

**Науково-практичний висновок до проєкту Закону України  
Про допоміжні репродуктивні технології (реєстр. номер 6475)**

<b>№ п/п</b>	<b>Норма проєкту</b>	<b>Пропонована норма</b>	<b>Коментарі</b>
1.	<p><b>Стаття 2. Законодавство про допоміжні репродуктивні технології</b></p> <p>Законодавство України про допоміжні репродуктивні технології базується на Конституції України та складається з цього Закону,... Конвенції про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини, Конвенції про права людини та біомедицину 1997 року та інших законодавчих актів</p>	<p>Не включати до переліку Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини, Конвенції про права людини та біомедицину 1997 року</p>	<p>У ст. 9 Конституції України закріплено: чинні міжнародні договори, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, є частиною національного законодавства України.</p> <p>У ст. 2 зазначено, що законодавство про ДРТ становлять, приміром, Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини, Конвенція про права людини та біомедицину 1997 року та інші законодавчі акти. Україна цю Конвенцію не ратифікувала, проте підписала ще у 2022 році. Підкреслимо, що станом на сьогодні Конвенція про права людини та біомедицину не може бути включена до законодавства України, проте наголосимо на необхідності її ратифікації!</p>
2.	<p><b>Стаття 7. Умови та порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p> <p>1. Правом на застосування допоміжних репродуктивних технологій (далі — ДРТ) можуть скористатися подружжя, за наявності їх спільної інформованої згоди на здійснення медичного втручання.</p>	<p><b>Стаття 7. Умови та порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p> <p>1. Правом на застосування допоміжних репродуктивних технологій (далі — ДРТ) можуть скористатися повнолітні та дієздатні жінки та/або чоловіки з метою лікування безпліддя або збереження репродуктивної функції. Подружжя бере участь у програмах із застосуванням методів ДРТ за наявності їх спільної інформованої згоди.</p>	<p>З формулювання норми ч. 1 ст. 7 проєкту №6475 випливає, що право на застосування ДРТ (прим. тобто усіх методів ДРТ) має виключно подружжя. Проте вже в ч. 3 цієї ж статті проєкту йдеться, що подружжя (жінка) має право за медичними показаннями та за відсутності медичних протипоказань на проведення щодо них лікувальних програм допоміжних репродуктивних технологій згідно з порядком та умовами застосування допоміжних репродуктивних технологій, затвердженими Кабінетом Міністрів України.</p>

			<p>Тому попри суб'єкта права подружжя є ще окремий суб'єкт — жінка. Крім того, можлива кріоконсервація біологічного матеріалу, отриманого з яєчка або його придатка, а також сперми чоловіка, що є окремим методом ДРТ. Тому, такий вибірковий законодавчий підхід не є прийнятним.</p>
3.	<p><b>Стаття 7. Умови та порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p> <p>6. Оплата послуг допоміжних репродуктивних технологій відбувається виключно за рахунок особи, яка виявила бажання провести лікувальні програми допоміжних репродуктивних технологій, або за кошти фізичних і юридичних осіб та включає будь-які витрати з державного та/або місцевих бюджетів.</p>	<p><b>Стаття 7. Умови та порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p> <p>6. Оплата медичних послуг із використанням допоміжних репродуктивних технологій відбувається за рахунок особи, яка виявила бажання провести лікування безопліддя, або за кошти фізичних і юридичних осіб, які погодилися оплатити таке лікування, чи з інших джерел, у т.ч. за кошти державного та/або місцевих бюджетів, у передбачених Законом випадках.</p>	<p>Забезпечення репродуктивного здоров'я населення, у т.ч. лікування безопліддя із використанням методів ДРТ відноситься до державних пріоритетів, враховуючи демографічну кризу. Тому виключати державну підтримку для певних категорій громадян є, на нашу думку, недоречним. Okрім того, вважаємо, що таке нормативне положення матиме ознаки дискримінації. У п. 2 ч. 1 ст. 1 Закону України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні» міститься дефініція терміну «дискримінація», однією з ознак якої є майновий стан. У п. 7 ч. 1 ст. 1 проекту №6475 під допоміжними репродуктивними технологіями розуміється система методик, які застосовуються для вирішення проблеми безопліддя. Відтак, ДРТ — це медична послуга, то дискримінація в її отриманні за майновою ознакою неприпустима.</p>
4.	<p><b>Стаття 7. Умови та порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p> <p>3. Верхній граничний вік для пацієнтів, яким застосовуються допоміжні репродуктивні технології, визначається лікарем-акушером-гінекологом закладу охорони здоров'я в кожному випадку індивідуально.</p>	<p><b>Необхідно чітко встановити граничний вік для жінки-реципієнта</b></p>	<p>Не толеруючи ейджизм, але видається, що пропоноване положення є дискримінаційним: угляд лікаря може з одного боку створювати перепони для однієї людини з мотивацією вік, проте з іншого, приміром, за наявності коштів вік перестане бути причиною відмови. Покликання виключно на думку одного лікаря, не вказуючи нормативний вік для обмеження, може привести, як і призводить до проблем.</p>

		<p>Нормативна вказівка на вік уніфікована для всіх, забирає розсуд лікаря, дає привід для пацієнтів задуматись щодо батьківства своєчасно. В Україні вже є випадки народження дітей з використанням ДРТ після 60-ти років, і не завжди такі історії мають позитивне забарвлення, породжують численні проблеми, зокрема для дітей. Встановлення верхньої межі віку для жінки-реципієнта може бути запобіжником.</p> <p>На шальках терезів законодавця перебувають: «найкращі інтереси дитини», «життя і здоров'я пацієнтки» та «бажання материнства», «розсуд лікаря».</p> <p>Нормопроектний досвід: Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо обмежень у використанні допоміжних репродуктивних технологій», який був прийнятий Верховною Радою України від 16.10.2012 р. № 8282 (250 голосів), проте Президентом України він відхиленій, вето депутати не подолали, передбачав, що граничний вік повнолітньої жінки, щодо якої застосовуються допоміжні репродуктивні технології, не повинен перевищувати 51 року на день штучного запліднення або імплантациї ембріона</p>	
5.	<p><b>Стаття 8. Умови та порядок застосування сурогатного (замінного) материнства</b></p> <p>4. Не допускається вирішення проблеми безплоддя за допомогою методики сурогатного (замінного) материнства наступними категоріями громадян:</p>	<p><b>Стаття 8. Умови та порядок застосування сурогатного (замінного) материнства</b></p> <p>4. Не допускається вирішення проблеми безплоддя за допомогою методики сурогатного (замінного) материнства таким категоріям фізичних осіб:</p>	<p>Формуловання «не допускається вирішення проблеми безплоддя за допомогою методики сурогатного (замінного) материнства наступними категоріями громадян» зумовлює констатацію факту, що такі обмеження повинні стосуватись виключно громадян, а не усіх фізичних осіб, на яких поширюється цей проект. Законодавець вказує у ст. 3 цього</p>

