

Правове регулювання застосування репродуктивних технологій в Україні

Л. В. Орел¹, В. М. Савченко¹, О. А. Партенадзе², Р. Т. Чернега³, О. М. Байталюк¹

¹Київський столичний університет імені Бориса Грінченка

²Батумський державний університет імені Шота Руставелі, Грузія

³Міжнародний науково-технічний університет імені академіка Юрія Бугая, м. Київ

Україна належить до тих держав, де допоміжні репродуктивні технології (ДРТ) дозволені на законодавчому рівні. Українська репродуктивна медицина посідає 4-е місце в Європі за кількістю програм ДРТ на рік. Проте в Україні комплексне правове регулювання відносин, що виникають при застосуванні ДРТ, на рівні спеціального закону відсутнє.

Ця стаття є оглядом літератури, метою якого було виявити наявні напрацювання та виробити рекомендації щодо правового регулювання застосування репродуктивних технологій в Україні. Розглянуто міжнародні та нормативно-правові документи України, що регулюють питання стосовно репродуктивного здоров'я. Вивчення документів здійснено методами аналізу, синтезу, бібліосемантичним та порівняльно-правовим методами.

Під час порівняння законодавства, яке регулює питання використання ДРТ в Україні та за кордоном, встановлено, що в Україні питання репродуктивного здоров'я ще не врегульовані так детально, як у країнах Європи. Сьогодні в Україні застосування репродуктивних технологій регламентовано лише окремими статтями законних актів (Конституція України, Цивільний кодекс України, Сімейний кодекс України, Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я») і кількома підзаконними актами.

За відсутності закону, який би безпосередньо регламентував використання репродуктивних технологій в Україні, відносини, що виникають під час застосування ДРТ, врегульовані на рівні підзаконного нормативно-правового акта – Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні, який затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України № 787 від 09.09.2013 р. Однак цей нормативно-правовий документ призначений для регулювання медичних та організаційних аспектів діяльності лікаря-репродуктолога, визначає умови та механізми проведення ДРТ і лише частково вирішує питання правового забезпечення у цій сфері. Водночас встановлено перелік юридично неврегульованих питань та визначені напрями вдосконалення законодавства та правового захисту в галузі ДРТ в Україні.

Наведені у цій статті юридично неврегульовані принципи та питання щодо застосування ДРТ потребують їхнього розгляду та затвердження в спеціальному законі, який би гарантував баланс інтересів усіх сторін, у пріоритеті зокрема – інтереси дитини.

Ключові слова: допоміжні репродуктивні технології, лікар-репродуктолог, правове регулювання, закон.

Legal regulation of the use of reproductive technologies in Ukraine

L. V. Orel, V. M. Savchenko, O. A. Partenadze, R. T. Cherneha, O. M. Baitaliuk

Ukraine belongs to those countries where assisted reproductive technologies (ART) are allowed at the legislative level. Ukrainian reproductive medicine ranks the 4th position in Europe in the number of ART programs per year. However, in Ukraine there is no comprehensive legal regulation of relations arising from the application of ART at the level of a special law. This article is a literature review, the purpose of which was to identify existing developments and develop recommendations on the legal regulation of the use of reproductive technologies in Ukraine. International and regulatory legal documents of Ukraine that regulate issues related to reproductive health are considered. The study of documents was carried out using methods of analysis, synthesis, bibliosemantic and comparative law methods.

During a comparison of the legislation regulating the use of ART in Ukraine and abroad, it was established that in Ukraine reproductive health is not yet regulated in as much detail as in European countries. Today, the use of reproductive technologies in Ukraine is regulated only by separate articles of legal acts (the Constitution of Ukraine, the Civil Code of Ukraine, the Family Code of Ukraine, the Law of Ukraine “Basics of the Legislation of Ukraine on Health Care”) and several sub-legal regulatory act. In the absence of a law that would directly regulate the use of reproductive technologies in Ukraine, relations arising during the use of ART are regulated at the level of a sub-legal regulatory act – the Procedure for the use of assisted reproductive technologies in Ukraine, which was approved by the Order of the Ministry of Health of Ukraine from 09.09.2013 No. 787. However, this normative-legal document is intended to regulate the medical and organizational aspects of the activity of a reproductive doctor, defines the conditions and mechanisms of conducting ART and only partially resolves the issue of legal support in this area. At the same time, a list of legally unsettled issues was established and areas for improvement of legislation and legal protection in the field of ART in Ukraine were identified.

The legally unregulated principles and issues regarding the use of ART presented in this article require their consideration and approval in a special law that would guarantee a balance of interests of all parties, with the interests of the child as a priority.

Keywords: assisted reproductive technologies, reproductive medicine doctor, legal regulation, law.

Основною проблемою соціально-економічного розвитку України є масштабна демографічна криза, яка характеризується зниженням рівня народжуваності, високим рівнем смертності, особливо в працездатному віці, посиленням еміграційних процесів та стрімкими темпами скорочення населення. Важливим чинником, що впливає на демографічну ситуацію, є незадовільний стан здоров'я нації, що значно погіршує якісний потенціал людських ресурсів.

Як стверджують В. В. Біленко і С. Ф. Горбань, загалом за 30 років незалежності чисельність населення скоротилась на понад 10 млн осіб, включаючи втрати через окупацію території, або на 20% [1]. Своєю чергою масштабна агресія російської федерації проти України призвела до найбільшої гуманітарної кризи після Другої світової війни, що, зокрема, виявилось найтрагічнішим за всю історію демографічним спадом у країні. П. Токар і Н. Бабічин наводять дані, що у 2021 р. народилось на 34,2% менше дітей, ніж у 2013 р., цей показник є найнижчим за останні 20 років [2].

Н. Я. Жилка і співавтори (2024) інформують, що соціально-економічне становище жінок в Україні, незадовільний стан репродуктивного здоров'я та рівень добробуту жінок і їхньої інтегрованості у суспільно-політичне та економічне життя (Україна на сьогодні посідає 117-е місце серед 177 країн світу) зумовлюють щорічне зниження народжуваності та негативні демографічні тенденції [3]. Тому можна чітко визначити, що зараз відбувається найбільше зниження народжуваності за весь час незалежності, яке почалося ще задовго до повномасштабного вторгнення [2].

Відомо декілька шляхів демографічного розвитку будь-якої цивілізованої країни, зокрема підпорядкування всієї соціальної політики держави демографічним цілям, а не лише стимулюванню народжуваності. Однак у тих випадках, коли сім'я бажає мати дітей, але не може цього здійснити через проблеми зі здоров'ям, то допомоги можуть технології, що відновлюють та підтримують репродуктивне здоров'я.

Згідно з рекомендаціями Міжнародної конференції з питань народонаселення і розвитку (International Conference on Population and Development), яка відбулася в Каїрі у 1994 р., репродуктивне здоров'я визначається як стан повного фізичного, психічного та соціального добробуту, а не лише як відсутність захворювань репродуктивної системи. Сюди входить як відсутність захворювань чи дефектів репродуктивної системи, а й необхідна інформація та послуги, пов'язані з репродуктивним здоров'ям, безпекою від зараження вірусами, бактеріями та іншими шкідливими агентами тощо [4].

