

Сидоренко А. О.,
аспірант

Київського національного торговельно-економічного університету

ЦЕНТРАЛЬНІ ОРГАНИ ВИКОНАВЧОЇ ВЛАДИ ЯК СУБ'ЄКТИ АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ДОНОРСТВА КРОВІ ТА ЇЇ КОМПОНЕНТІВ

Анотація. Стаття присвячена дослідженню організаційних аспектів адміністративно-правового регулювання донорства крові та її компонентів центральними органами виконавчої влади. На основі досягнень вітчизняної юриспруденції, аналізу чинного законодавства, нормотворчої та правозастосовної практики запропоновано науковий підхід до розв'язання актуальних проблем формування й реалізації державної політики у сфері донорства крові.

Констатовано, що на сучасному етапі розвитку вітчизняна система публічного адміністрування донорства крові функціонує недостатньо ефективно й не здатна забезпечити потреби суспільства в донорській крові, її компонентах і похідних медичних препаратах. З'ясовано, що на всіх рівнях цієї системи мають місце недоліки стратегічного планування, цільового програмування, нормотворчої діяльності, координації, нагляду, контролю, організаційного, матеріального, технічного й інформаційного забезпечення.

З метою вдосконалення адміністративно-правового регулювання донорства крові та її компонентів запропоновано здійснити комплексний перегляд відповідних актів центральних органів виконавчої влади на предмет відповідності міжнародним стандартам безпеки та якості донорства. Обґрунтовується необхідність якнайшвидшого впровадження національного реєстру донорів крові та її компонентів, а також реєстру осіб, які мають абсолютні протипоказання для донорства. Підкреслюється важливість посилення контролю за якістю та безпекою донорської крові, її компонентів і препаратів з боку Міністерства охорони здоров'я України.

Запропоновано низку кроків, спрямованих на підвищення загальної ефективності адміністративно-правового регулювання донорства крові та її компонентів центральними органами виконавчої влади, в тому числі прийняття державної цільової програми розвитку донорства крові та її компонентів, забезпечення постійного моніторингу й координації діяльності органів виконавчої влади у сфері донорства крові, удосконалення механізму визначення обсягів потреб населення в донорській крові й перерозподілу запасів крові між регіональними закладами охорони здоров'я.

Ключові слова: донорство крові та її компонентів, національна система крові, адміністративно-правове регулювання, центральні органи виконавчої влади.

Постановка проблеми. В масштабах країни донорство крові та її компонентів – це складне, багатоглибке явище, у якому задіяні різні соціальні інститути: суб'єкти публічної влади, підприємства, установи, організації, заклади різного спрямування й різних форм власності. Щороку в Україні до процесів, пов'язаних з донорством крові, долучаються тисячі

юридичних і фізичних осіб. Тільки в 2019 р. учасниками акції «Я донор», яка проводиться до Всесвітнього дня донора, стали понад 6,5 тис. українців. Майже 3 тис. літрів крові збрали в пунктах донорів, це допомогло врятувати майже 20 тис. життів [1]. Безумовно, всі ці інститути – і ті, які формують державну політику у сфері донорства, і ті, які його організують, здійснюють, забезпечують і контролюють, і самі донори, і медичні працівники, і реципієнти біоматеріалів певним чином визначають стан і перспективи розвитку донорства крові та її компонентів. Але найбільш потужний вплив на вітчизняну систему донорства чинять центральні органи виконавчої влади.

У сучасних умовах система виконавчої влади несе на собі основний тягар відповідальності за формування й реалізацію державної політики в усіх сферах суспільного життя. Центральні органи виконавчої влади визначають стратегічні цілі й пріоритетні напрями соціально-економічного розвитку. Вони впливають організаційно на провідні сектори суспільних відносин, формують зміст конкретних соціальних зв'язків, надають їм правову форму, забезпечують їх підтримку, охорону й захист, гарантують їхню стабільність і безпеку. Вони вибудовують організаційний механізм такого впливу й самі ж є його стрижневим елементом [2, с. 37].

