DOI https://doi.org/10.36059/978-966-397-670-9-39

# ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ СУРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА ТА РЕПРОДУКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

**Мустафаєва Анна Іванівна**
*кандидат юридичних наук, доцент кафедри права,*
*Вінницький торговельно-економічний інститут*
*Державного торговельно-економічного університету*
*м. Вінниця, Україна*

Правове регулювання сурогатного материнства в Україні безпосередньо пов'язане із загальними положеннями щодо застосування допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ). Базовою нормою у цій сфері є ст. 48 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [1], яка визначає загальні умови застосування штучного запліднення та імплантації ембріона: «Застосування штучного запліднення та імплантації ембріона здійснюється згідно з умовами та порядком, встановленими центральним органом виконавчої влади» [1]. Відтак, законодавець пов'язує реалізацію репродуктивних технологій з медичною можливістю їх проведення, а також із дотриманням спеціально встановленої процедури. Ця ж норма визначає додаткові гарантії, необхідні під час застосування ДРТ. Зокрема, такі процедури проводяться «за медичними показаннями повнолітньої жінки, з якою проводиться така дія, за умови наявності письмової згоди подружжя, забезпечення анонімності донора та збереження лікарської таємниці» [1].

Спеціальним нормативним актом у цій сфері є наказ МОЗ України від 09.09.2013 № 787 «Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні» [2] (далі Порядок № 787). Цей документ переводить загальні законодавчі положення у конкретний механізм реалізації репродуктивних прав. У пунктах 1.1–1.2 Порядку зазначено: «Цей Порядок регулює відносини між пацієнтами (жінками, чоловіками) та закладами охорони здоров'я» [2]. Відповідно, нормативне регулювання охоплює відносини між пацієнтом і медичним закладом та визначає організаційні умови проведення відповідних процедур.

Зміст такого регулювання розкривається через визначення ДРТ як сукупності спеціальних медичних процедур. Порядок № 787 визначає «механізм та умови застосування методик допоміжних репродуктивних технологій» [2], а самі ДРТ характеризуються як «методики лікування безпліддя, за яких маніпуляції з репродуктивними клітинами, окремі або всі етапи підготовки репродуктивних клітин, процеси запліднення і

розвитку ембріонів до перенесення їх у матку пацієнтки здійснюються в умовах in vitro» [2].

Визначення правового статусу дитини та її батьків є наступним важливим елементом регулювання репродуктивних технологій. Сімейний кодекс України [3] у ст. 123 закріплює спеціальні правила визначення походження дитини, народженої в результаті застосування ДРТ. Закон [3] встановлює: «У разі народження дружиною дитини, зачатої в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, здійснених за письмовою згодою її чоловіка, він записується батьком дитини» [3].

Для сурогатного материнства особливе значення має частина друга ст. 123 Сімейного кодексу України [3]. У ній визначено: «У разі перенесення в організм іншої жінки ембріона людини, зачатого подружжям (чоловіком та жінкою) в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, батьками дитини є подружжя» [3]. Звідси очевидно, що закон прямо відмежовує юридичне батьківство від факту виношування вагітності іншою жінкою. Зазначене правило доповнюється положенням частини третьої ст. 123 Сімейного кодексу України [3], відповідно до якого «Подружжя визнається батьками дитини, народженої дружиною після перенесення в її організм ембріона людини, зачатого її чоловіком та іншою жінкою в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій» [3]. Таким чином, законодавець окремо врегульовує ситуацію, коли генетичний матеріал походить від різних осіб.

Конкретизація загальних положень щодо ДРТ здійснюється у розділі VI Порядку № 787 «Сурогатне (замінне) материнство» [2]. У пункті 6.1 прямо зазначено: «Необхідними умовами для проведення сурогатного (замінного) материнства (далі – СМ) є:» [2]. Однією з визначальних умов є те, що «подружжя (або один з майбутніх батьків) ... повинен (повинна) мати генетичний зв'язок з дитиною» [2]. Таким чином, українське нормативне регулювання пов'язує застосування сурогатного материнства з наявністю генетичного зв'язку принаймні з одним із майбутніх батьків. Ця вимога доповнюється положенням про статус жінки, яка виношує дитину. Порядок № 787 [2] встановлює, що «сурогатна мати не повинна мати безпосередній генетичний зв'язок з дитиною» [2]. Тому нормативна модель передбачає розмежування функції виношування вагітності та генетичного походження дитини. Порядок № 787 [2] також допускає виношування вагітності близькими родичами майбутніх батьків, зокрема матір'ю, сестрою, двоюрідною сестрою тощо [2]. Умови застосування сурогатного материнства доповнюються спеціальними медичними показаннями, передбаченими пунктом 6.2 Порядку № 787 [2]. До них належить «відсутність матки

(вроджена або набута)» [2], а також деформація порожнини або шийки матки, патологічні зміни ендометрія та тяжкі соматичні захворювання, за яких вагітність може створювати загрозу здоров'ю або життю реципієнта [2]. Тому можливість застосування сурогатного материнства нормативно пов'язується із конкретним станом здоров'я особи, яка не може самостійно виносити вагітність.