Сучасний стан репродуктивного здоров'я у світі та в Україні зокрема складний і має свої проблеми. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) наводить дані, що сьогодні кожна шоста людина у всьому світі є безплідною, а глобальний показник безпліддя становить 17,5% [5]. Разом з цим зростання показника ожиріння в усьому світі та тенденція відкладати народження дітей призводять до ще більшого глобального рівня безпліддя. Також вагомим чинником, що впливає на репродуктивне здоров'я жіночого населення, є аборти [5].

Україна не є винятком. Незважаючи на позитивну динаміку щодо зниження частоти абортів у цілому та

медичних легальних абортів за 2015–2021 рр. в 1,7 раза (за даними Центру медичної статистики Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України за цей період частота абортів у цілому щороку поступово знижувалася з 9,80 до 5,71 на 1000 жінок фертильного віку) [6], за даними А. Ю. Ковтун і Е. Bieth et al., число абортів в Україні дотепер залишається одним із найвищих у світі та у 8 разів перевищує цей показник у США [7, 8]. Сьогодні вчені стверджують, що абсолютна кількість здорових жінок не перевищує 6%, про що свідчить І. О. Курило [9]. Н. Я. Жилка і співавтори (2021) стверджують, що несприятлива репродуктивна ситуація серед жінок посилюється з підвищенням частоти гінекологічних захворювань – в останні 5 років відзначено зростання захворюваності на ендометріоз (на 46%), запальні захворювання статевих органів (на 30,5%), збільшення кількості випадків розладів менструальної функції [10].

Іншими проблемами, пов'язаними з репродуктивним здоров'ям, є низька поінформованість населення про наявні репродуктивні ресурси та послуги, нерівність у доступі до репродуктивної допомоги та технологій. Доступ до якісної репродуктивної медицини часто обмежений, особливо у країнах з менш розвинутим жіночим та чоловічим здоров'ям, з меншими фінансовими можливостями громадян. Водночас у багатьох країнах діють юридичні обмеження на застосування деяких репродуктивних технологій, які можуть вплинути на використання громадянами своїх прав щодо репродуктивного здоров'я [11–13].

Ще одна специфічна проблема, яка згубно позначається на демографічній ситуації в Україні, негативно впливає і буде значно впливати у майбутньому на репродуктивне здоров'я населення України, – це війна з росією. Війна з російською федерацією також значно негативно впливає на стан громадського здоров'я в Україні [14]. Як сьогодні, так і в післявоєнний час в Україні буде значна кількість осіб, які через отримання інвалідності не зможуть самостійно народжувати дітей, що буде потребувати застосування різних репродуктивних технологій [15–17].

Як зазначено в Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні, затвердженого МОЗ України, допоміжні репродуктивні технології (ДРТ) – це «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*; *in vitro* – техніка виконання експерименту чи інших маніпуляцій у спеціальному лабораторному посуді або у контрольованому середовищі поза живим організмом» [18]. На сьогодні ДРТ вважають ефективним інструментом досягнення вагітності за будь-якої форми жіночого, чоловічого чи змішаного безпліддя.

Україна належить до тих держав, де ДРТ дозволені на законодавчому рівні. Положенням частини 7 статті 281 Цивільного кодексу України [19] закріплено право на проведення ДРТ, де зазначено: «Повнолітні жінка або чоловік мають право за медичними показаннями на проведення щодо них лікувальних програм допоміжних репродуктивних технологій згідно з порядком та умовами, встановленими законодавством».

Вітчизняна репродуктивна медицина посідає 4-е місце в Європі за кількістю програм ДРТ на рік [12]. Наприклад, за інформацією МОЗ України, в Україні у 2020 р. було розпочато 32 664 лікувальних цикли (стимульованих або не стимульованих), протягом яких передбачалося проведення лікування безплідності методами ДРТ [20]. Також МОЗ України наводить дані, що порівняно з 1999 р. кількість розпочатих лікувальних циклів за методами ДРТ у 2020 р. збільшилася у 26,6 раза; кількість розпочатих лікувальних циклів, які закінчилися клінічною вагітністю, щорічно збільшується (35,08 на 100 розпочатих лікувальних циклів у 2020 р. проти 21,89 у 1999 р.); у 2020 р. народилися живими після використання лікувальних циклів 11 027 немовлят, а усього в 1999 р. – 93 922 дитини [20].

ДРТ не тільки змінюють кількісні та якісні показники народжуваності і модифікують соціально- та економіко-демографічні показники, але і формують нові етичні та правові питання. Розвиток репродуктивних технологій, поява нових методів штучного запліднення, клонування, постмортальна репродукція не могли залишити осторонь необхідність їхнього правового регулювання [21, 22]. Сьогодні в Україні комплексне правове регулювання відносин, що виникають при застосуванні ДРТ, відсутнє [12, 23–26].

В Україні використання ДРТ здійснює репродуктолог. Цей лікар – перша офіційна особа, яка під час надання репродуктивних послуг може стикатися не тільки із запитаннями пацієнта щодо особливостей виконання ДРТ стосовно своєї ситуації, але й деякими правовими питаннями. Безумовно, повне правове супроводження всіх етапів реалізації ДРТ повинен здійснювати юрист, однак від вміння лікаря вчасно правильно надати відповіді на деякі правові запитання залежить вибір пацієнтом закладу охорони здоров'я, того ж лікаря, який буде проводити ДРТ. На наш погляд, репродуктолог повинен мати базові знання щодо правових аспектів репродуктивного здоров'я, знати правові особливості застосування ДРТ за кордоном і в Україні, орієнтуватися в нормативно-правових документах, які регламентують здійснення ДРТ в нашій державі.

Мета роботи: виявлення наявних напрацювань та вироблення рекомендацій щодо правового регулювання застосування репродуктивних технологій в Україні.

Використано міжнародні документи і нормативно-правові документи України, що регулюють питання стосовно репродуктивного здоров'я. Вивчення документів здійснено методами аналізу, синтезу, бібліосемантичним та порівняльно-правовим методами.

Репродуктивне здоров'я та репродуктивна допомога потребують державного правового регулювання.

Використання та правове регулювання застосування ДРТ за кордоном

Репродуктивне здоров'я визнано міжнародним співтовариством одним із ключових компонентів загального здоров'я. Це затверджено Статутом ВООЗ, Загальною декларацією прав людини, Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод. Міжнародних документів у сфері репродуктивних прав і охо-

рони репродуктивного здоров'я існує достатня кількість. Основними з них слід назвати такі [12, 26, 27]:

- Декларація Міжнародної конференції з прав людини (Тегеран, 1968);
- Конвенція Організації Об'єднаних Націй (ООН) про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (1979);
- Конвенція про права дитини (1990);
- Матеріали Міжнародних конференцій ООН з проблем народонаселення і розвитку (Бухарест, 1974; Мехіко, 1984; Каїр, 1994);
- Матеріали Всесвітньої конференції з прав людини (Відень, 1993);
- Платформа дій Четвертої Всесвітньої конференції щодо становища жінок (Пекін, 1995);
- Конвенція Ради Європи № 164 від 4 квітня 1997 р. «Про захист прав і гідності людини у зв'язку з використанням досягнень біології та медицини (біомедицини)» (Ов'єдо, 1997);
- Декларація тисячоліття ООН, прийнята на Саміті Тисячоліття (Нью-Йорк, 2000);
- Декларація про відданість справі боротьби з ВІЛ/СНІД, прийнята на спеціальній сесії Генеральної Асамблеї ООН (Нью-Йорк, 2001).

