

<https://doi.org/10.26565/2075-1834-2025-39-21>

УДК 347.614.2

М.П. КУЗЕНКО

аспірантка кафедри цивільно-правових дисциплін

E-mail: mariia.kuzenkoo@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2115-9864>

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна

м. Харків, 61022, майдан Свободи

ДОПОМІЖНІ РЕПРОДУКТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ОБ'ЄКТ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ЩОДО ОСОБИСТИХ НЕМАЙНОВИХ ПРАВ ФІЗИЧНИХ ОСІБ

АНОТАЦІЯ. Вступ. У статті розглянуто допоміжні репродуктивні технології в якості об'єкту цивільно-правового регулювання щодо особистих немайнових прав фізичних осіб. У зв'язку з тим, що ДРТ належить до медичної діяльності і послуг в сфері охорони здоров'я, вони розглядаються як об'єкт цивільно-правового регулювання таких особистих немайнових прав фізичних осіб, як права на медичну допомогу із застосуванням ДРТ, права на інформацію; права на біологічний матеріал (сперму, яйцеклітини, ембріони); договірні відносини (донорство, сурогатне материнство).

Короткий зміст основних результатів дослідження. Акцентується, що основними суб'єктами реалізації права на ДРТ є: пацієнти - подружні пари, самотні жінки чи чоловіки, ЛГБТ-пари; заклади охорони здоров'я, в яких реалізуються програми ДРТ; донори гамет чи ембріонів; сурогатні матері; державні органи нагляду чи контролю. До інституційних компонентів права на медичні послуги із застосуванням ДРТ належать система медичних закладів, в яких реалізуються ці програми, а також державні контролюючі органи – МОЗ, Держліксслужба. Окреме місце серед інституційних компонентів означеного права відводиться науковим установам, в яких проводяться дослідження в галузі репродуктивної медицини.

Висновок. Проблемними аспектами забезпечення права фізичних осіб на медичну допомогу із застосуванням ДРТ в Україні визначено відсутність єдиного спеціального закону, що спричинює прогалини в правозастосуванні. Серед важливих питань означеного права також належить прогалини в захисті персональних даних, оскільки через недостатньо чіткі механізми контролю може порушуватися як анонімність донорів, так і конфіденційність потенційних батьків.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: допоміжні репродуктивні технології, об'єкт цивільно-правового регулювання, немайнові права фізичних осіб, суб'єкти реалізації права на ДРТ, донор гамет, сурогатне, інформація про походження дитини.

Як цитувати: Кузенко М.П. Допоміжні репродуктивні технології як об'єкт цивільно-правового регулювання щодо особистих немайнових прав фізичних осіб. Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна, серія «Право». 2025. Вип. 39. С. 210-218. <https://doi.org/10.26565/2075-1834-2025-39-21>

In cites: M.P. Kuzenko (2025) Assisted reproductive technologies as a subject of civil law regulation concerning the personal non-property rights of individuals). *The Journal of V.N. Karazin Kharkiv National University, Series "Law"*, (39), P. 210-218. <https://doi.org/10.26565/2075-1834-2025-39-21> (in Ukrainian)

Вступ. Постановка проблеми. Використання ДРТ займає важливе місце в сучасній системі медичних послуг, які забезпечують реалізацію права на репродуктивне здоров'я особи.

Про їх зростаючу популярність свідчить стійка динаміка збільшення кількості дітей, народжених за допомогою ДРТ.

Якщо в 2010 р., за експертними оцінками, у світі народилось близько 3,5 млн дітей внаслідок використання методик ДРТ [1, р.604], то в 2022 р. ця кількість вже перевищила 8 млн.

В Україні завдяки використанню ДРТ щороку народжується близько 11 000 немов-

лят, а за весь період використання цих технологій кількість дітей досягла 100 000.

У законодавстві різних країн світу правове регулювання ДРТ має характерні особливості, які можна виокремити в три правові режими, пов'язані з обмеженням, дозволом та невизначеністю їх застосування.

Щодо режиму обмеження, то він полягає у визначенні законодавством конкретних методів ДРТ, застосування яких обмежено. Приміром, у Італії Законом «Про норми допоміжних репродуктивних технологій» від 19 лютого 2004 р. повністю заборонено сурогатне материнство, а також обмежено застосування й інших репродуктивних технологій.