			проекту, що він поширюється на громадян України, іноземців та осіб без громадянства. Отож, видається, що обмеження повинні стосуватись усіх фізичних осіб
6.	<p><b>Стаття 11. Права та обов'язки сурогатної (замінної) матері</b></p> <p>2. Сурогатна (замінна) матір зобов'язана:</p> <p>4) передати народженню дитину генетичним батькам впродовж двох годин після народження, якщо інше не встановлено договором;</p>	<p><b>Стаття 11. Права та обов'язки сурогатної (замінної) матері</b></p> <p>2. Сурогатна (замінна) матір зобов'язана:</p> <p>4) не забирати чи не перешкоджати генетичним батькам забрати їх новонародженню дитину з пологового будинку після народження, якщо інше не встановлено договором;</p>	Зазначена у проекті №6475 вимога практично не може бути реалізована, зокрема через те, що сурогатна (замінна) матір може не мати доступу до народженої нею дитини, генетичні батьки можуть не перебувати у пологому будинку, у т.ч. через те, що вони можуть узагалі не перебувати в цей час в Україні.
7.	<b>Стаття 11. Права та обов'язки сурогатної (замінної) матері</b>		У проекті відсутня регламентація правового статусу генетичних батьків. Видається, що такий законодавчий підхід не слугує правовій визначеності. Прогалину в регламентації правового статусу генетичних батьків при такому законодавчому підході слід буде вирішувати в договірній регламентації.
8.	<p><b>Стаття 12. Вибір статі майбутньої дитини</b></p> <p>1. При застосуванні допоміжних репродуктивних технологій вибір статі майбутньої дитини допускається при наявності медичних (ризик передачі хвороби, що пов'язана із статтю) або соціальних (наявність в сім'ї не менше двох дітей однієї статі) показань</p>	<p><b>Стаття 12. Вибір статі майбутньої дитини</b></p> <p>1. При застосуванні допоміжних репродуктивних технологій вибір статі майбутньої дитини допускається у виключних випадках при наявності медичних показань (ризик передачі хвороби, що пов'язана із статтю). Перелік таких медичних показань визначається центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я</p>	<p>Категорично неприйнятною видається ст. 12 проекту №6475, в якій вказано, що при застосуванні допоміжних репродуктивних технологій вибір статі майбутньої дитини допускається при наявності соціальних (наявність в сім'ї не менше двох дітей однієї статі) показань.</p> <p>У ст. 14 Конвенції Овєдо вказано: використання медичних репродуктивних технологій з метою селекції статі майбутньої дитини <u>не дозволяється</u>, за винятком випадків, коли необхідно уникнути серйозного спадкового захворювання, пов'язаного зі статтю. Не може не дивувати таке положення ст. 12 проекту №6475 ще більше, з огляду на формулювання ст. 2 цього проекту.</p>

			Жодних соціальних показань для селекції статі майбутньої дитини бути не може і таке формулювання призведе до численних зловживань таким правом. Наявність двох дітей однієї статі не може бути цивілізованою підставою для відмови від народження дитини такої ж статі.
9.	<p><b>Стаття 13. Договір про сурогатне (замінне) материнство</b></p> <p>6. Істотними умовами договору сурогатного (замінного) материнства є:</p>	<p><b>До переліку істотних умов слід додати:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дії генетичних батьків і сурогатної (замінної) матері в разі неналежного надання медичної допомоги сурогатній матері внаслідок якої настала загибель плода/дитини;</li> <li>- дії генетичних батьків і сурогатної (замінної) матері в разі виникнення потреби проведення аборту, зокрема, при встановленні вади розвитку плода, при загрозі життю сурогатної матері, яка виникла в процесі пологів;</li> <li>- дії сторін у разі настання природної вагітності сурогатної матері після укладення договору;</li> <li>- умови щодо строку застосування допоміжної репродуктивної технології</li> </ul>	<p>Позитивним видається регламентація істотних умов договору про сурогатне материнство, проте все ж не регламентовано, з-поміж істотних умов, що робити на випадок неналежного надання медичної допомоги сурогатній матері внаслідок якої настала загибель плода/дитини. Саме в аспекті неналежності надання допомоги. Відкритим залишається питання: хто буде процесуальним потерпілим, хто матиме право на відшкодування шкоди при втраті плода чи дитини (без реєстрації). Також не регламентоване питання щодо дій генетичних батьків і сурогатної матері при виникненні потреби проведення аборту, приміром, при встановленні вади розвитку плода, загроза життю сурогатної матері, яка виникла в процесі пологів. Не регламентовано наслідки для сурогатної матері через природну вагітність після укладення договору, а також не регламентовано строк, при якому не застосування допоміжної репродуктивної технології тягне за собою недійсність правочину (правочин має бути спрямований на реальне настання правових наслідків, що обумовлені ним).</p>
10.	<b>Стаття 21. Донація репродуктивних клітин</b>	<b>Стаття 21. Донація репродуктивних клітин</b>	Оскільки, донація яйцеклітин відбувається із застосуванням медичного втручання та ряду