Разом із тим аналіз вітчизняної практики донорства крові та її компонентів змушує констатувати наявність комплексу проблем. На сьогодні в Україні відсутня єдина національна система крові, яка б забезпечувала координацію діяльності всіх служб переливання крові, збалансоване формування банку крові, раціональний розподіл продуктів крові між лікувальними закладами (установами), ефективне використання запасів крові та її компонентів. Обсяги фінансування національних служб крові не відповідають ні їхнім об'єктивним потребам, ні суспільній важливості здійснюваних ними функцій. Відповідно, у багатьох службах крові є перманентні кадрові, матеріальні, технічні проблеми. Обладнання для переливання й зберігання крові експлуатується по 2-3 фізичних терміни. Спостерігається брак витратних матеріалів і засобів тестування. Не вирішується питання моніторингу потенційно небезпечних чинників. Як наслідок, національна система крові не готова дати адекватну відповідь на виклики, пов'язані з поширенням нових патогенів.

Викладене обумовлює необхідність пошуку шляхів підвищення ефективності публічного адміністрування донорства крові та її компонентів на рівні центральних органів виконавчої влади.

Вирішення нагальних проблем донорства крові та її компонентів присвячені наукові праці багатьох відомих правників, зокрема М. М. Ковальського, А. А. Герца, М. С. Брюховецької,

М. М. Новицької, О. В. Сапронова, Ю. О. Лісциної, та інших. Разом із тим у більшості науково-правових досліджень відповідна проблематика розглядається крізь призму цивільного й кримінального права. Питання публічного адміністрування донорства крові та її компонентів перебувають поза увагою наукового загалу.

Мета статті – висвітлення проблемних аспектів адміністрування донорства крові на рівні центральних органів виконавчої влади й формування комплексу пропозицій, спрямованих на підвищення ефективності національної системи крові.

Виклад основного матеріалу дослідження. Будучи суб'єктами формування й реалізації державної політики в конкретних галузях і сферах, центральні органи виконавчої влади здебільшого «фокусуються» на виконанні профільних завдань, обумовлених специфікою тієї чи іншої галузі (сфери суспільних відносин). Не маючи безпосереднього стосунку до розвитку медицини й донорства, вони не врегульовують питання збору, перероблення, зберігання й використання крові, її компонентів. Так само вони не беруть участь у здійсненні контролю за безпечністю та якістю донорської крові й переважно не займаються питаннями стратегічного розвитку донорства в Україні.

Як правило, діяльність центральних органів виконавчої влади у сфері донорства крові та її компонентів обмежується участю в загальнодержавних акціях благодійної здачі крові, пропагуванні й стимулюванні донорства серед особового складу. Проте деякі з них через особливості своїх функцій і повноважень залучені до функціонування системи донорства значно глибше.

Передусім це Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ України) – головний орган у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування й реалізацію державної політики охорони здоров'я [3]. Поряд із загальними функціями галузевого управління, як-от: узагальнення правозастосовної практики, нормотворча діяльність, визначення пріоритетних напрямів розвитку охорони здоров'я, здійснення міжнародного співробітництва, затвердження державних і галузевих стандартів, міжвідомча координація, технічне регулювання, ліцензування і контроль якості у сфері охорони здоров'я, нагляд і контроль за додержанням законодавства тощо, чинне законодавство покладає на МОЗ України низку спеціальних повноважень у сфері донорства крові та її компонентів.

Зокрема, МОЗ України виконує такі функції:

- здійснює контроль за якістю крові, її компонентів і препаратів, а також розчинів, що консервують;
- затверджує показники безпеки та якості крові, її компонентів і препаратів, що вводяться реципієнтам;
- веде Національний реєстр донорів крові та її компонентів;
- затверджує порядок медичного обстеження донора, умови взяття крові та (або) її компонентів, їх заготовлювання, величину разової максимально допустимої дози крові та (або) її компонентів, яка може бути здана донором, умови й термін зберігання крові та (або) її компонентів;
- встановлює норми харчування й рекомендації щодо складання наборів продуктів для донора в день здавання крові та (або) її компонентів;
- затверджує перелік захворювань і форм ризикованої поведінки, за наявності яких виконання донорської функції може бути обмежене;

- здійснює ліцензування господарської діяльності з перероблення донорської крові та її компонентів, виготовлення з них препаратів, діяльності банків пуповинної крові, інших тканин і клітин людини;

- затверджує форми медичної облікової й іншої документації у сфері донорства крові та її компонентів [3].