Основою для розроблення і прийняття міжнародних актів стосовно захисту репродуктивних прав і охорони репродуктивного здоров'я стала Програма дій Міжнародної конференції з питань народонаселення та розвитку, що відбулася в Каїрі в 1994 р. [4]. Саме на цій конференції було зроблено акцент на необхідності посилення уваги урядів до питань репродуктивного здоров'я.

Програма дій цієї конференції затверджує право чоловіків і жінок на одержання інформації та закликає всі країни забезпечити універсальний доступ до всього спектра безпечних і надійних методів планування сім'ї, відповідних послуг з репродуктивного здоров'я, які не суперечать чинному законодавству. Зазначені права ґрунтуються на визнанні основного права всіх подружніх пар і окремих осіб вільно приймати рішення стосовно кількості своїх дітей, інтервалів між їхнім народженням, часу їхнього народження і мати для цього необхідну інформацію, засоби і право на досягнення максимально високого рівня репродуктивного здоров'я [6, 26, 28, 29].

Надалі увага питанню репродуктивних прав була приділена на Четвертій Всесвітній конференції зі становища жінок, яка відбулась у Пекіні у 1995 р., де було затверджено Платформу дій, у якій передбачено, що репродуктивні права включають право подружніх пар і окремих осіб приймати рішення стосовно відтворення потомства без будь-якої дискримінації, примушування чи насилля, про що йдеться у документах з прав людини.

Під час здійснення цього права подружні пари і окремі особи повинні враховувати потреби своїх існуючих і майбутніх дітей і свою відповідальність перед суспільством (п. 95). Зазначений документ передбачає свободу особи у питанні народження дітей і продовження свого роду та не допускає порушення прав людини у сфері відтворення потомства [27, 30].

Загалом можна стверджувати, що на сьогодні вже сформувалася розгалужена система міжнародних актів у сфері репродуктивних прав. Водночас більшість із проаналізованих документів має лише рекомендаційний характер, і тому їхні положення законодавці різних країн не завжди враховують [27, 31].

Якщо перейти до конкретних питань застосування репродуктивних технологій, то на початку треба звернутися до документів Всесвітньої медичної асоціації (ВМА), яка в 1987 р. прийняла Положення про запліднення *in vitro* і трансплантацію ембріонів, у якому визначено, що запліднення *in vitro* і трансплантація ембріона є медичним методом лікування безпліддя, доступним у багатьох частинах світу [32].

ВМА однозначно визначає сурогатне материнство як метод лікування. У документі йдеться, що використання методу сурогатного материнства супроводжують юридичні, етичні та моральні проблеми, які лікар повинен усвідомлювати і враховувати, ухвалюючи будь-яке рішення стосовно використання цього методу. Система координат для сурогатного материнства, що визначена ВМА, включає такі критерії визнання законності та етичності [33]:

- єдиним медичним показанням є відсутність матки;
- метод повинен бути дозволений на рівні законодавства та нормами медичної етики;
- добровільність методу;
- не схвалюється сурогатне материнство у випадку, якщо сурогатна мати має генетичний зв'язок з дитиною.

Під час аналізу світової практики встановлено, що європейці досить активно застосовують ДРТ (56%), тоді як в Азії – 23%, а у Північній Америці – 15%, про що інформують у своїй монографії С. Б. Булеца і М. В. Менджул. Серед європейських держав у застосуванні ДРТ лідирують Данія, Бельгія, Ісландія, Швеція, Словенія, Чехія, Естонія та Сербія [12].

Щодо оплати, то у світовій практиці є дві моделі надання послуг з ДРТ – безоплатне та комерційне. У більшості держав законодавчо дозволено тільки безоплатне сурогатне материнство (в Австралії, Бельгії, Бразилії, Великій Британії, В'єтнамі, Греції, Данії, Ізраїлі, Канаді, Нідерландах, Новій Зеландії, Португалії, Угорщині, більшості штатів США, Південно-Африканській Республіці та ін.), забороняється грошова винагорода і допускається лише компенсація фактичних витрат. Крім того, є випадки визнання комерційного сурогатного материнства злочином (в Австралії, Бельгії, Гонконгу та ін.) [12, 34].

У деяких державах немає обмежень щодо застосування сурогатного материнства на комерційній основі, зокрема в Таїланді, окремих штатах США (Іллінойс, Каліфорнія, Невада), Індії, Грузії, Росії, Білорусі, Вірменії, Казахстані, Киргизії та Україні [12, 34, 35].

Є країни, де використання будь-яких форм сурогатного материнства заборонено, – це Австрія, Болгарія, Данія, Естонія, Китай, Молдова, Норвегія, Німеччина, Словенія, США (штати Арізона, Мічиган), Італія, Іспанія, Угорщина, Франція, Фінляндія, Швеція, Швейцарія та Хорватія [12, 35].

У таких країнах, як Азербайджан, Албанія, Бельгія, Кіпр (Північний), Латвія, Литва, Люксембург,

Мексика, Нідерланди, Польща, Румунія, Словаччина, Ірландія та Чехія, процедура сурогатного материнства не врегульована [35].

Отже, законодавство європейських держав щодо застосування ДРТ, сурогатного материнства значно відрізняється. Більш детальну інформацію про стан правового регулювання застосування ДРТ, зокрема сурогатного материнства, в країнах світу репродуктолог може знайти у виданнях С. Б. Булеца і М. В. Менджул [12] та Я. О. Триньової [35]. Також інформацію про репродуктивну сферу та репродуктивні права людини, позитивні надбання, недоліки і негативні тенденції застосування ДРТ, що є в зарубіжних країнах, висвітлено в працях прокурора і науковця В. І. Чечерського [21, 28, 29].

Використання та правове регулювання застосування ДРТ в Україні

Національне законодавство України щодо репродуктивного здоров'я включає такі законодавчі акти, як Конституція України, Кодекс законів про працю, Сімейний кодекс, Цивільний кодекс, Закон України «Про охорону здоров'я», Закон України «Про відпустки» та низку інших вітчизняних законодавчих та підзаконних нормативно-правових документів [35, 36].

Основоположним нормативним актом у сфері збереження репродуктивного здоров'я є Конституція України [36], а саме – стаття (ст.) 3, у якій закріплено, що «людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека є найвищою соціальною цінністю». Ст. 49 Конституції України гарантує право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування та визнає його одним із основних прав людини, а ст. 16 вимагає від держави «збереження генофонду Українського народу» [36].