	<p>1. Донором яйцеклітин може бути жінка віком 18—36 років (включно). Донором сперми може бути чоловік віком 18—40 років (включно).</p>	<p>1. Донором яйцеклітин може бути може бути повнолітня дієздатна жінка, яка не має медичних протипоказань для донації, має власну народжену нею здорову дитину та надала інформовану згоду на медичне втручання у віці 21—35 років (включно). Донором сперми може бути чоловік віком 18—40 років (включно), який має власну здорову дитину та за станом здоров'я відповідає вимогам, визначеним законодавством. Вимоги та обмеження щодо участі в донації для донорів гамет визначаються в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.</p>	<p>медичних препаратів, то така процедура має значний вплив на репродуктивне здоров'я жінки. Враховуючи на значні матеріальні заохочення донорів у репродуктивних технологіях та з врахуванням незадовільного майнового стану населення держави, а також з врахуванням безробіття, — очевидно недопустимим є надання права бути донорами жінкам у віці 18 років. Так само для запобігання імовірним випадкам безпліддя в учасниць донації варто запровадити ценз наявності власної дитини.</p>
11.	<p><b>Стаття 23. Умови та порядок кріоконсервації репродуктивних клітин, ембріонів та тканин</b></p> <p>3. Правом на кріоконсервацію може скористатися подружжя, за наявності спільної письмової заяви на кріоконсервацію із зазначенням власника репродуктивних клітин, ембріонів та тканин у разі розірвання шлюбу або визнання його недійсним.</p>	<p><b>Стаття 23. Умови та порядок кріоконсервації репродуктивних клітин, ембріонів та тканин</b></p> <p>3. Правом на кріоконсервацію репродуктивних клітин і тканин можуть скористатися подружжя, а також повнолітні чоловіки та жінки, які хочуть зберегти їх для використання у репродуктивних програмах у майбутньому, у т.ч. через загрозу втрати репродуктивної функції. Правом на кріоконсервацію ембріонів може скористатися подружжя, за наявності спільної письмової заяви на кріоконсервацію із зазначенням власника репродуктивних клітин, ембріонів та тканин у разі розірвання шлюбу або визнання його недійсним.</p>	<p>У цій статті проєкту № 6475 не враховано, що кріоконсервація репродуктивних клітин і тканин використовується на практиці у випадках збереження репродуктивної функції для онкохворих, осіб які зазнають ризиків втрати репродуктивного здоров'я через виконання професійних обов'язків або під виконання військового обов'язку, а також при відкладеному батьківстві.</p>
12.	<p><b>2. Внести зміни до таких законодавчих актів України:</b></p> <p>1) у частині першій статті 290 Цивільного кодексу України (Відомості</p>	<p><b>2. Внести зміни до таких законодавчих актів України:</b></p> <p>абзац другий після слів “Донорство крові, її компонентів, органів” доповнити словом “, ембріонів”, а після слів</p>	<p>Вказані зміни запропоновані в контексті попереднього коментаря щодо віку донорства визначеного нормою спеціалізованого Закону. За умови прийняття пропозиції №11.</p>

	<p>Верховної Ради України, 2003 р., № 40—44, ст. 356):</p> <p>у першому реченні абзацу першого слова “а також органів та інших анатомічних матеріалів та репродуктивних клітин” замінити словами “а також органів, ембріонів та інших анатомічних матеріалів, репродуктивних клітин і тканин”;</p> <p>абзац другий після слів “Донорство крові, її компонентів, органів” доповнити словом “, ембріонів”, а після слів “репродуктивних клітин” —словом “, тканин”;</p>	<p>“репродуктивних клітин” —словом “, тканин”;</p>	
--	---	--	--

**Науково-практичний висновок до проекту Закону України  
Про застосування допоміжних репродуктивних технологій (реєстр. номер 6475-1)**

№ п/п	Норма проекту	Пропонована норма	Коментарі
1.	<p><b>Стаття 6. Особи, щодо яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології</b></p> <p>1. Застосування допоміжних репродуктивних технологій дозволяється до повнолітніх чоловіків та жінок за відсутності протипоказань.</p>	<p><b>Стаття 6. Особи, щодо яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології</b></p> <p>1. Застосування допоміжних репродуктивних технологій дозволяється до повнолітніх дієздатних чоловіків і жінок за відсутності протипоказань.</p>	<p>У ч. 1 ст. 290 ЦКУ (право на донорство) зазначено, повнолітня дієздатна фізична особа має право бути донором крові, її компонентів, а також органів та інших анатомічних матеріалів та репродуктивних клітин. Усі проекти, зокрема проект №6475-1, відійшли від дієздатності, залишивши лише повноліття. Отож, слід збалансувати норми ЦКУ та проекту.</p>
2.	<p><b>Стаття 6. Особи, щодо яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології</b></p> <p>2. Границний вік пацієнтів, до яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології, встановлюється лікарем індивідуально. Границний вік пацієнтів, до яких застосовуються допоміжні</p>	<p><b>Стаття 6. Особи, щодо яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології</b></p>	<p>Не толеруючи ейджизм, але видається, що пропоноване положення є дискримінаційним: угляд лікаря може з одного боку створювати перепони для однієї людини з мотивацією вік, проте з іншого, приміром, за наявності коштів вік перестане бути причиною відмови. Покликання виключно на думку одного лікаря, не вказуючи нормативний вік для обмеження,</p>

	<p>репродуктивні технології, встановлюється лікарем індивідуально.</p>	<p>може призвести, як і призводить до проблем. Нормативна вказівка на вік уніфікована для всіх, забирає розсуд лікаря, дає привід для пацієнтів задуматись щодо батьківства своєчасно. В Україні вже є випадки народження дітей з використанням ДРТ після 60-ти років, і не завжди такі історії мають позитивне забарвлення, породжують численні проблеми, зокрема для дітей. Встановлення верхньої межі віку для жінки-реципієнта може бути запобіжником.</p>
3.	<p><b>Стаття 7. Заклади охорони здоров'я, що застосовують допоміжні репродуктивні технології</b></p> <p>1. Допоміжні репродуктивні технології застосовуються медичними працівниками в закладах охорони здоров'я будь-якої форми</p>	<p><b>Стаття 7. Заклади охорони здоров'я, що застосовують допоміжні репродуктивні технології</b></p> <p>1. Допоміжні репродуктивні технології застосовуються акредитованими закладами охорони здоров'я будь-якої форми власності,</p> <p>Частини 2, 3, 4 та 5 ст. 7 проєкту № 6475-1 необхідно виключити, оскільки не має підстав для застосування окремого, додаткового виду ліцензованої медичної практики. Застосування методів ДРТ повністю охоплюється ліцензією на провадження медичної практики. Запропоноване в проєкті №6475-1 окреме</p>