На жаль, попри наявність окремих позитивних зрушень загалом діяльність МОЗ України у сфері донорства крові та її компонентів важко визнати ефективною. Більшість відомчих актів з питань безпеки та якості крові, її компонентів і препаратів датуються 1994–2013 рр. (наприклад, Накази МОЗ України від 20 червня 1994 р. № 106 «Про обстеження донорів на гепатит С», від 5 липня 1999 р. № 164 «Про затвердження інструкцій, регламентуючих діяльність служби крові України», від 9 березня 2010 р. № 211 «Про затвердження Порядку контролю за дотриманням показників безпеки та якості донорської крові та її компонентів» та інші [4; 5; 6]). Багато з них не відповідають вимогам Директив і Рекомендацій Ради ЄС і не враховують передових досягнень науки, а також новітніх практик, методик і технологій у сфері донорства. Проекти нових актів не виносяться на публічне обговорення [7].

Зокрема, МОЗ України досі не запроваджено обов'язкове тестування донорської крові методом полімеразної ланцюгової реакції на наявність нуклеїнових кислот збудників інфекційних захворювань, незважаючи на те що цей метод тестування починаючи з 2007 р. активно використовується в інших сферах діагностики ВІЛ, зокрема для обстеження малолітніх дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями. Водночас, за визначенням Верховного Суду, такий стан справ обумовлює високу імовірність випадків переливання реципієнту крові, відібраної в інфікованого донора [8].

Системними недоліками характеризується нормотворча діяльність МОЗ України. Нормативно-правові акти МОЗ України з питань донорства крові та її компонентів (зокрема, Наказ МОЗ України від 1 серпня 2005 р. № 385 «Про інфекційну безпеку донорської крові та її компонентів», Наказ МОЗ України від 14 грудня 2010 р. № 1112 «Про затвердження Положення для установи переливання крові (щодо організації управління системою якості і безпеки донорської крові та її компонентів)», Наказ МОЗ України від 17 грудня 2013 р. № 1093 «Про затвердження Інструкції з виготовлення, використання та забезпечення якості компонентів крові» та інші [9; 10; 11]) містять чимало різночитань, «прогалин» і суперечностей, які суттєво утруднюють їх застосування на практиці.

В сучасних умовах неможливо є реалізація повноваження МОЗ України щодо ведення Національного реєстру донорів крові та її компонентів. Як уже зазначалося вище, такий реєстр в Україні наразі не створений. І хоча головна роль у справі його заснування належить Кабінету Міністрів України, саме МОЗ України має виступати головним ініціатором розроблення Національного реєстру донорів крові. Зокрема, саме МОЗ має розробити план реалізації цього проєкту, сформувати технічні завдання й специфікації реєстру, організувати його практичне впровадження на всіх рівнях національної системи охорони здоров'я. На жаль, жодного з цих кроків зроблено не було. З року в рік МОЗ України обмежується констатацією необхідності запровадження єдиної електронної системи моніторингу й реєстру донорів, але практичних зусиль у цьому напрямі докладає дуже мало. Це дає підстави для висновку про те,

що проблема Національного реєстру донорів крові та її компонентів не останньою чергою обумовлена інертною позицією МОЗ України.

Проблемним аспектом діяльності МОЗ України у сфері донорства є контроль за якістю крові, її компонентів і препаратів. За роки незалежності в Україні було зафіксовано 25 випадків зараження реципієнтів шляхом переливання їм інфікованої вірусом імунодефіциту людини (далі – ВІЛ) крові [12, с. 65]. На порядок більшою є кількість інфікувань реципієнтів донорської крові вірусом гепатиту С. За інформацією Всеукраїнського товариства гемофілії, в Україні 98% хворих на гемофілію були заражені гепатитом С під час переливання крові та її препаратів у державних і комунальних закладах охорони здоров'я [13]. Практично всі ці випадки стали наслідком системних недоліків в організації переливання крові й грубого порушення вимог безпеки працівниками медичних установ.

Загалом майже 44% щорічного обсягу заготівлі донорської крові та її компонентів у 392 спеціалізованих відділеннях здійснюється без наявних належних умов і контролю за інфекційною безпекою та якістю. На сьогодні в багатьох центрах крові використовуються засоби діагностики, орієнтовані на пошук не вірусів, а антитіл до них. Оскільки ж антитіла до ВІЛ і гепатиту можуть з'являтися лише через 6 місяців після зараження, виявити інфекцію в крові донора за допомогою таких засобів неможливо. І хоча в цілях безпеки плазма донорської крові заморожується й на пів року відправляється на карантин, еритроцити й тромбоцити використовуються одразу, що обумовлює вкрай високий ризик інфікування [14].