При режимі дозволу використання більшості методів ДРТ законодавчо дозволено, хоча й прописані чіткі правила для учасників цього процесу. Так, в Англії, Греції, Грузії, Ізраїлі, Іспанії, Індії, Казахстані, окремих штатах США використання ДРТ повністю дозволено. Проте, в Швеції, де сурогатне материнство має пряму заборону, дозволено його застосування при гомосексуальному партнерстві

У свою чергу, режим невизначеності супроводжується достатньо неоднозначним станом, при якому в законодавстві немає ані чіткого дозволу, ані заборони використання ДРТ. Такий режим зумовлений відсутністю регулювання правовідносин щодо ДРТ [2, с.153]. Приміром, у таких країнах Африканського континенту, Азії та Південної Америки, як Гана, Уганда, Танзанія, М'ямна, Гватемала та ін. попри зростаючу популярність ДРТ, законодавча база залишається недостатньо розвинутою, а правовий вакуум створює неврегульованість правовідносин, відсутність державного контролю за якістю цих медичних послуг, що становить загрозу як для їх отримувачів (пацієнтів), так і надавачів (медичних закладів, працівників). Для країн із режимом невизначеності також характерні часткові обмеження. Приміром, у Непалі при відсутності законодавства щодо ДРТ, сурогатне материнство, яке раніше приваблювало іноземців, заборонено лише частково. Аналогічна ситуація склалася в Камбоджі, де 2016 р. було заборонено комерційне сурогатне материнство, але комплексне законодавство щодо ДРТ відсутнє.

У країнах із відсутнім правовим регулюванням використання ДРТ зачасти практикується «медичний туризм». Приміром, певний час в Індії це явище було надзвичайно поширеним. Послугами із ДРТ, зокрема сурогатного материнства, масово користувалися іноземці через низьку вартість та слабе правове регулювання сурогатного материнства. Отож, низький рівень соціально-економічного розвитку та правової системи стали визначальними факторами для нерегульованого статусу ДРТ у країнах, що розвиваються. Водночас, доводиться констатувати, що у країнах із середнім рівнем економічного розвитку, до яких належить також і Україна, правове регулювання ДРТ може бути фрагментарним або ж недостатньо чітким. Так, попри те, що в українському правовому полі існують окремі нормативні акти, але все ще відсутній комплексний закон про ДРТ, виникають прогалини в їх регулюванні.

Актуальність теми. науковий аналіз ДРТ як об'єкту цивільно-правового регулювання

щодо особистих немайнових прав фізичних осіб зумовлюється активністю та зростанням таких відносин на тлі проблеми відсутності належного правового регулювання.

Мета статті полягає у виявленні структурних компонентів застосування допоміжних репродуктивних технологій як об'єкту цивільно-правового регулювання щодо особистих немайнових прав фізичних осіб. Проаналізувати цивільно-правовий підхід до права фізичних осіб на застосування ДРТ в Україні.

Стан наукового дослідження теми. С.О. Болдіжар дослідила особливості правового регулювання донорства при застосуванні репродуктивних технологій [3]; А. П. Головащук визначила механізм цивільно-правового регулювання відносин, пов'язаних із застосуванням ДРТ [4]. Є.О. Мічурін проаналізував сучасні аспекти суспільних відносин щодо ДРТ, які належать до сфери правового регулювання цивільного права [5]; Р.С. Стефанчук висвітлив суть поняття та особливості здійснення і захисту репродуктивних прав фізичної особи [6]; В. І. Чечерський провів конституційно-правове дослідження щодо права на репродукцію (відтворення) у системі основоположних прав людини [7]. Зважаючи на те, що ДРТ набуває широкого застосування як метод лікування безпліддя та дієвий засіб подолання демографічної кризи в Україні, а суспільний запит на їх використання суттєво зростає, зумовлюючи необхідність вдосконалення правового регулювання цивільно-правових відносин, пов'язаних із ДРТ, є підстави вважати, що науковий аналіз наявних невирішених проблем з вказаної тематики залишається актуальним.

Основні результати дослідження. Застосування ДРТ належить до медичної діяльності і послуг в сфері охорони здоров'я, тому виступають в якості об'єкта цивільно-правового регулювання таких особистих немайнових прав фізичних осіб, як права на медичну допомогу із застосуванням ДРТ, права на інформацію; права на біологічний матеріал (сперму, яйцеклітини, ембріони); договірні відносини (донорство, сурогатне материнство).