	<p>власності, що мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, забезпечені необхідним оснащенням та обладнанням, а також кваліфікованими кадрами медичних працівників з відповідною підготовкою щодо використання допоміжних репродуктивних технологій.</p> <p>2. Застосування допоміжних репродуктивних технологій методом сурогатного материнства потребує окремого ліцензування.</p> <p>3. Розмір річної плати за ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, яка включає в себе застосування допоміжних репродуктивних технологій методом сурогатного материнства, становить одну тисячу прожиткових мінімумів на одну особу в розрахунку на місяць, встановлених для працездатних осіб на 1 січня відповідного календарного року.</p> <p>4. Ліцензія на провадження господарської діяльності з медичної практики, яка включає в себе застосування допоміжних репродуктивних технологій методом сурогатного материнства, видається центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, терміном на п'ять років, а плата за неї справляється щорічно.</p>	<p>що мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, забезпечені необхідним оснащенням та обладнанням, а також кваліфікованими кадрами медичних працівників з відповідною підготовкою щодо використання допоміжних репродуктивних технологій.</p> <p>----</p> <p>----</p> <p>----</p> <p>----</p>	<p>строкове ліцензування є дискримінаційним. Лікування безпліддя, у т.ч. за допомогою ДРТ, становить обсяг медичної допомоги, і достатнім є ліцензування медичної практики. Okрім того, Закон України «Про ліцензування видів господарської діяльності» закріпив безстроковість ліцензій для всіх видів діяльності. Особливості оснащення та забезпечення закладів охорони здоров'я, які планують використовувати методи ДРТ, можна встановити відповідними табелями оснащення, затвердженими МОЗ України, а також освітньо-кваліфікаційними вимогами до персоналу (лікарів-репродуктологів, ембріологів тощо). Крім того, акредитація є ефективним засобом державного контролю та оцінки відповідності стандартам якості та вимогам ліцензійних умов провадження медичної практики.</p> <p>Частини 3, 4 та 5 ст. 7 проекту № 6475-1 суперечать положенням Закону України «Про ліцензування видів господарської діяльності».</p>
--	--	--	--

	5. Сплата чергового платежу за ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, яка включає в себе застосування допоміжних репродуктивних технологій методом сурогатного материнства, здійснюється у розмірах, встановлених цим Законом і справляється за кожний наступний щорічний термін дії ліцензії.		
4.	<p><b>Стаття 9. Умови та порядок застосування сурогатного материнства</b></p> <p>4. Генетичні батьки зобов'язані забрати дитину із закладу охорони здоров'я, у якому проходили пологи, після її народження та забезпечити реєстрацію народження такої дитини відповідно до законодавства України</p>		Проект №6475-1 містить детальну регламентацію правового статусу сурогатної матері та лише один обов'язок генетичних батьків. Такий законодавчий підхід порушує архітектоніку законопроекту і породжує необхідність збалансувати у правовій регламентації статус обох суб'єктів правовідносин.
5.	<p><b>Стаття 12. Договір про сурогатне материнство</b></p> <p>3. Істотними умовами договору сурогатного материнства є:</p>	<p><b>До переліку істотних умов слід додати:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дії генетичних батьків і сурогатної (замінної) матері в разі неналежного надання медичної допомоги сурогатній матері внаслідок якої настала загибель плода/дитини;</li> <li>- дії генетичних батьків і сурогатної (замінної) матері в разі виникнення потреби проведення аборту, зокрема, при встановленні вади розвитку плода, при загрозі життю сурогатної матері, яка виникла в процесі пологів;</li> <li>- дії сторін у разі настання природної вагітності сурогатної матері після укладення договору;</li> <li>- умови щодо строку застосування допоміжної репродуктивної технології</li> </ul>	Позитивним видається регламентація істотних умов договору про сурогатне материнство, проте все ж не регламентовано, з-поміж істотних умов, що робити на випадок неналежного надання медичної допомоги сурогатній матері внаслідок якої настала загибель плода/дитини. Саме в аспекті неналежності надання допомоги. Відкритим залишається питання: хто буде процесуальним потерпілим, хто матиме право на відшкодування шкоди при втраті плода чи дитини (без реєстрації). Також не регламентоване питання щодо дій генетичних батьків і сурогатної матері при виникненні потреби проведення аборту, приміром, при встановленні вади розвитку плода, загроза життю сурогатної матері, яка виникла в процесі пологів. Не регламентовано наслідки для

			сурогатної матері через природну вагітність після укладення договору, а також не регламентовано строк, при якому не застосування допоміжної репродуктивної технології тягне за собою недійсність правочину (правочин має бути спрямований на реальне настання правових наслідків, що обумовлені ним).
6.	<p><b>Стаття 16. Забезпечення таємниці відомостей про застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p> <p>2. Заклад охорони здоров'я повинен гарантувати пацієнтам конфіденційність переданих ними даних та інформації.</p>	<p><b>Стаття 16. Забезпечення таємниці відомостей про застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p> <p>2. Заклад охорони здоров'я повинен гарантувати пацієнтам конфіденційність переданих ними даних та інформації, а також зберігання медичної інформації та документів відповідно до вимог законодавства та строків, визначених Кабінетом Міністрів України.</p>	Доцільним видається ч. 2 ст. 16 проєкту № 6475-1 доповнити положенням про необхідність регламентації збереження медичної інформації та документів, з метою забезпечення відповідного державного контролю та права дитини знати своє походження.
7.	<p><b>Стаття 19. Донація репродуктивних клітин та тканин</b></p> <p>Донором ооцитів може бути дієздатна жінка віком 18-36 років (включно), яка народила здорову дитину без вроджених вад розвитку, за відсутності медичних протипоказань для донації після проходження медичного огляду.</p>	<p><b>Стаття 19. Донація репродуктивних клітин та тканин</b></p> <p>1. Донором ооцитів може бути дієздатна жінка віком 21-35 років (включно), яка народила здорову дитину без вроджених вад розвитку, за відсутності медичних протипоказань для донації після проходження медичного огляду.</p>	Оскільки донація ооцитів відбувається із застосуванням медичного втручання та низки медичних препаратів, то така процедура має значний вплив на репродуктивне здоров'я жінки. Враховуючи значні матеріальні заохочення донорів у репродуктивних технологіях та з врахуванням незадовільного майнового стану населення держави, а також з врахуванням безробіття, — очевидно недопустимим є надання права бути донорами жінкам у віці 18 років.
8.	<p><b>Стаття 20. Умови анонімності при донації репродуктивних клітин, тканин та ембріонів</b></p>	<p><b>Стаття 20. Умови анонімності при донації репродуктивних клітин, тканин та ембріонів</b></p> <p>По досягненню повноліття, діти, які народилися у наслідок застосування донації ембріонів, а також методу сурогатного</p>	Видається за доцільне ч. 2 ст. 20 проєкту № 6475-1 доповнити нормою про реалізацію права дитини, народженої за допомогою окремих методів ДРТ (донації ембріонів і сурогатного (замінного материнства), дізнатися про своє походження.