Досить низьким є рівень контролю за діяльністю медичного персоналу, задіяного в системі переливання донорської крові та її компонентів. На практиці відомі випадки, коли навіть за наявності достовірних даних про інфекційну хворобу донора відібрана в нього кров не утилізувалася, а переливалася реципієнтам, що спричинило їх зараження. Ось лише один з декількох подібних прикладів: у відділенні патології немовлят Маріупольської міської лікарні № 3 під час надання медичної допомоги трьом новонародженим дітям була перелита свіжоморожена плазма, заготовлена з крові ВІЛ-інфікованого донора. Медичні працівники, у тому числі й заступник головного лікаря міської станції переливання крові, довідалися про наявність ВІЛ у крові донора, проте вони не повідомили про це головного лікаря, не вилучили заражену кров з бази донорів і не попередили медичних працівників міської лікарні № 3, які використовували для переливання плазму інфікованого донора [15].

Безумовно, основний тягар відповідальності за такі порушення несуть керівництво і персонал медичних закладів, однак значна її частина покладається на МОЗ України. Адже, по-перше, МОЗ України є центральним органом виконавчої влади, покликаним гарантувати належну якість правового регулювання, організаційного, технічного і методичного забезпечення безпеки донорської крові та її компонентів [16]. А по-друге, саме МОЗ України здійснює відомчий контроль за дотриманням вимог законодавства (у тому числі безпекових нормативів, вимог і регламентів) під час збирання, перероблення, зберігання, використання донорської крові та її компонентів.

Окрему проблему становить псевдопозитивний аналіз донорської крові на ВІЛ та інші інфекційні зараження. На сьогодні в Україні зафіксовані численні випадки, коли позитивні

результати тестування донорської крові на наявність ВІЛ, гепатиту й сифілісу не були підтверджені під час повторного обстеження. За відсутності належного правового регулювання ці випадки призводять до негативних наслідків як для самого донора, так і для тих пацієнтів, життя і здоров'я яких залежать від наявності донорської крові та її компонентів. Унаслідок розголошення персональних даних донору крові заподіюється чимала моральна шкода [17; 18]. Унеможливується термінове переливання крові рідним або близьким донора, що в багатьох випадках призводить до непоправних наслідків. Водночас МОЗ України не врегулює порядок повторного обстеження донорської крові на предмет зараження гепатитом і сифілісом. Відповідно за наявності позитивного результату тестування донорська кров утилізується, а сам донор відсторонюється від донорства. У межах України подібних випадків тисячі, і з року в рік їх дедалі більше. Як наслідок національна система крові зазнає величезних ресурсних втрат: втрачаються не просто значні обсяги крові – втрачається її людський потенціал. Адже від неї відлучаються саме проактивні громадяни, які своїми діями підтвердили готовність і бажання стати донором крові та її компонентів.

Загалом викладене свідчить, що основні напрями діяльності МОЗ України у сфері донорства крові та її компонентів (нормотворчість, організаційне, технічне й методичне забезпечення, координація, відомчий контроль та інше) потребують суттєвого вдосконалення й розвитку. Основними пріоритетами МОЗ України в цій сфері повинні стати системне оновлення нормативно-правового забезпечення донорства крові та її компонентів; імплементація міжнародних стандартів безпеки та якості донорської крові, її компонентів, похідних матеріалів; впровадження інноваційних технологій і методик у практику донорства крові; створення Національного реєстру донорів крові; посилення контролю у сфері безпеки донорської крові, її компонентів і виготовлених матеріалів.

Аналізуючи роль центральних органів виконавчої влади у функціонуванні й розвитку вітчизняної системи донорства крові, неможливо оминати увагою Міністерство оборони України (далі – Міноборони). На сьогодні Міноборони має у своєму підпорядкуванні понад 30 лікувальних і реабілітаційних військово-медичних закладів, а також один відомчий центр переливання крові. В роботі цих закладів широко використовуються донорські біоматеріали, зокрема кров та її компоненти, що, з одного боку, вимагає детального врегулювання відповідних медичних процедур, а з іншого, обумовлює необхідність суворого контролю за їх здійсненням і безпекою.

Крім того, оскільки військові мобільні госпіталі не мають можливості самостійно заготовляти кров для потреб військовослужбовців – учасників ООС (до 2018 р. – АТО), Міноборони як центральний орган виконавчої влади та військового управління, у підпорядкуванні якого перебувають Збройні Сили, мусить організувати взаємодію з цивільними медичними закладами (установами, центрами, станціями тощо). Звісно ж, така взаємодія потребує належного рівня міжвідомчої координації й регулювання.