Права на медичну допомогу із застосуванням ДРТ. У Цивільному кодексі України встановлено, що кожній фізичній особі належить право на медичну допомогу, яке надається незалежно від обставин та її матеріального становища із врахуванням вікових особливостей малолітніх і неповнолітніх осіб [8]. Структурними елементами права на медичну допомогу є: право на вибір лікаря та методів лікування; право на згоду або відмову від медич-

ного втручання; право на інформацію та таємницю щодо стану свого здоров'я. Аналогічним чином визначаємо і сутність права фізичних осіб на медичну допомогу із застосуванням ДРТ.

Основоположною складовою права на медичну допомогу із застосуванням ДРТ є право самостійно приймати рішення щодо актуальності медичної допомоги, вибору її форм і методів. На законодавчому рівні встановлено окремий критерій права вибору – це наявні можливості медичної установи забезпечити конкретну форму лікування із застосуванням ДРТ [9]. Щодо права особи на вибір фахівця, який надає медичну допомогу, то його гарантом виступає конституційне право на доступність медичної допомоги, яке на міжнародному рівні закріплено у ст. 2 Європейської хартії пацієнтів [10], а національному – ч. 3 ст. 49 Конституції України.

До вищезазначеного права також належить право на самостійний та вільний вибір чи заміну лікаря та медичного закладу незалежно від форми власності. Пацієнт може обирати як із державних, так і приватних медичних інституцій той заклад, в якому створено умови для відповідного лікування, надається висококваліфікована діагностика і якісні медичні маніпуляції, а також здійснювати вибір методів лікування. Це цілком закономірно, оскільки правом на медичну допомогу передбачено здатність фізичної особи обирати свою поведінку у сфері охорони здоров'я, керуючись межами, передбаченими законодавством.

Із позиції цивільно-правового підходу до права на медичну допомогу із застосуванням ДРТ розглядаються у контексті договірних відносин між пацієнтом і закладом охорони здоров'я. При цьому окрема увага приділяється таким аспектам, як:

- особливості правової природи договорів про застосування ДРТ;
- правовому регулюванню штучного запліднення, донорства гамет і ембріонів, сурогатного материнства;
- визначенню прав і обов'язків у такого роду правовідносинах.

Основними суб'єктами реалізації права на ДРТ є: 1) пацієнти – подружні пари, самотні жінки чи чоловіки, ЛГБТ-пари; 2) заклади охорони здоров'я, в яких реалізуються програми ДРТ; 3) донори гамет чи ембріонів; 4) сурогатні матері; 5) державні органи нагляду чи контролю. До інституційних компонентів права на медичні послуги із застосуванням ДРТ належать система медичних закладів, в яких реалізуються ці програми, а також державні

контролюючі органи – МОЗ, Держлікслужба. Окреме місце серед інституційних компонентів означеного права відводиться науковим інституціям, в яких проводяться дослідження в галузі репродуктивної медицини.

У процедурі ДРТ можуть використовуватися донорські гамети або попередньо піддані кріоконсервації ембріони. Аналогічним чином ця процедура може відбуватися із залученням сурогатного чи гестаційного носія Сурогатне материнство – це метод ДРТ, який передбачає досягнення вагітності жінкою, внаслідок інсемінації її яйцеклітини спермою чоловіка-партнера подружжя, не здатного мати дітей. Фактично ця жінка стає біологічною матір'ю дитини. Щодо гестаційного носія, то вагітність жінки досягається шляхом екстракорпорального запліднення чи внутрішньоматкової інсемінації з використанням яйцеклітини жінки з пари, яка проходить процедуру ДРТ, донорською чи спермою чоловіка з цієї ж пари. Як наслідок, вона залишається генетично не пов'язаною з дитиною, що є важливим фактором як з психоемоційної сторони, так і юридичної точки зору. Сурогатне материнство зумовлює виникнення проблеми, що потребує чіткого правового регулювання, оскільки у процес ДРТ залучається третя сторона – сурогатна мати.

Проблемними аспектами забезпечення права фізичних осіб на медичну допомогу із застосуванням ДРТ в Україні є відсутність єдиного спеціального закону, що спричинює прогалини в правозастосуванні. Так, відсутність чітких норм щодо сурогатного материнства, попри те, що цей метод ДРТ дозволений у національному законодавстві, спричинює правові колізії у справах між сурогатними матерями та генетичними батьками.

До важливих аспектів означеного права також належить прогалини в захисті персональних даних. Через недостатню чіткі механізми контролю може порушуватися як анонімність донорів, так і конфіденційність потенційних батьків.