		(замінного) материнства, мають право отримати інформацію про своє походження у закладі охорони здоров'я, який проводив репродуктивну програму.	
9.	<p><b>Розділ VI ПРИКІНЦЕВІ ТА ПЕРЕХІДНІ ПОЛОЖЕННЯ</b></p> <p>3. У Законі України «Про державну реєстрацію актів цивільного стану» (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2010, № 38, ст.509), додати статтю 131 наступного змісту:</p> <p>«Стаття 131. Особливості державної реєстрації народження дитини, народженої внаслідок застосування допоміжних репродуктивних технологій</p> <p>4. У разі неподання генетичними батьками заяви про державну реєстрацію народження дитини у встановлений законом строк, право на подання такої заяви має сурогатна матір та/або представник закладу охорони здоров'я, у якому народилася дитина. У такому випадку, підставою для внесення відомостей про батьків дитини є договір про сурогатне материнство та довідка про генетичну спорідненість, видана закладом охорони здоров'я, що застосував допоміжні репродуктивні технології.</p>	<p><b>Розділ VI ПРИКІНЦЕВІ ТА ПЕРЕХІДНІ ПОЛОЖЕННЯ</b></p> <p>3. У Законі України «Про державну реєстрацію актів цивільного стану» (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2010, № 38, ст.509), додати статтю 131 наступного змісту:</p> <p>«Стаття 131. Особливості державної реєстрації народження дитини, народженої внаслідок застосування допоміжних репродуктивних технологій</p> <p>4. У разі неподання генетичними батьками заяви про державну реєстрацію народження дитини у встановлений законом строк, право на подання такої заяви має сурогатна матір та/або представник закладу охорони здоров'я, у якому народилася дитина. У такому випадку, підставою для внесення відомостей про батьків дитини є договір про сурогатне материнство та результати ДНК-тесту, який підтверджує генетичний зв'язок новонародженої дитини з генетичними батьками або одним із батьків.</p>	

**Науково-практичний висновок до проєкту Закону України  
Про застосування допоміжних репродуктивних технологій та замінне материнство (реєстр. номер 6475-2)**

№ п/п	Норма проєкту	Пропонована норма	Коментарі

1.	<p><b>Про застосування допоміжних репродуктивних технологій та замінне материнство</b></p>	<p><b>Про застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p>	<p>Найменування проекту №6475-2 включає загальне і видове поняття, ціле і частину, що, видається, неприйнятним.</p> <p>Замінне материнство є видом ДРТ, отож, незрозумілим є законодавчий підхід. Видається є прагнення змінити правову природу замінного материнства: з методики ДРТ на послугу. Замінне материнство – послуга, що передбачає застосування допоміжних репродуктивних технологій. Проте з дефініції «замінне материнство» випливає, що все ж це медична послуга, пов’язана із застосуванням методики ДРТ.</p>
2.	<p><b>Стаття 1. Визначення термінів</b></p> <p>замінна матір – жінка, яка надає послуги із замінного материнства;</p> <p>замінне материнство – послуга, що передбачає застосування допоміжних репродуктивних технологій, в результаті яких отриманий в лабораторних умовах ембріон, який має генетичний зв’язок з обома або одним з генетичних батьків, переноситься в організм сурогатної замінної матері для подальшого виношування і народження дитини</p>	<p><b>Стаття 1. Визначення термінів</b></p> <p>сурогатна (замінна) матір – жінка, яка надає послуги із замінного материнства;</p> <p>сурогатне (замінне) материнство – метод допоміжних репродуктивних технологій, в результаті застосування якого отриманий в лабораторних умовах ембріон, який має генетичний зв’язок з обома або одним з генетичних батьків, переноситься в організм сурогатної замінної матері для подальшого виношування і народження дитини</p>	<p>«Сурогатне материнство», «сурогатна матір» є міжнародно визнаними та сталими термінами, у т.ч. містяться в актах чинного законодавства України.</p> <p>Сурогатне (замінне) материнство є одним із методів допоміжних репродуктивних технологій.</p>
3.	<p><b>Стаття 2. Законодавство про застосування допоміжних репродуктивних технологій та замінне материнство</b></p> <p>1. Законодавство України про застосування допоміжних репродуктивних технологій та замінне материнство базується на Конституції України та складається з Основ законодавства України про охорону здоров’я, інших законодавчих актів, що регулюють відносини з питань, пов’язаних з охороною</p>	<p><b>Стаття 2. Законодавство про застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p> <p>1. Законодавство України про застосування допоміжних репродуктивних технологій та замінне материнство базується на Конституції України та складається з Основ законодавства України про охорону здоров’я, інших законодавчих актів, що регулюють відносини з питань, пов’язаних з охороною</p>	<p>Сурогатне (замінне) материнство є одним із методів допоміжних репродуктивних технологій, а тому не має сенсу його окремо виділяти. Далі це стосується усіх статей проекту № 6475-2.</p> <p>На міжнародному рівні немає консенсусу щодо застосування методів ДРТ, а тому немає необхідності акцентувати увагу на пріоритеті міжнародних договорів у цьому питанні.</p>