Кодекс законів про працю України (Закон України № 322-VIII від 10 грудня 1971 р., редакція від 15.05.2024 р.) та Закон України «Про відпустки» (Закон України № 504/96-ВР від 15 листопада 1996 р., редакція від 24.12.2023 р.) містять положення про відпустки, у тому числі для вагітних та матерів, і положення про забезпечення безпечних умов праці для жінок дітородного віку [37, 38].

Сімейний кодекс України (Закон України № 2947-III від 10 січня 2002 р., редакція від 01.01.2024 р.) визначає право на материнство (ст. 49) та батьківство (ст. 50) як одне з немайнових прав подружжя, гарантує можливість компенсації у разі втрати репродуктивного здоров'я [39].

Сімейний кодекс також регулює визначення походження дитини, народженої в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій (ст. 123, ст. 136). У ст. 123 зазначено, що «у разі народження дружиною дитини, зачатої в результаті застосування ДРТ за письмовою згодою її чоловіка, він записується батьком дитини; у разі перенесення в організм іншої жінки ембріона людини, зачатого подружжям (чоловіком та жінкою) в результаті застосування ДРТ, батьками дитини є подружжя; визнається батьками дитини подружжя, народженої дружиною після перенесення в її організм ембріона людини, зачатого її чоловіком та іншою жінкою в результаті застосування ДРТ» [39].

Водночас положенням ст. 139 Сімейного кодексу передбачено можливість «оскарження материнства жінкою, яка зареєстрована як мати дитини або яка самостійно ідентифікує себе як мати дитини, але не зареєстрована» [39]. Однак материнство біологічної матері не може бути оскаржене. Материнство від сурогатної матері не допускається. Це положення регулюється законом, щоб запобігти претензіям або спробам сурогатної матері привласнити дитину як свою власну [39].

Цивільний кодекс України (Закон України № 435-IV від 16 січня 2003 р., редакція від 27.04.2024 р.) у ст. 281 містить не тільки положення про життя та смерть фізичних осіб, право на штучне переривання вагітності за бажанням жінки, але й право за медичними показаннями на проведення лікувальних програм ДРТ [19]. У свою чергу ст. 290 закріплює право людини на донорство репродуктивних клітин [19].

Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (Закон України № 2801-ХІІ від 19 листопада 1992 р., редакція від 19.04.2024 р.) визначає права громадян на охорону та зміцнення свого здоров'я (без уточнення щодо репродуктивного здоров'я) [40]. Також у законі закріплено право на штучне запліднення та імплантацію ембріона (ст. 48) [40]. Однак цей головний закон України про охорону здоров'я не регулює питання застосування сурогатного материнства та інших методів ДРТ.

Опосередковане, але важливе значення щодо використання репродуктивних технологій має Закон України «Про заборону репродуктивного клонування людини» (Закон України № 2231-IV від 14 грудня 2004 р., редакція від 19.04.2024 р.), який забороняє репродуктивне клонування людини та ввезення на територію України і вивезення з території України клонуваних ембріонів людини [41].

Кримінальний кодекс України у ст. 146 передбачає відповідальність за незаконне позбавлення волі або викрадення людини, що на законодавчому рівні захищає права біологічних батьків від випадків, коли сурогатна матір не хоче віддавати їм дитину [42]. За даними досліджень вчених з кримінального права, випадки невиконання сурогатною матір'ю своїх договірних обов'язків, зокрема незаконне утримання дитини, народженої внаслідок застосування ДРТ, є непоодинокими [35].

Наразі в Україні немає окремого закону, який би безпосередньо регламентував застосування ДРТ, зокрема сурогатне материнство. Спеціальні нормативно-правові акти регулювання репродуктивного здоров'я та застосування репродуктивних технологій неодноразово вносилися на розгляд Верховної Ради України [15, 34, 43].

Контакт-аналіз існуючих проектів законів, поданих до Верховної Ради України, та наукових публікацій дозволив Я. О. Триньовій з'ясувати, що станом на січень 2022 р. існувало 14 проектів законів про ДРТ [43]. Я. О. Триньова робить висновок, що жоден із поданих законів не може бути прийнятий до розгляду Верховною Радою України, оскільки вони концептуально не відповідають сучасній демографічній та суспільно-політичній ситуації, яка склалася в Україні. Як стверджують Б. В. Островська і Я. О. Триньова, основною вадою є їхня орієнтація передусім на комерційні інтереси медичних закладів, що нада-

ють послуги з ДРТ, зокрема сурогатного материнства, і переважно розраховані на іноземців, які мають фінансові можливості для оплати таких послуг [15, 43].

На сьогодні в Україні найбільш детально відносять, що виникають під час застосування ДРТ, врегульовані на рівні підзаконного нормативно-правового акта «Порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні», який затверджено Наказом МОЗ України від 09.09.2013 р. № 787 [18].

Цей Порядок визначає умови та механізми проведення «обстеження осіб, яким застосовуються лікувальні програми ДРТ; методик лікування ДРТ з показаннями і протипоказаннями до їх проведення, з описом необхідних процедур ДРТ; внутрішньоматкової інсемінації; донації гамет та ембріонів; сурогатного (замінного) материнства; кріоконсервації сперми, ооцитів, ембріонів та біологічного матеріалу, отриманого з яєчка або його придатка, оваріальної тканини; редукції ембріонів; розсічення блискучої оболонки ембріона; преімплантаційної медико-генетичної діагностики; транспортування кріоконсервованих ембріонів/ооцитів/сперми/тканини яєчника/яєчка або його придатка в межах України та поза її межами; порядку застосування ДРТ з метою збереження фертильності» [18]. Наведені положення Порядку регламентують медичні та організаційні аспекти діяльності репродуктолога.

Що стосується правових та юридичних питань здійснення ДРТ, то в Порядку [18] можна виділити такі положення:

- ДРТ є видом медичної допомоги, яка надається в умовах конфіденційності відповідно до ст. 40 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [40];
- донором ооцитів може бути жінка віком від 18 до 36 років у разі наявності народженої здорової її дитини;
- донором сперми може бути чоловік віком від 20 до 40 років у разі наявності народженої здорової його дитини;
- донорство гамет та ембріонів здійснюється за наявності відповідної документації:
 - інформованої добровільної згоди на донорство сперми;
 - інформованої добровільної згоди на донорство ооцитів;
 - інформованої добровільної згоди на донорство ембріонів;
- використання донорських гамет та ембріонів здійснюється за наявності:
 - заяви пацієнтки/пацієнтів про використання донорських ооцитів;
 - заяви пацієнта/пацієнтів щодо застосування допоміжних репродуктивних технологій із гаметами/ембріонами донорів;
 - інформованої добровільної згоди на донорство ембріонів;
- сурогатною матір'ю може бути повнолітня дієздатна жінка за умови наявності власної здорової дитини, добровільної письмово оформленої заяви сурогатної матері та відсутності медичних протипоказань;