У забезпеченні права фізичних осіб на медичну допомогу з використанням ДРТ залишається не врегульованим доступ ЛГБТ-пар до їх використання. Відсутність в українському законодавстві чітких норм щодо доступності використання ДРТ одностатевими парами як складової права на медичну допомогу створює дискримінаційні обмеження.

Право на інформацію у процесі застосування ДРТ мають потенційні батьки, сурогатна матір, а також дитина народжена в результаті використання ДРТ. Щодо потенційних

батьків вони мають право бути поінформованими про стан здоров'я та перебіг перинатального розвитку своєї дитини, зачатой із застосуванням ДРТ. Обов'язком лікаря, який проводить спостереження вагітності, є повідомлення потенційним батькам про всі зміни у стані здоров'я та розвитку плоду, включаючи інформацію про потенційні ризики ускладнень чи захворювань. Важливою складовою права на інформацію потенційних батьків є забезпечення можливості попередньо отримати інформацію про донора, який надав свій репродуктивний матеріал для реалізації їхньої програми ДРТ. У реалізації цього права потенційних батьків йдеться про отримання інформації про фенотипічний портрет донора [11, с. 241].

Необхідно відзначити, що фенотипічний портрет описує: 1) зовнішні фізичні ознаки донора гамет (колір волосся, очей, шкіри; форма обличчя, носа, губ; особливості статури та зросту); 2) біологічні параметри (група крові; резус фактор; фізіологічні особливості); 3) етнічне і расове походження; 4) медичні дані (відсутність чи схильність до конкретних генетичних захворювань). У контексті правового регулювання визначається інформація, яку можна надавати потенційним батькам та умови гарантій конфіденційності донора.

Фенотипічний портрет донора дозволяє досягнути зовнішньої схожості дитини з батьками та збереження етнічної ідентичності, а в юридичному плані – забезпечує право потенційних батьків на інформацію.

До прав на інформацію сурогатної матері належить її попереднє інформування медичними працівниками про всі медичні ризики застосування цього методу ДРТ. Таке роз'яснення має провести лікар, який застосовуватиме репродуктивну технологію. Проте, сурогатну матір не інформують про стан здоров'я потенційних батьків, їх діагноз чи інші персональні дані. У зв'язку з тим, що потенційні батьки мають статус пацієнтів, то інформація стосовно їх здоров'я правомірно вважається лікарською таємницею.

Відтак, сурогатній матері належить право виключно на інформацію щодо медичного аспекту застосування цього методу ДРТ, можливі ризики для її здоров'я. До важливих аспектів забезпечення інформаційних прав сурогатної матері також належить отримання інформації про стан ембріону та перебіг його розвитку [11, с. 241].

З огляду на те, що природне запліднення можливо реалізувати лише щодо жінки, інформація про стан розвитку плоду першочергово

повідомляється жінці. Положення про переважне право жінки у прийнятті рішення у репродуктивному виборі відображено й у відповідних звітах консультантів ВООЗ [12]. Враховуючи той факт, що стан здоров'я жінки, яка виношує дитину, має безпосередній вплив на розвиток і здоров'я дитини, інформація про стан плода в лоні матері може бути структурним компонентом інформації про стан здоров'я матері. Під час застосування ДРТ, жінка, яка виконує функцію сурогатної матері також має право отримати інформацію про стан перинатального розвитку дитини, бо стан її здоров'я безпосередньо пов'язаний зі станом здоров'я дитини. Водночас, вона має право зберігати ці відомості в таємниці. Право на інформацію про стан здоров'я (розвитку) дитини, яка виношується сурогатною матір'ю, аналогічно як і конфіденційність цих відомостей, мають і потенційні батьки майбутньої дитини. Відтак, присутня наявність спільного права генетичних батьків і сурогатної матері, а в окремих випадках, за наявності, її чоловіка, на інформацію про стан перинатального розвитку дитини та здоров'я сурогатної матері. Аналогічним чином, спільним є право на таємницю про стан розвитку плоду та здоров'я сурогатної матері [13, с. 241]. Вважаємо слушною думку щодо позитивних наслідків розширення поінформованості сурогатної матері. Так, завдяки отриманій інформації жінка, яка практично є біологічною матір'ю, може переконатися, що дитина житиме в безпечних умовах. Це особливо актуалізується, коли учасниками ДРТ є самотні особи, іноземці чи одностатеві пари. Також сурогатна мати має право на інформацію щодо фінансових гарантій, зокрема оплати страхування, компенсації за медичні послуги, терміни та умови виплат. У цьому випадку прозорий підхід до фінансової інформації убезпечує сурогатну матір від шахрайських дій чи невиконаних зобов'язань з боку потенційних батьків.