Додаткове значення має положення про невдалі спроби застосування інших репродуктивних технологій. Порядок № 787 [2] визначає як одну з підстав «невдалі повторні спроби ДРТ (4 і більше разів)» за умови неодноразового отримання ембріонів високої якості, перенесення яких не призвело до вагітності [2]. При цьому нормативна модель не розглядає сурогатне материнство як необмежений спосіб реалізації репродуктивного вибору.

Окрему групу нормативних положень становлять вимоги до жінки, яка погоджується на виношування дитини. Порядок № 787 [2] встановлює, що «Сурогатна матір повинна пройти обстеження у лікаря-психіатра» [2]. Така вимога пов'язана з необхідністю встановлення її здатності усвідомлено брати участь у процедурі та забезпечення належного медичного супроводу. Нею може бути «повнолітня дієздатна жінка за умови наявності власної здорової дитини» [2]. Крім того, передбачено необхідність добровільної письмової заяви та відсутність медичних протипоказань [2].

Належне правове регулювання передбачає встановлення умов участі та визначення послідовності медичних та організаційних дій. Пункт 6.6 Порядку № 787 [2] закріплює нормативно визначений алгоритм застосування ДРТ методом сурогатного материнства. Він охоплює вибір сурогатної матері, синхронізацію менструальних циклів, підготовку ембріонів або кріоембріонів, перенесення ембріона, кріоконсервацію невикористаних ембріонів, діагностику вагітності та спостереження за її перебігом [2]. Зазначена послідовність продовжується визначенням методу і місця розродження та способу вигодовування новонародженого [2].

Окремим напрямом регулювання репродуктивних технологій є використання донорського біологічного матеріалу. Пункт 5.1 Порядку № 787 [2] визначає: «Донація гамет та ембріонів – процедура, за якою донори за письмово оформленою добровільною згодою надають свої статеві клітини-гамети (сперму, ооцити) або ембріони для використання в інших осіб при лікуванні безпліддя» [2]. Отже, законодавчо закріплено предмет донації та обов'язкову форму волевиявлення донора. Порядок № 787 [2] також передбачає документальне оформлення використання донорських гамет та ембріонів і письмову інформовану добровільну згоду [2].

Завершальним етапом реалізації відповідних репродуктивних правовідносин є державна реєстрація народження дитини. Правове

значення цього етапу визначається Правилами державної реєстрації актів цивільного стану в Україні, затвердженими наказом Міністерства юстиції України № 52/5 [4]. Пункт 11 Правил встановлює спеціальну процедуру для випадку народження дитини жінкою, якій було перенесено ембріон, зачатий подружжям. Норма передбачає, що «державна реєстрація народження проводиться за заявою подружжя, яке дало згоду на таке перенесення» [4]. Отже, механізм державної реєстрації узгоджується із положеннями ст. 123 Сімейного кодексу України [3] щодо визначення батьківства. Для проведення реєстрації додатково подаються документ про народження дитини цією жінкою, її нотаріально засвідчена заява про згоду на запис подружжя батьками дитини та довідка про генетичну спорідненість батьків із плодом [4].

Загальна система правового регулювання ДРТ доповнюється гарантіями прав пацієнта. Стаття 43 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [1] встановлює: «Згода інформованого відповідно до статті 39 цих Основ пацієнта необхідна для застосування методів діагностики, профілактики та лікування» [1]. Отже, медичне втручання у сфері репродуктивних технологій має здійснюватися з урахуванням добровільного та усвідомленого волевиявлення пацієнта.

**Література:**

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text

2. Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні: МОЗ України; Наказ, Порядок, Перелік [...] від 09.09.2013 № 787. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1697-13#Text

3. Сімейний кодекс України від 10.01.2002 № 2947-III. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text

4. Про затвердження Правил державної реєстрації актів цивільного стану в Україні: Наказ Міністерства юстиції України; Правила, Форма типового документа, Заява, Повідомлення, Висновок, Список від 18.10.2000 № 52/5. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0719-00#Text