- перелік документів, необхідних для проведення сурогатного материнства, з боку сурогатної матері:
 - заява сурогатної матері;
 - копія паспорта сурогатної матері;
 - копія свідоцтва про шлюб або про розлучення сурогатної матері (крім одиноких жінок);
 - копія свідоцтва про народження дитини (дітей);
 - згода чоловіка сурогатної матері на її участь у програмі сурогатного материнства;
- подружжя, в інтересах якого здійснюється сурогатне материнство, для його проведення надає такі документи:
 - заява пацієнта/пацієнтів щодо застосування ДРТ;
 - копії паспортів;
 - копія свідоцтва про шлюб;
 - нотаріально засвідчена копія письмового спільного договору між сурогатною матір'ю та жінкою (чоловіком) або подружжям;
- у разі народження дитини жінкою, якій в організм було перенесено ембріон людини, зачатий подружжям у результаті застосування ДРТ, державна реєстрація народження дитини проводиться за заявою подружжя, яке дало згоду на таке перенесення. Одночасно з документом, що підтверджує факт народження дитини цією жінкою, подається заява про її згоду на запис подружжя батьками дитини, справжність підпису на якій має бути нотаріально засвідчена, а також довідка про генетичну спорідненість батьків (матері чи батька) з плодом. При цьому в графі «Для відміток» актового запису про народження робиться такий запис: «Матір'ю дитини згідно з медичним свідоцтвом про народження є громадянка (прізвище, власне ім'я, по батькові)», а також зазначаються найменування закладу (установи), що видав(ла) довідку, дата її видачі та номер, дані нотаріуса (прізвище та ініціали, нотаріальний округ чи державна нотаріальна контора), дата та за яким реєстровим номером засвідчено справжність підпису жінки на заяві про її згоду на запис подружжя батьками дитини відповідно до пункту 11 глави 1 розділу III Правил державної реєстрації актів цивільного стану в Україні [44];
- кріоконсервація сперми, ооцитів, ембріонів та біологічного матеріалу, отриманого з яєчка або його придатка, оваріальної тканини та їхнє зберігання здійснюються за:
 - заявою на кріоконсервацію сперми, ооцитів, оваріальної тканини чи біологічного матеріалу, отриманого з яєчка або його придатка;
 - заявою на кріоконсервацію ембріонів;
- процедура заморожування та розморожування проводиться ембріологом на підставі:
 - заяви на розморожування сперми, ооцитів, оваріальної тканини чи біологічного матеріалу, отриманого з яєчка або його придатка;
 - заяви на розморожування і перенесення ембріонів;
- у разі вирішення питання про зменшення кількості ембріонів, що розвиваються (редукція ембріонів), кількість ембріонів, які підлягають

редукції, визначається пацієнткою за рекомендацією лікаря та письмово оформленою нею заявою на проведення редукції ембріонів;

- за волевиявленням пацієнтки/пацієнтів може бути проведено преімплантаційне генетичне дослідження, для цього потрібна заява на преімплантаційне генетичне дослідження;
- за бажанням пацієнта/пацієнтів їхній біологічний матеріал може бути транспортований до іншого закладу охорони здоров'я як на території України, так і за її межами, для цього потрібно:
 - письмова заява пацієнта/пацієнтів;
 - акт про передачу кріоконсервованих ембріонів/ооцитів/сперми/тканини яєчника/яєчка або його придатка;
- у певних випадках (перед лікуванням онкологічних захворювань) за бажанням жінки та за письмовою заявою пацієнта/пацієнтів щодо застосування ДРТ проводиться програма ДРТ з метою кріоконсервації ооцитів, ембріонів.

Характерною особливістю розглянутого Порядку є те, що для здійснення донорства репродуктивного матеріалу не потрібна наявність низки документів, у тому числі й договору, що передбачалося попереднім нормативним документом [45].

В Україні надання послуг з ДРТ може здійснюватися на комерційній основі, оскільки наразі немає жодного законного чи підзаконного нормативно-правового акта, який би забороняв це. Україна є однією з небагатьох країн світу, де іноземці можуть скористатися комерційним замінним (сурогатним) материнством, тому що чинне вітчизняне законодавство також це не забороняє.

Більш детальну інформацію про стан правового регулювання застосування ДРТ, зокрема сурогатного материнства, в Україні репродуктолог може знайти у відповідних розділах видань С. Б. Булеца і М. В. Менджул [12] та Я. О. Триньової [35]. Певний внесок у правове забезпечення діяльності лікарів-репродуктологів робить Українська асоціація репродуктивної медицини (<https://uarm.org.ua/>).

Напрями вдосконалення законодавства та правового захисту в галузі ДРТ в Україні

Порівнюючи законодавство, яке регулює питання щодо використання ДРТ в Україні та за кордоном, то в Україні питання репродуктивного здоров'я ще не врегульовано так детально, як у тих же країнах Європи. Раніше зазначалося, що наразі в Україні немає закону, який би безпосередньо регламентував застосування ДРТ. Існуючий Порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій [18] не врегулює усі юридично значущі елементи правовідносин, які настають під час проведення ДРТ. Для запобігання негативним правовим наслідкам використання ДРТ слід розглянути такі практичні поради.

Закладам охорони здоров'я слід враховувати, що правовідносини з учасниками програм ДРТ (подружжям, донорами та сурогатними матерями) мають переважно цивільно-правовий характер. Більшість прав та обов'язків сторін можуть бути юридично і належним чином закріплені за допомогою договору, укладеного

в простій формі. При цьому сторони не зобов'язані брати на себе договірних зобов'язань щодо вибору сурогатної матері або донора та відповідальності за їхні дії. Такі функції більш характерні для посередників. У свою чергу, можна рекомендувати органам охорони здоров'я не втручатися у правові відносини між біологічним батьком і сурогатною матір'ю.

Згідно з Цивільним кодексом України, отримання дитини біологічними батьками від сурогатної матері не може бути предметом договору. З метою створення найсприятливіших умов для виношування і подальшої реабілітації дитини сурогатною матір'ю правильно складений договір має передбачати виплату тільки фінансової (та іншої матеріальної) винагороди.

У договорі має бути передбачена відповідальність сурогатної матері за порушення конфіденційності, медичних приписів або рекомендацій (наприклад, шкідливі звички, обмеження в харчуванні, нехтування режимом), спроби залишити дитину, ухилення від підписання документів, необхідних для подальшої реєстрації дитини в органах реєстрації актів цивільного стану. Порушення цих вимог може призвести до того, що сурогатна мати не тільки втратить право на винагороду, а й буде змушена відшкодувати всі витрати біологічного батька за договором.

Потребують уваги питання захисту прав дитини, яка народжується в результаті застосування ДРТ, та надання послуг замінного материнства, зокрема на ім'я та громадянство і на зростання у сімейному оточенні. Правила державної реєстрації актів цивільного стану в Україні, затверджені Наказом Міністерства юстиції України від 18.10.2000 р. № 52/5, регламентують лише особливості визначення походження дитини, народженої сурогатною матір'ю [44]. Про інші випадки реєстрації народження дитини при застосуванні ДРТ у цьому нормативно-правовому акті взагалі не згадується.

