues related to the current state and prospects of development of legislation on transplantation of human organs and (or) tissues as a type of high-tech medical care in the Russian Federation. The analysis of the current legislation in the field of human organ and / or tissue transplantation is made, as well as the problems of legal regulation, in particular the presumption of consent, is identified. A special place in the article is devoted to the implementation of the departmental target program «Organ donation and transplantation», as a new stage in the development of medical care by transplantation in the Russian Federation.

Keywords: state, medicine, high-tech care, transplantation of human organs and tissues, legal regulation.

References

1. Transplantaciya organov i tkanej. Spravka // RIA «Novosti» [Elektronnyj resurs]. URL: <https://ria.ru/20091001/187003474.html> (data obrashcheniya: 27.12.2019).
2. Sergeev Yu.D., Pospelova S.I. Pravovye aspekty posmertnogo donorstva: sovremennoe sostoyanie i problemy regulirovaniya // Medicinskoe pravo. 2006. № 2. S. 3–10.
3. Stecenko S.G. Transplantologiya: yuridicheskie problemy // Zakonnost'. 2004. № 11. S. 44–46.
4. Zalesskaya M.V. O probleme prezumpcii soglasiya na posmertnoe iz'yatie organov v celyah donorstva // Grazhdanin i pravo. 2003. № 6.
5. Transplantaciya – sredstvo spaseniya zhizni i vostanovleniya zdorov'ya (interv'y u s A.N. Golovistikovoy, kandidatom yuridicheskikh nauk, sotrudnikom kafedry prav cheloveka Moskovskogo gumanitarnogo universiteta) // Advokat. 2004. № 6.

6. Komashko M.N. Problema prezumpcii soglasiya na iz'yatie organov i (ili) tkanej dlya transplantacii // Medicinskoe pravo. 2006. № 3. S. 16–23.
7. Zhurnal «Kommersant" Den'gi». 07.11.2005. № 44. S. 24.
8. Pravovoe regulirovanie transplantacii v Rossijskoj Federacii: Nauchno-prakticheskoe posobie / Otv. red. N.V. Putilo. M.: Prospekt, 2019. S. 56.
9. Proekt federal'nogo zakona «O donorstve organov, chastej organov cheloveka i ih transplantacii» / Ministerstvo zdavoohraneniya Rossijskoj Federacii [Elektronnyj resurs]. URL: <https://minzdrav.gov.ru/open/discuss/projects/archive/53> (data obrashcheniya: 16.11.2020).
10. Dannye o peresadke organov v Rossii: skol'ko peresadok organov delayut v strane ezhegodno // LiveJournal [Elektronnyj resurs]. URL: <https://vdryndine1939.livejournal.com/514634.html> (data obrashcheniya: 27.12.2019).