Право на інформацію щодо юридичних наслідків участі сурогатної матері в програмі ДРТ передбачає її обізнаність, зокрема в тому, чи мають потенційні батьки право на усиновлення і чи вона не буде змушена нести відповідальність за народжену житину шляхом використання ДРТ, внаслідок відмови батьків-учасників цієї програми.

Забезпечення права сурогатної матері на інформацію також вважаємо ефективним засобом запобігання торгівлю людьми та їх експлуатації, адже відсутність доступу до інформації може спричинити маніпуляції та втягнення жінки в незаконні оборудки.

Поряд із вищезначеними аргументами щодо позитивних аспектів розширення права сурогатної матері на інформацію, необхідно зазначити чому інформація про потенційних батьків може бути обмеженою. Приміром, у випадку публічності осіб потенційних батьків чи наявності в них особистого переконання про неприпустимість розголошення інформації про застосування ДРТ в народженні їх дитини, буде порушено немайнові права фізичних осіб на приватність особистого життя, честь і гідність.

Обмеженість інформації про потенційних батьків також запобігає виникненню в сурогатної матері емоційної прив'язаності і потенційних конфліктів щодо прав на дитину після її народження. Поруч із цим, необхідно зважити на той факт, що за умови надмірної обізнаності сурогатної матері з особистою життєвою ситуацією потенційних батьків, виникають ризики втручання в їх приватне життя, зокрема висунення додаткових вимог чи відмова від передачі дитини. Таким чином, цивільно-правове регулювання права потенційних батьків та сурогатної матері на інформацію має регламентуватися чітко прописаним договором та мати юридичні гарантії захисту прав усіх учасників процесу ДРТ.

Право дітей, народжених у результаті використання ДРТ, на інформацію про своє походження, доцільно враховувати положення щодо забезпечення права дитини, народженої природним шляхом, в якому йдеться про те, що основою інформації про власне походження є ідентифікація її батьків. У Програмі ЮНІСЕФ щодо роз'яснення та імплементації норм Конвенції визначено різні категорії батьків. До цього переліку включено: генетичних (осіб, які надали біологічний матеріал під час запліднення дитини, приміром донор яйцеклітини); біологічних (матір, яка народила дитину, і батька, який може перебувати в шлюбі чи іншій формі взаємовідносин із матір'ю та визнав своє батьківство щодо дитини) і психологічних чи соціальних (осіб, які уповноважені законом виховувати дитину – опікунів, усиновлювачів) [14].

Традиційний підхід до розуміння сутності поняття «походження» в українській правовій доктрині ґрунтується на констатації наявності біологічного зв'язку дитини із батьками. У юридичній науці диференційовано поняття «народження дитини» – подія та її «походження» – юридичний склад (встановлення її походження від батька і матері). Термін «походження дітей» означає, зареєстроване в органах реєстрації актів, біологічне похо-

дження дитини від конкретних чоловіка і жінки. Питання щодо права на інформацію дитини про походження залишається доволі дискусійним у наукових джерелах. Проте, зарубіжна юридична практика, зокрема Німеччини, доводить доцільність, надання повного доступу до цього права особі після 16 років. Аргументами німецької доктрини права є факт, що саме у цьому віці в людини формування психологічної готовності сприймати такого роду інформацію, а відтак і розширюються можливості щодо правової та соціальної його реалізації [15].

Інформація про походження дитини – це основний елемент дитячої індивідуальності (children's identity), визнанням факту її існування, що включає поряд із її сімейними зв'язками, ім'я, громадянство, расу, стать і релігійну належність. Такий підхід до права на інформацію про походження забезпечує реалізацію таких немайнових прав фізичної особи, як повага до особистості, її честі й гідності [16].

У контексті вищезазначеного доцільно зауважити, що право дитини, народженої внаслідок використання ДРТ на інформацію про своє походження, може мати для неї життєво важливе значення, оскільки знання генетичної історії, сприяє обізнаності із генетичними захворюваннями та дозволить запобігти їх розвитку. Інформація про походження дитини також сприяє юридичній визначеності та можливості спадкування.