Потребує детального врегулювання захист прав іноземців, які беруть участь в українських програмах сурогатного материнства. Більшість випадків юридичних проблем, пов'язаних із вилученням дітей, народжених в іноземних програмах сурогатного материнства, пов'язана з ігноруванням їхніми батьками норм чинного українського законодавства. Зокрема, багато проблем виникає, коли сурогатна мати одночасно є і донором яйцеклітини, тобто біологічною матір'ю [15, 46]. Державні правоохоронні органи розглядають такі угоди як торгівлю дітьми і навіть визнають їх кримінальним злочином за ст. 149 Кримінального кодексу України № 2341-III від 5 квітня 2001 р. [42].

Узагальнюючи думки вітчизняних правників і юристів [12, 17, 23, 35, 43], юридично неврегульованими питаннями застосування ДРТ в Україні можна вважати такі:

- трактування зв'язку діагнозу безпліддя з репродуктивним віком жінки та чоловіка;
- визначення кола суб'єктів, які можуть скористатись правом використання ДРТ, зокрема одиноких жінок і чоловіків, що потребує визнання рівних можливостей для всіх осіб незалежно від статі, наявності та строку шлюбних відносин;
- кількість ембріонів при ембріотрансфері (пропонується обмежитися лише одним ембріоном);

- вибір статі ембріона для його подальшого трансферу в тіло людини (пропонується заборонити такий вибір);
- порядок реалізації права ВІЛ-інфікованих пар на репродукцію;
- порядок проведення постмортальної репродукції (пропонується дозволити, що зумовлено наслідками війни України з російською федерацією і загибеллю дітородно активної частини населення України);
- заборона створення химер під час формування ембріонів;
- порядок вивезення за кордон репродуктивного матеріалу;
- гарантії дотримання прав дитини, яка народжена з використанням ДРТ, наприклад, завчасне внесення компенсаційної виплати потенційними батьками на користь народженої дитини;
- використання договору про сурогатне материнство для закріплення правовідносин між усіма учасниками застосування ДРТ – не визначені офіційно форми та основні положення такого договору;
- надання довідки про відсутність перебування сурогатної матері на обліку у психіатра;
- надання потенційними батьками певних документів, які б свідчили про можливість усиновити дитину;
- відповідальність сурогатної матері за неправдиву медичну інформацію про себе;
- проведення сурогатною матір'ю абортів, неналежних дій, що потенційно можуть призвести до каліцтва майбутньої дитини;
- відповідальність медичного закладу за підбір сурогатної матері та її повне попереднє медичне обстеження;
- обов'язки генетичних батьків стосовно дитини, народженої сурогатною матір'ю, у тому числі у разі, якщо дитина матиме вади розвитку;
- порядок та умови сплати компенсацій сурогатній матері тощо.

В Україні не встановлено на рівні закону кримінальної відповідальності за можливі зловживання та правопорушення у сфері застосування ДРТ.

Ще одним неврегульованим питанням застосування репродуктивних технологій в Україні є відсутність єдиної термінології у цій сфері. Діючий підзаконний акт «Порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій» [18] дає визначення лише кільком термінам – «допоміжні репродуктивні технології», «in vitro», «інтрацитоплазматична ін'єкція сперми» та «процедура аспірації сперми з яєчка». У Законі України «Про заборону репродуктивного клонування» можна знайти визначення ембріона людини – «зародок людини на стадії розвитку до восьми тижнів» [39].

Наразі можна стверджувати, що нормами чинного законодавства України не визначено більшість понять для сфери репродуктивної медицини та репродуктивного права, вони існують лише в суспільних відносинах, пов'язаних із сучасними репродуктивними технологіями [47]. Це стосується таких термінів, як «генетичні батьки»,

«сурогатна (замінна) матір», «сурогатне (замінне) материнство», «допоміжна гестація», «гестаційний кур'єр», «донор репродуктивних клітин», «репродуктивні клітини», «штучне запліднення», «імплантація ембріона», «постмортальна (посмертна) репродукція», «репродуктивний вік» тощо. Визначення цих термінів можна знайти лише в працях науковців, які займаються питаннями правового забезпечення репродуктивного здоров'я та застосування репродуктивних технологій [12, 23, 48].

Наведені вище не врегульовані принципи та питання щодо застосування ДРТ потребують їхнього розгляду та затвердження в окремому законі, який би регулював застосування репродуктивних технологій. Основна цінність нового закону має полягати в гарантуванні балансу інтересів усіх сторін і, зокрема, гарантування пріоритету інтересів дитини. Як вважають вітчизняні юристи, прийняття такого закону загалом дозволить [12, 17, 23, 35, 43]:

- визнати на рівні держави існування у людини репродуктивних прав та забезпечити їхнє здійснення;
- підвищити культуру статевого виховання та освіти;
- забезпечити рівень надання послуг у сфері здійснення та охорони репродуктивного здоров'я та застосування репродуктивних технологій і планування сім'ї;
- зробити доступно інформацію про репродуктивні права, нові репродуктивні технології та методи планування сім'ї та водночас забезпечити конфіденційність інформації про здійснення фізичною особою репродуктивних прав;
- підвищити рівень правової захищеності людини та громадянина в сфері здійснення та охорони репродуктивного здоров'я;
- формувати здоровий генофонд нації та подолати демографічну кризу і підвищити народжуваність у країні.

Ураховуючи відсутність закону, який би регулював застосування репродуктивних технологій, та наявність значної кількості законопроектів, поданих до Парламенту України, деякі юристи-практики пропонують для прискорення створення і прийняття такого закону використати діючий Порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій [18]. Так, Я. О. Триньова пропонує доповнити зазначений Порядок відповідними

новими положеннями щодо кола суб'єктів, які можуть використовувати методики ДРТ; прав та обов'язків осіб, щодо яких можуть застосовуватись ДРТ; порядку застосування постмортальної репродукції та надати новому нормативному акту статусу закону, а зміст договору сурогатного материнства помістити в Цивільний кодекс [43].

ВИСНОВКИ

Порівнюючи законодавство, яке регулює використання допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ) в Україні та за кордоном, встановлено, що в нашій країні питання репродуктивного здоров'я ще не врегульовані так детально, як у країнах Європи. Сьогодні в Україні застосування репродуктивних технологій регламентовано лише окремими статтями законних актів (Конституція України, Цивільний кодекс України, Сімейний кодекс України, Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я») і кількома підзаконними актами.

За відсутності закону, який би безпосередньо регламентував застосування репродуктивних технологій в Україні, відносини, що виникають під час застосування ДРТ, врегульовані на рівні підзаконного нормативно-правового акта «Порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні», який затверджено Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.09.2013 р. № 787. Однак цей нормативно-правовий документ призначений для регулювання медичних та організаційних аспектів діяльності лікаря-репродуктолога, визначає умови та механізми проведення ДРТ і лише частково вирішує питання правового забезпечення у цій сфері.

Водночас науковцями, які займаються питаннями правового забезпечення репродуктивного здоров'я та застосування репродуктивних технологій, встановлено перелік юридично не врегульованих питань та визначені напрями вдосконалення законодавства та правового захисту в галузі ДРТ в Україні.