	<p>регулюють відносини з питань, пов'язаних з охороною здоров'я, цього Закону та інших прийнятих відповідно до них нормативно-правових актів.</p> <p>Якщо міжнародним договором України, згода на обов'язковість якого надана Верховною Радою України, встановлені інші норми, ніж ті, що передбачені цим Законом, застосовуються норми міжнародного договору.</p>	<p>здоров'я, цього Закону та інших прийнятих відповідно до них нормативно-правових актів.</p>	
4.	<p><b>Стаття 5. Державна політика у сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій та замінного материнства</b></p> <p>4. Держава сприяє здійсненню громадського контролю за застосуванням допоміжних репродуктивних технологій та/або замінним материнством, об'єднаннями громадян відповідно до закону.</p>	<p><b>Стаття 5. Державна політика у сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p> <p>4. Держава сприяє здійсненню відповідного громадського контролю за застосуванням допоміжних репродуктивних технологій, громадськими об'єднаннями відповідно до закону та із збереженням конфіденційності та невтручання у приватне життя учасників репродуктивних програм із використанням методів допоміжних репродуктивних технологій.</p>	<p>Враховуючи високий ризик розголошення конфіденційних відомостей та порушення недоторканності приватного життя учасників репродуктивних програм із використанням методів допоміжних репродуктивних технологій, громадський контроль у цій сфері повинен бути обмеженим та упорядкованим.</p> <p>Окрім того, звертаємо увагу на вживання застарілої юридичної конструкції «об'єднання громадян», адже не корелює із Законом України «Про громадські об'єднання»</p>
5.	<p><b>Стаття 7. Умови та порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p> <p>1. Повнолітня фізична особа за медичними показаннями та за відсутності медичних протипоказань має право на застосування допоміжних репродуктивних технологій для лікування безпліддя та збереження репродуктивного здоров'я.</p>	<p><b>Стаття 7. Умови та порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p> <p>1. Повнолітня фізична особа за медичними показаннями та за відсутності медичних протипоказань має право на застосування допоміжних репродуктивних технологій для лікування безпліддя та збереження репродуктивного здоров'я.</p>	<p>Не враховано кріоконсервацію репродуктивних клітин і тканин для збереження репродуктивної функції, відкладеного батьківства.</p> <p>Окрім того, норма не корелює зі ст. 290 ЦКУ в частині критеріїв суб'єкта права, а саме не передбачено діездатності.</p>
6.	<p><b>Стаття 7. Умови та порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p>	<p><b>Стаття 7. Умови та порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p> <p>Вилучити з переліку</p>	<p>Неприйнятними вдаються окремі обмеження прав людини, що містяться у ст. 7 проєкту №6475-2. Приміром, під обмеження підпадають особи, які стоять на обліку в</p>

	<p>3. Не можуть скористатися допоміжними репродуктивними технологіями для лікування безпліддя жінка або чоловік, які: за станом здоров'я потребують постійного стороннього догляду;</p> <p>перебувають на обліку або на лікуванні у психоневрологічному чи наркологічному диспансері;</p> <p>зловживають спиртними напоями або наркотичними засобами;</p> <p>не мають постійного місця проживання та постійного заробітку (доходу);</p> <p>є особами без громадянства.</p>	<p>психоневрологічному диспансері. Відзначимо, що Наказ МОЗ «Про затвердження Інструкції з організації диспансерного та консультивативного нагляду осіб, які страждають на психічні розлади, при наданні амбулаторної психіатричної допомоги» був скасований Наказом МОЗ від 13.05.2019.</p> <p>У п. 2 ч. 1 ст. 1 Закону України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні» міститься дефініція терміну «дискримінація», відтак, обмеження за ознаками майновий стан, громадянство, місце проживання неприпустиме.</p> <p>Нечіткою і невизначеною є конструкція «зловживання спиртними напоями або наркотичними засобами», адже незрозуміло, яким є мірило зловживання.</p> <p>Окрім того, під обмежування підпадуть уразливі верстви населення, зокрема люди з інвалідністю.</p>
7.	<p><b>Стаття 7. Умови та порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p> <p>4. Допоміжні репродуктивні технології застосовуються в закладах охорони здоров'я, що мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, що передбачає право надання медичної допомоги із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій, за заявою пацієнта у порядку, затвердженому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я. У разі, якщо пацієнт перебуває</p>	<p><b>Стаття 7. Умови та порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p> <p>4. Допоміжні репродуктивні технології застосовуються в акредитованих закладах охорони здоров'я, що мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, що передбачає право надання медичної допомоги із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій, за заявою пацієнта у порядку, затвердженому центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я. У разі, якщо пацієнт перебуває у</p>

	зареєстрованому/незареєстрованому шлюбі, заява подається подружжям.	зареєстрованому/незареєстрованому шлюбі, заява подається подружжям.	
8.	<b>Стаття 7. Умови та порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій</b> 5. Обов'язковою умовою застосування допоміжних репродуктивних технологій є генетичний зв'язок майбутньої дитини із чоловіком та/або жінкою, чиї репродуктивні клітини були використані для лікування у них безпліддя із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій.	<b>Стаття 7. Умови та порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій</b> 5. Обов'язковою умовою застосування допоміжних репродуктивних технологій методом сурогатного (замінного) материнства є генетичний зв'язок майбутньої дитини із чоловіком та/або жінкою, чиї репродуктивні клітини були використані для лікування у них безпліддя із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій.	Генетичний зв'язок не може бути обов'язковим для всіх методів ДРТ, зокрема методу донації гамет або ембріонів.
9.	<b>Стаття 9. Посередництво у сфері допоміжних репродуктивних технологій</b> 1. Провадження господарської діяльності в сфері допоміжних репродуктивних технологій посередниками (агентствами) забороняється.	<b>Стаття 9. Посередництво у сфері допоміжних репродуктивних технологій</b> 1. Посередницька господарська діяльність у сфері допоміжних репродуктивних технологій повинна відповідати вимогам чинного законодавства України. Порядок діяльності та вимоги до юридичних осіб і фізичних осіб-підприємців, які надають послуги з організації та супроводу репродуктивних програм із застосуванням методів донації гамет та сурогатного (замінного) материнства, визначаються Кабінетом Міністрів України.	Немає об'ективних правових підстав забороняти діяльність юридичних осіб і фізичних осіб-підприємців, які надають послуги з організації та супроводу репродуктивних програм із застосуванням усіх чи окремих методів допоміжних репродуктивних технологій. Така заборона може завдати збитків закладам охорони здоров'я, а також суб'ектами господарювання у сфері медичного туризму. Діяльність посередників слід врегулювати шляхом, зокрема, визначення вимог до їх діяльності, персоналу та матеріально-технічного забезпечення.
10.	<b>Стаття 16. Визначення власника репродуктивних клітин, репродуктивних тканин, ембріонів</b> 2. Власниками донорських репродуктивних клітин і репродуктивних тканин є заклади охорони здоров'я, що застосовують допоміжні репродуктивні технології.	<b>Стаття 16. Визначення власника репродуктивних клітин, репродуктивних тканин, ембріонів</b> -----	Частину 2 ст. 16 Законопроекту 6475-2 слід виключити, так як є обґрунтowany ризик порушень з боку закладів охорони, враховуючи неможливість забезпечити належний контроль з боку держави та власників – пацієнтів цих закладів, а також невизначений статус таких об'єктів у законодавстві України.