Широке використання донорських ресурсів обумовлює зацікавленість Міноборони в якісному правовому й організаційному забезпеченні всіх аспектів донорства крові: взяття, перероблення, зберігання, реалізації, застосування, забезпечення якості й безпеки тощо. З огляду на це Міноборони

в межах своєї компетенції бере участь у розробленні законодавчих і урядових нормативно-правових актів з питань донорства, а також забезпечує реалізацію відповідних програм і стратегій.

Висновки. Підсумовуючи викладене, доводиться констатувати, що вітчизняна система формування й реалізації державної політики у сфері донорства функціонує недостатньо ефективно, а тому не може цілком забезпечити потреби суспільства в донорській крові, її компонентах і похідних медичних препаратах. Така ситуація обумовлена наявністю широкого кола проблем на державному, галузевому й регіональному рівнях публічного адміністрування. На всіх цих рівнях даються взнаки недоліки стратегічного планування, цільового програмування, нормотворчої діяльності, координації, нагляду, контролю, організаційного, матеріального, технічного й інформаційного забезпечення донорства крові та її компонентів.

Ситуація вимагає якнайшвидшого здійснення комплексу правових й організаційних заходів, спрямованих на оптимізацію системи адміністрування донорства крові та її компонентів. Першочерговими кроками в цьому напрямі мають стати такі:

- розроблення та прийняття державної цільової програми розвитку донорства крові та її компонентів, яка б передбачала імплементацію стандартів ЄС з якості й безпеки забору, тестування, оброблення, зберігання й розповсюдження крові людини та її компонентів;

- забезпечення постійного моніторингу й координації діяльності органів виконавчої влади щодо розроблення та реалізації галузевих і регіональних програм розвитку донорства крові;

- запровадження дієвого механізму оцінювання ефективності державних і місцевих цільових програм розвитку донорства крові та її компонентів, який би зокрема передбачав: систему чітких, вимірних критеріїв (індикаторів) ефективності; оцінювання проміжних і підсумкових результатів цільових програм, а також їхніх окремих заходів; можливість коригування цільових програм на основі оцінювання їхніх проміжних результатів;

- вдосконалення процедури визначення обсягів обов'язкового забезпечення потреб охорони здоров'я населення донорською кров'ю, її компонентами й препаратами;

- перегляд й оновлення вимог і процедур у сфері забезпечення безпеки та якості крові (її компонентів) з урахуванням вимог Ради ЄС, передових досягнень науки, а також новітніх практик, методик і технологій у сфері донорства;

- посилення контролю за діяльністю суб'єктів забезпечення інфекційної та імунологічної безпеки крові, її компонентів і виготовлених з них препаратів;

- створення механізму перерозподілу запасів донорської крові між регіональними закладами (установами) охорони здоров'я з урахуванням їхніх поточних потреб;

- запровадження процедури повторного обстеження донорів крові на предмет їх зараження збудниками гепатиту, сифілісу та інших інфекційних хвороб;

- вдосконалення правових й організаційних засад ліцензування таких видів господарської діяльності, як взяття, перероблення, зберігання, реалізація донорської крові та її компонентів, а також виготовлення з них препаратів;

- створення Національного реєстру донорів крові та її компонентів, а також Єдиного реєстру осіб, які мають абсолютні протипоказання для донорства крові та її компонентів;

- організація просвітницьких кампаній, спрямованих на популяризацію донорства крові, включення відповідних заходів до державних і місцевих цільових програм розвитку донорства крові та її компонентів;

- стимулювання державно-приватного партнерства у сфері донорства крові та її компонентів.

Література:

1. Цьогоріч до акції #яДонор долучилася рекордна кількість українців. *Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України*. URL: <https://moz.gov.ua/article/news/cogorich-do-akcii-jadonor-doluchilasja-rekordna-killist-ukrainciv>.
2. Петрицький А. Л. Правові та організаційні засади захисту персональних даних : дис. ... канд. юрид. наук за спец. 12.00.07 «Адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право». Київ : ДНДІ МВС України, 2015. 223 с.
3. Про затвердження Положення про Міністерство охорони здоров'я України : Постанова Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 р. № 267. *Офіційний вісник України*. 2015. № 38. Ст. 1141.
4. Про затвердження інструкцій, регламентуючих діяльність служби крові : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 5 липня 1999 р. № 164. *Офіційний сайт Верховної Ради України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/ru/v0164282-99>.
5. Про затвердження Порядку контролю за дотриманням показників безпеки та якості донорської крові та її компонентів : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 9 березня 2010 р. № 211. *Офіційний вісник України*. 2010. № 44. Ст. 1439.
6. Про обстеження донорів на гепатит С : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 20 червня 1994 р. № 106. *Офіційний сайт Верховної Ради України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0106282-94>.
7. Gurzhi, T. Public Consultations in Ukraine : Topical Legal Issues. *Rocznik Administracji Publicznej*. 2017. № 3. P. 309–318.
8. Постанова Верховного Суду України від 15 листопада 2018 р. № 761/24076/15-ц. *Ліга-Закон*. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/V5182191.html.
9. Про затвердження Положення для установи переливання крові (щодо організації управління системою якості і безпеки донорської крові та її компонентів) : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 14 грудня 2010 р. № 1112. *Офіційний вісник України*. 2011. № 20. Ст. 865.
10. Про затвердження Інструкції з виготовлення, використання та забезпечення якості компонентів крові : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 17 грудня 2013 р. № 1093. *Офіційний вісник України*. 2014. № 4. Ст. 133.
11. Про інфекційну безпеку донорської крові та її компонентів : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 1 серпня 2005 р. № 385. *Офіційний вісник України*. 2005. № 34. Ст. 2111.
12. Павелко Ю. Р. Методика розслідування злочинів, пов'язаних із зараженням вірусом імунодефіциту людини чи іншою невиліковною інфекційною хворобою або венеричною хворобою : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.09. Львів, 2019. 235 с.
13. В Україні 98% хворих на гемофілію заражені гепатитом С в держлікарнях. *Сайт телеканалу ZIK*. URL: https://zik.ua/news/ludyna/v_ukraini_98_khvorykh_na_hemofiliiu_zarazheni_hepatytom_s_v_derzhlikarniakh_ekspert_957349.
14. Богомолец О. Кров зі СНІДом та гепатитом може переливатися щороку тисячам пацієнтів. *Преса України*. URL: <https://uaupress.info/uk/news/show/169026>.
15. Виртосу І. Сім років після зараження: як живуть діти, яким у пологовому перелили ВІЛ-інфіковану кров. *Інформаційне агентство УНІАН*. URL: <https://www.unian.ua/health/country/677549-7-rokiv-pislya-zarajennya-yak-jivut-diti-yakim-u-pologovomu-perelili-vil-infikovanu-krov.html>.

16. Гуржій Т. О. Перспективи розвитку адміністративно-деліктного законодавства України. *Адміністративне право і процес*. 2014. № 3(9). С. 156–168.
17. Gurzhii T, Gurzhii A, Seliukov V. Public Administration of Personal Data Protection in Modern Ukraine. *Politické vedy*. 2018. № 21(2). P. 138–158.
18. Gurzhii T., Petritskii, A. Legal Framework for Stopping Offences in the Field of Personal Data Protection. *European Integration of Economics, Education and Law* : Proceedings of the International Scientific Conference, March 22–23, 2018. Warsaw: BMT Eridia Sp. z o.o. Wydawnictwo Erida, 2018. P. 295–298.

Sidorenko A. Central executive bodies as the subjects of administrative-legal regulation of blood donation

Summary. The article revolves around the organizational aspects of administrative-legal regulation of blood donation by central bodies of executive power. Based on achievements of domestic jurisprudence, analysis of current rule-making and executive practice proposed a scientific approach to solving current problems of formation and implementation of state policy in the field of blood donation.

It is stated that at the current stage of development the domestic system of public administration of blood donation is functioning insufficiently and is not able to meet the needs of society in blood, its components and products. It is revealed that at all levels of this system there are shortcomings

in strategic planning, targeted programming, rulemaking, coordination, control, organizational, material, technical and information support.

With the aim of improvement of administrative-legal regulation of blood donation, is proposed to review the relevant acts of central executive bodies for compliance with international standards for blood donation safety and quality. The necessity of prompt implementation of the National register of blood donors as well as the Register of persons who have absolute contraindications for donation is substantiated. The need to strengthen the control on the quality and safety of donors' blood by the Ministry of Health of Ukraine is emphasized.

A number of steps are proposed to increase the overall effectiveness of administrative regulation of donation blood and its components by central executive bodies. Among them: adoption of the state targeted program on the development of donation blood and its components; constant monitoring and coordination of executive bodies' activities in the field of blood donation; improvement of the mechanism of determining the population's needs for donor blood; optimization of redistribution of blood supplies between regional medical institutions.

Key words: donation of blood and its components, national blood system, administrative regulation, central executive bodies.