За одностайною думкою всіх учасників сфери застосування репродуктивних технологій, правове регулювання цієї діяльності повинно бути на рівні закону України. Наведені в цій статті юридично не врегульовані принципи та питання щодо застосування ДРТ потребують їхнього розгляду та затвердження в окремому законі, який би гарантував баланс інтересів усіх сторін, зокрема у пріоритеті – інтереси дитини.

Відомості про авторів

Орел Лілія Василівна – д-р юр. наук, проф., Київський столичний університет імені Бориса Грінченка; тел.: (044) 485-20-67. *E-mail: lorel@kubg.edu.ua*

ORCID: 0000-0002-7054-3751

Савченко Валентин Михайлович – д-р мед. наук, проф., Київський столичний університет імені Бориса Грінченка; тел.: (044) 272-18-62. *E-mail: v.savchenko@kubg.edu.ua*

ORCID: 0000-0002-8483-9748

Партенадзе Омар Асланович – канд. юр. наук, проф., Батумський державний університет імені Шота Руставелі, Грузія; тел.: +995(422)27-17-80. *E-mail: omar.phartenadze@bsu.edu.ge*

ORCID: 0000-0001-6155-0047

Чернега Роман Тарасович – д-р юр. наук, доц., Міжнародний науково-технічний університет імені академіка Юрія Бугая, м. Київ; тел.: (050) 505-24-40. *E-mail: o_romen2004@ukr.net*

ORCID: 0009-0002-8875-6875

Байталюк Ольга Михайлівна – Київський столичний університет імені Бориса Грінченка; тел.: (044) 485-20-67. *E-mail: o.baytalyuk@kubg.edu.ua*

ORCID: 0000-0001-6778-8785

Information about the authors

Orel Liliia V. – Doctor of Law, Professor, Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University; tel.: (044) 485-20-67. *E-mail:* L.orel@kubg.edu.ua

ORCID: 0000-0002-7054-3751

Savchenko Valentyn M. – MD, PhD, DSc, Professor, Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University; tel.: (044) 272-18-62. *E-mail:* v.savchenko@kubg.edu.ua

ORCID: 0000-0002-8483-9748

Partenadze Omar A. – Doctor of Law, Professor, Batumi Shota Rustaveli State University, Georgia; tel.: +995 (422) 27-17-86. *E-mail:* omar.phartenadze@bsu.edu.ge

ORCID: 0000-0001-6155-0047

Cherneh Roman T. – Doctor of Law, Associate Professor, Academician Yurii Buhai International Scientific and Technical University, Kyiv; tel.: (050) 505-24-40. *E-mail:* o_romen2004@ukr.net

ORCID: 0009-0002-8875-6875

Baitaliuk Olga M. – Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University; tel.: (044) 485-20-67. *E-mail:* o.baytalyuk@kubg.edu.ua