<p><b>11.</b> <b>Стаття 19. Перевезення репродуктивних клітин, репродуктивних тканин та ембріонів</b></p> <p>1. Перевезення репродуктивних клітин, репродуктивних тканин та ембріонів в межах України, їх зберігання, ввезення на митну територію України здійснюється виключно за наявності супровідної документації закладів охорони здоров'я, в яких здійснюється лікування безопліддя із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій або в яких були отримані репродуктивні клітини, репродуктивні тканини та ембріони.</p> <p>2. Репродуктивні клітини, репродуктивні тканини та ембріони людини не підлягають вивозу та продажу за кордон.</p> <p>3. Порядок перевезення репродуктивних клітин, репродуктивних тканин та ембріонів в межах України, умови їх зберігання під час перевезення, умови та порядок ввезення репродуктивних клітин репродуктивних тканин та ембріонів на митну територію України встановлюються Кабінетом Міністрів України.</p>	<p><b>Стаття 19. Перевезення репродуктивних клітин, тканин та ембріонів</b></p> <p>1. Перевезення репродуктивних клітин, тканин та ембріонів, їх зберігання, переміщення через кордон України здійснюється виключно за наявності супровідної документації закладів охорони здоров'я, в яких здійснюється лікування безопліддя із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій або в яких були отримані репродуктивні клітини, репродуктивні тканини та ембріони.</p> <p>-----</p> <p>3. Порядок перевезення репродуктивних клітин, тканин та ембріонів, умови їх зберігання під час перевезення, умови та порядок ввезення репродуктивних клітин репродуктивних тканин та ембріонів на митну територію України та їх вивезення за кордон встановлюються Кабінетом Міністрів України.</p>	<p>Не вбачається обґрутованих правових підстав для заборони вивезення за межі України репродуктивних клітин, тканин та ембріонів, враховуючи, що пацієнтами закладів охорони здоров'я України, які використовуються методи ДРТ, є іноземці. Крім того, громадяни України також можуть змінювати своє місце проживання.</p>
<p><b>12.</b> <b>Стаття 20. Особи, які можуть скористатися послугою замінного материнства</b></p> <p>1. Послугою замінного материнства можуть скористатися лише діездатні жінка та чоловік, які перебувають у шлюбі між собою більше двох років за їх письмовою спільною добровільною інформованою згодою на</p>	<p><b>Стаття 20. Особи, які можуть скористатися послугою сурогатного (замінного) материнства</b></p> <p>1. Послугою замінного материнства можуть скористатися подружжя (чоловік та жінка), які є громадянами України чи інших країн, та особи без громадянства, які перебувають у зареєстрованому шлюбі, за їх письмовою</p>	<p>Встановлення вимоги щодо тривалості шлюбу є дискримінацією, враховуючи, що цей метод ДРТ є способом лікування безопліддя. Таке обмеження не є ефективним методом запобігання укладання фіктивних шлюбів, та фактично є прикладом втручання в особисте та сімейне життя фізичних осіб.</p>

	<p>здійснення медичного втручання та застосування допоміжних репродуктивних технологій за умови наявності у жінки медичних протипоказань до виношування та/або народження дитини або виношування та/або народження дитини фізіологічно неможливе або пов'язане з ризиком для життя та здоров'я такої пацієнтки та/або дитини.</p> <p>2. Подружжя, обидва з яких є іноземцями, подружжя одним з яких є іноземець, а інший — особа без громадянства, можуть скористатися послугами замінного материнства у випадках, передбачених частиною першою цієї статті, у разі якщо застосування такого методу вирішення проблеми безпліддя не заборонено спільним особистим законом подружжя, у разі якщо подружжя не має спільногого особистого закону — правом, що визначає правові наслідки шлюбу. Особистий закон подружжя та право, що визначає правові наслідки шлюбу, визначаються відповідно до Закону України «Про міжнародне приватне право». Недотримання вимог, визначених цією частиною, є підставою для відмови генетичним батькам, один з яких чи обидва є іноземцями та/або особами без громадянства, у наданні права скористатися послугою замінного материнства в Україні.</p>	<p>спільною добровільною інформованою згодою на здійснення медичного втручання та застосування допоміжних репродуктивних технологій за умови наявності у жінки медичних протипоказань до виношування та/або народження дитини або виношування та/або народження дитини фізіологічно неможливе або пов'язане з ризиком для життя та здоров'я такої пацієнтки та/або дитини.</p> <p>----</p>	<p>Частина 2 ст. 20 проєкту № 6475-2 слід виключити, оскільки вона фактично унеможливлює застосування цього методу лікування безпліддя для громадян більшості країни світу. Запровадження таких обмежень не є виправданим, призведе до великих втрат для закладів охорони здоров'я та наповнення державного бюджету за рахунок податків у галузі медичного (репродуктивного) туризму. Okрім того, іноземні держави виробили алгоритми збереження правового зв'язку дитини з генетичними батьками.</p>
--	--	--	---