ORCID: 0000-0001-6778-8785

ПОСИЛАННЯ

1. Bilenko O, Gorban S. Demographic situation in Ukraine: current situation and main problems. *Effective Economy*. 2022;(1):7. doi: 10.32702/2307-2105-2022.1.78.
2. Tokar P, Babichyn N. Demographic consequences of the war in Ukraine and the need for refugee return strategies. *Geopolitics Ukr: History Modern Times*. 2023;2(31):87-99. doi: 10.24144/2078-1431.2023.2(31).87-99.
3. Zhylyka NYa, Shcherbinska OS, Goida NH, Golubchikov MV. The impact of national strategies for preserving reproductive health on the improvement of the demographic situation in Ukraine. *Reprod Health Woman*. 2024;(4):8-15. doi: 10.30841/2708-8731.4.2024.308990.
4. United Nations. Program of Action of the International Conference on Population and Development [Internet]. In: *International Conference on Population and Development*; 1994 Sep 5-13; Cairo. Cairo: UN; 1994. 195 p. Available from: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_rus.pdf.
5. World Health Organization. Infertility prevalence estimates 1990-2021 [Internet]. Geneva: WHO; 2023. 98 p. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366700/9789240068315-eng.pdf?sequence=1>.
6. Goyda NG, Otkysyuk ZhS. Analysis of some indicators of the reproductive health of the female population in Ukraine. *Ukr Med J*. 2022;5(151)-IX/X:99-101. doi: 10.32471/umj.1680-3051.151.234026.
7. Kovtyn A. The invisible aspect of the demographic crisis: impaired reproductive health in women. *Psychol Stud*. 2023;(3):57-61. doi: 10.32782/psych.studies/2023.3.8.
8. Bieth E, Hamdi SM, Mieuisset R. Genetics of the congenital absence of the vas deferens. *Hum Genet*. 2021;140:59-76. doi: 10.1007/s00439-020-02122-w.
9. Kurylo IO. Demographic Aging in the Capital of Ukraine, its Features and Modern Challenges. *Demography Soc Economy*. 2020;3(41):17-36. doi: 10.15407/dse2020.03.017.
10. Zhylyka NY, Slabkiy GO, Shcherbinska OS. The state of female reproductive health in Ukraine. *Literature review. Reprod Endocrinol*. 2021;4(60):65-9. doi: 10.18370/2309-4117.2021.60.67-71.
11. United States. World Family Planning 2020 Highlights: Accelerating action to ensure universal access to family planning (ST/ESA/SER.A/450) [Internet]. New York: United Nations; 2020. 46 p. Available from: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2020/Sep/unpd_2020_worldfamilyplanning_highlights.pdf.
12. Buletsa SB, Mendzhul MV, editors. *The Fourth Generation of Human Rights: Peculiarities of Legal Regulation, Problems and Prospects for Development in the Field of Health Care*: Monograph. Uzhgorod: UzhNU Publishing House «Hoverla»; 2020. 444 p.
13. Serdyuk AM, Polka NS, Medvedovska NV, Stovban IV, Kvach MD. Analysis of initiatives for regulatory provision of formation, preservation and strengthening of reproductive health. *J Nat Ac Med Sci Ukr*. 2021;27(3):209-17. doi: 10.37621/JNAMSU-2021-3-7.
14. Mironyuk IS, Slabkiy GO, Shcherbinska OS, Bilak-Lukianchuk VJ. Consequences of the war with the Russian Federation for the public health of Ukraine. *Reprod Health Woman*. 2022;8(63):26-31. doi: 10.30841/2708-8731.8.2022.273291.
15. Ostrovska B. Children of War: problems of surrogate motherhood during military aggression of the Russian Federation against Ukraine. *New Ukr Law*. 2022;(2):73-9. doi: 10.51989/NUL.2022.2.10.
16. Moskaliuk N, Sloma V. Historical aspects and current status of the application of DRT in Ukraine and the World. *Actual Probl Law*. 2023;1(33):102-08. doi: 10.35774/app2023.01.102.
17. Menzhul MV. Legal regulation of the use of surrogate motherhood technology in Ukraine during a full-scale war. *Uzhhorod National University Herald*. Series: Law. 2023;77(1):154-8. doi: 10.24144/2307-3322.2023.77.1.24.
18. Ministry of Health of Ukraine. On the Approval of the Procedure for the Use of Assisted Reproductive Technologies in Ukraine [Internet]. 2013. Order № 787; 2013 Sep 09. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1697-13#top>.
19. Verkhovna Rada of Ukraine. Civil Code of Ukraine: Law of Ukraine [Internet]. 2003. Order No. 435-IV; 2003 Jan 16. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>.
20. Ministry of Health of Ukraine. Informational and Statistical Guide on Assisted Reproductive Technologies in Ukraine [Internet]. Ministry of Health of Ukraine. In: Rudenko NG, Rudenko OV, editors. *Kyiv: Center for Public Health*; 2022. Available from: <http://medstat.gov.ua/ukr/MMXXI.html>.
21. Checherskiy VI. International legal warranties of human rights for reproductive procreation. *Almanac Int Law*. 2019;22:26-34. doi: 10.32841/ILA.2019.22.03.
22. Onyshko O, Parasiuk V. Protection of the person's reproductive rights in Ukraine and in the European countries. *Anal Comp Jurisp*. 2023;(2):120-8. doi: 10.24144/2788-6018.2023.02.20.
23. Martynyuk LP. Legal regulation of the use of assisted reproductive technologies in Ukraine: problem aspects. *Bull Odesa Nat Uni Jurisp*. 2019;24(34):93-105. doi: 10.18524/2304-1587.2019.1(34).170523.
24. Belo LYu. The current state and prospects for the development of legal regulation of the use of assisted reproductive technologies. *Subcarpath Law Herald*. 2020;2(31):23-7. doi: 10.32837/pyuv.v0i2(31).558.
25. Lebedieva YV. Constitutional and legal provision of a person's freedom of reproductive choice. *Anal Comp Jurisp*. 2023;(3):61-7. doi: 10.24144/2788-6018.2023.03.11.
26. Boldizhar SO, Pishta VI. Modern Trends in Legal Protection of the Latest Rights in the Field of Health Care: Monograph. Uzhhorod: FOP Sabov A.M.; 2022. 250 p.
27. Holovchak YV. On the international legal coverage characteristics of reproductive rights. *Med Law*. 2019;23(1):26-33. doi: 10.25040/medicallaw2019.01.026.
28. Checherskiy VI. Representation of human right to reproductive procreation in the legislation of foreign countries: a comparative legal research. *Comparative Anal Law*. 2019;(5):81-4. doi: 10.32782/2524-0390/2019.5.18.
29. Checherskiy VI. Human right to reproductive procreation as a subject to international legal regulation. *Uzhhorod Nat Uni Herald*. Series: Law. 2019;57(1):58-61. doi: 10.32782/2307-3322.57-1.12.
30. Verkhovna Rada of Ukraine. The Beijing Declaration [Internet]. 1995. Declaration 995_507; 1995 Sep 15. In: *United Nations Organization*; 1995. Available from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_507#Text.
31. Checherskiy VI. Artificial population of pregnancy and the right to life of the born: axiological aspect. *Sci Bull Int Hum Uni*. Series: Jurisprudence. 2019;42(1):59-62. doi: 10.32841/2307-1745.2019.42-1.13.
32. World Medical Assembly. WMA Statement on In-Vitro Fertilization and Embryo Transplantation [Internet]. In: *39th World Medical Assembly*; Madrid. Madrid; 1987. Available from: <https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-in-vitro-fertilization-and-embryo-transplantation/>.
33. Senyuta IYa. *Civil Law Regulation of Relations in the Field of Medical Care: Issues of Theory and Practice*: Monograph. Lviv: LCCF «Medicine and Law» Publishing House; 2018. 640 p.
34. Slobodska I, Protsko V. Legislative consolidation of the exercise of the right to artificial reproduction. *Law Herald*. 2021;58(1):128-34. doi: 10.18372/2307-9061.58.15319.
35. Trineva YO. *Surrogate Motherhood*. Desktop book of a lawyer, a doctor, surmami, genetic parents and a law enforcement officer. Rule of Law. Kyiv; 2021. 356 p.
36. Verkhovna Rada of Ukraine. Constitution of Ukraine: Law of Ukraine. *Bulletins of the Verkhovna Rada of Ukraine [Internet]*. 1996. Order No. 254к/96-ВР; 1996 June 28. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#n4234>.

37. Verkhovna Rada of Ukraine. Code of Labor Laws of Ukraine [Internet]. 1971. Law of Ukraine No. 322-VIII; 1971 Dec 10. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08#Text>.
38. Verkhovna Rada of Ukraine. Vacations [Internet]. 1996. Law of Ukraine No. 504/96-VR; 1996 Nov 15. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/504/96-%D0%B2%D1%80#Text>.
39. Verkhovna Rada of Ukraine. Family Code of Ukraine [Internet]. 2002. Law of Ukraine No. 2947-III; 2002 Jan 10. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text>.
40. Verkhovna Rada of Ukraine. Fundamentals of Ukrainian legislation on health care [Internet]. 1992. Law of Ukraine No. 2801-XII; 1992 Nov 19. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.
41. Verkhovna Rada of Ukraine. Prohibition of Human Reproductive Cloning [Internet]. 2004. Law of Ukraine No. 2231-IV; 2004 Dec 14. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2231-15#Text>.
42. Verkhovna Rada of Ukraine. Criminal Code of Ukraine [Internet]. 2001. Law of Ukraine No. 2341-III; 2001 April 05. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>.
43. Trineva YO. Review of legislation in the field of assisted reproductive technologies in Ukraine [Internet]. Protokol. 2022. Available from: https://protocol.ua/ua/oglyad_zakonodavstva_v_sferi_dopomighnih_reproduktivnih_tehnologiy_v_ukraini/.
44. Ministry of Justice of Ukraine. Rules of state registration of acts of civil status in Ukraine [Internet]. 2000. Order No. 52/5; 2000 Oct 18. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0719-00#Text>.
45. Ministry of Health of Ukraine. Approval of the Instructions on the procedure for the use of assisted reproductive technologies [Internet]. 2008. Order No. 771; 2008 Dec 23. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0263-09#Text>.
46. Maydanyk R. Legal regulation of the relations of surrogacy with a foreign element. Implementation of the best practices in Ukraine. Law Ukr. 2020;(3):121-38. doi: 10.33498/loou-2020-03-121.
47. Gladushnyak AA. Legal regulation of surrogacy: current state and prospects of development. Bull Odesa Nat Uni Jurispr. 2014;19(22):37-45.
48. Bysaga YuM, editor. Electronic scientific publication «Comparative and analytical law» [Internet]. Vol. 3. Uzhgorod: DVNZ Uzhgorod National University; 2019. 271 p. Available from: <http://pap-journal.in.ua/wp-content/uploads/2020/08/Porivnyalno-analitichne-pravo-3-2019-1.pdf>.

Стаття надійшла до редакції 09.09.2024. – Дата першого рішення 13.09.2024. – Стаття подана до друку 10.10.2024