13.	<p><b>Стаття 23. Облік іноземців, які бажають скористатись послугою замінного материнства в Україні</b></p> <p>1. Іноземці, які бажають скористатись послугами замінного материнства в Україні, мають стати на облік в центральному органі виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізацію державної політики з питань сім'ї та дітей та отримати довідку про відсутність підстав для відмови у наданні послуг замінного материнства.</p> <p>....</p>	----	<p>Стаття 23 проекту № 6475-2 слід виключити повністю. Такі вимоги несуть загрозу розголошення конфіденційної інформації пацієнтів, є грубим втручанням у приватне та сімейне життя осіб, які планують приїжджати до України на лікування безпліддя.</p>
-----	--	------	--

### Науково-практичний висновок до проекту Закону України

#### Про внесення змін до Кримінального кодексу України щодо правопорушень у сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій (реєстр. номер 6517)

№ п/п	Норма проекту	Пропонована норма	Коментарі
1.	<p><b>Стаття 138-1. Перенесення ембріона людини в організм жінки без її згоди</b></p> <p>1. Перенесення ембріона людини в організм жінки без її згоди, - карається обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.</p>	<p><b>Стаття 138-1. Порушення встановленого порядку застосування методів допоміжних репродуктивних технологій при перенесенні ембріона людини в організм жінки</b></p> <p>1. Порушення встановленого порядку застосування методів допоміжних репродуктивних технологій при перенесенні ембріона людини в організм жінки, - карається обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.</p>	<p>Кримінальна відповідальність повинна наставати за порушення встановленого Порядку застосування методів ДРТ, зокрема при ЕКЗ та сурогатному (замінному) материнстві. Повинні враховуватися медичні підстави та умови ембріотрансферу, інформування, надання згоди, вимоги щодо генетичної спорідненості, обмеження щодо кількості та якості ембріонів тощо.</p> <p>Необхідність доповнення кодексу такою статтею є необґрунтованою, а норма права фактично не діятиме. Важко навіть гіпотетично уявити мету вчинення пропонованого складу кримінального правопорушення. Приміром,</p>

			<p>перенесенню ембріону передує довготриваля медична підготовка сурогатної матері, яка є до того ж дорогоцінною, а метою є виношування плоду генетичних батьків з народженням та передачею дитини таким. Очевидно, що небажана вагітність буде перервана і жодного зиску імовірні злочинці не отримають.</p> <p>В разі запровадження норми права, необхідно деталізувати форму згоди та в цій частині вважати норму бланкетною.</p>
2.	<p><b>Стаття 168-1. Розголошення відомостей про застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p> <p>1. Розголошення відомостей про застосування допоміжних репродуктивних технологій всупереч волі осіб, які брали участь у їх застосуванні, - карається штрафом до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадськими роботами на строк до двохсот сорока годин, або виправними роботами на строк до двох років.</p> <p>2. Діяння, передбачене частиною першою цієї статті, вчинене службовою особою або працівником медичного закладу, яким відомості про застосування допоміжних репродуктивних технологій стали відомі по службі чи по роботі, або якщо воно спричинило тяжкі наслідки, - карається штрафом до двохсот неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або обмеженням волі на строк до трьох років, або позбавленням волі на той самий строк, з</p>	<p>Немає необхідності у внесення до кодифікованого акту.</p>	<p>Щодо частини першої то така норма права за своєю суттю дублюватиме у звуженому варіанті норму, викладену у ст.182 КК України. Відсутня необхідність у конкретизації складу діяння шляхом його виокремлення.</p> <p>Щодо частини, другої пропонованої норми, то такий склад описаний у ст.145 КК України. Без сумніву, відомості щодо застосування ДРТ є лікарською таємницею, як виходячи з загальних понять про лікарську таємницю, так виходячи зі ст. 39<sup>1</sup>, 40, 48 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Аналогічні норми закріплені у проектах щодо ДРТ.</p>

	позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років або без такого.		
3.	<p><b>Стаття 169-1. Порушення наслідування генетичних зв'язків при перенесенні ембріона в організм жінки в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p> <p>1. Умисне порушення генетичних зв'язків дитини з її генетичними батьками (або одним з них) при перенесенні в організм жінки ембріона, заплідненого «<i>in vitro</i>» в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, - карається обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.</p> <p>2. Діяння, передбачене частиною першою цієї статті, вчинене службовою особою або працівником медичного закладу, що супроводжувалося підробленням документів, - карається позбавленням волі на строк від трьох до п'яти років, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.</p>	<p><b>Стаття 169-1. Порушення наслідування генетичних зв'язків при перенесенні ембріона в організм жінки в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій</b></p> <p>1. Умисне порушення генетичних зв'язків плоду, дитини з її генетичними батьками (або одним з них) при перенесенні в організм жінки ембріона, заплідненого «<i>in vitro</i>» в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, вчинене службовою особою або працівником медичного закладу, - карається обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк, з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на строк до трьох років.</p>	<p>Очевидно, що в назві допущена технічна помилка у слові «зав'язків» замість коректного «зв'язків».</p> <p>Виходячи зі специфіки діяння, зрозуміло що кримінальне порушення може бути вчинене виключно службовими особами або працівниками закладів охорони здоров'я. Жодних можливостей вчинення злочину іншими особами не існує. Відтак, немає необхідності в доповненні кодифікованого акту нежиттєздатними нормами.</p> <p>Варто звернути увагу законодавця на те, що дитина не є поняттям тотожним до поняття плід, а тому в запропонованій редакції норми права, криміналізація діяння настане лише після та за умови живонародження. Водночас може мати місце ситуація, коли внаслідок порушення генетичного зв'язку та обізнаності про це генетичних батьків, — буде ухвалене рішення про переривання вагітності та юридично плід так і не стане дитиною відповідно до законодавчо закріплених понять.</p>

#### Висновок підготовлено:

Іриною Сенютю, д.ю.н., професором, головою Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики НААУ

Сергієм Антоновим, к.ю.н., членом Ради Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики НААУ

Олександром Корнагою, членом Ради Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики НААУ