Аргументами щодо необхідності обмеження права на інформацію про походження, дитини народженої засобами ДРТ, можуть слугувати можливі ризики порушення права донора на анонімність, прав соціальних батьків та можливі психотравмуючі наслідки для самої дитини. У більшості юрисдикцій донорам гамет гарантується конфіденційність, з метою їх захисту від соціальних і юридичних негативних наслідків. Соціальні батьки, які приймають рішення не розкривати історію походження дитини, зачатої методом ДРТ, можуть бути проти розголошення цієї інформації, оскільки вважають, що це порушить гармонійні стосунки в їх сім'ї, а в дитини, яка отримає інформацію про своє донорське зачаття, може виникнути психотравма чи емоційна криза. Загалом, право на інформацію у процесі застосування ДРТ потребує пошуків компромісів. У законодавстві різних країн простежується кардинально протилежні точки зору на означену проблему: від повної анонімності інформації про донорів до визначення віку, в який можна зробити її доступною, приміром

18 років. Хоча й в Україні зберігається модель анонімності донорства, проте питання залишається доволі дискусійним.

Право на договірні відносини (донорство, сурогатне материнство) є важливою складовою об'єкту цивільно-правового регулювання щодо особистих немайнових прав фізичних осіб у використанні ДРТ. Це право означає, що особи, які бажають отримати цю медичну послугу можуть укладати відповідні договори щодо донорства гамет та сурогатного материнства,

Важливою умовою регулювання правовідносин у сфері медичних послуг із використання методів ДРТ є укладення договору про їх надання. До сторін цього договору належать потенційні батьки і медичні інституції, де проводиться репродуктивна програма. Зазначений договір є двостороннім, оплатним, консенсуальним цивільно-правовий договір. Договір набуває чинності одразу після підписання обома сторонами: учасниками програми ДРТ – потенційними батьками і медичною установою, де вона здійснюється.

Зарубіжний досвід регулювання правовідносин у використанні ДРТ, свідчить, що окрім закладу охорони здоров'я, в укладенні договору може брати участь посередник. Саме з цим посередником укладається договір на надання репродуктивних послуг потенційним батькам. У такий спосіб, диференційовано функції різних учасників ДРТ. Так, заклад охорони здоров'я забезпечує надання медичних послуг; посередник – організаційних та консультативних, адвокат, у свою чергу, – юридичних послуг.

Регулювання правовідносин із донорства репродуктивних клітин здійснюється шляхом укладання договору донорства гамет. Сторонами договору щодо донорства можуть бути, донор репродуктивного матеріалу і медичний заклад чи пацієнт, який проходить програму ДРТ і потребує донорських гамет. Згідно з угодою донори сперми чи ооцитів передають свої статеві клітини для використання в програмах ДРТ. Як правило, донори не мають батьківських прав щодо дитини, народженої в результаті використання їх репродуктивних клітин. Договір донорства гамет є двостороннім, відплатним, консенсуальним договором. При цьому враховується, що у вітчизняному законодавстві залишається не врегульованою можливість грошової компенсації за донацію гамет і ембріонів. На перешкоді правового врегулювання знаходяться традиційні переконання більшості людей, що оплата донорам за ембріони є неетичною, оскільки таким чином

може їх перетворити на товар, що з огляду на потенціал ембріона розвитку в людину, є не припустимим.

За умови анонімної донації, сторонами договору є винятково донор та заклад охорони здоров'я. При не анонімній адресній донації, заклад охорони здоров'я виконує функції посередника, а сторонами договору - донор та реципієнт. Медична інституція не набуває прав власності на донорські гамети чи ембріони. Якщо донорами ембріонів є подружжя пара або жінка і чоловік, які не перебувають у зареєстрованому шлюбі, то донація ембріонів здійснюється виключно за їх спільною згодою. Водночас, донори ембріонів можуть відкликати свою згоду включно до моменту імплантації реципієнту. Тоді донори зобов'язуються компенсувати витрати на зберігання ембріонів у кріобанку.

Збереження репродуктивних клітин (кріоконсервація), будучи одним із напрямів реалізації права на репродуктивне здоров'я, вже стало доволі поширеним явищем. Завдяки цьому методу суттєво зросли можливості захисту репродуктивних прав, оскільки майбутні батьки, які планують відкласти народження дітей в силу об'єктивних причин (соціоекономічних обставин чи медичних показань), мають змогу використати замороження і збереження ооцитів, ембріонів, сперматозоїдів.

Правовідносини з кріоконсервації репродуктивних клітин та ембріонів регулюються договором про зберігання гамет та ембріонів, укладеним двома сторонами - потенційними батьками та закладом охорони здоров'я, в якому будуть зберігатися репродуктивні клітини та ембріони. Предмет такого договору – зберігання гамет наданих потенційним батькам. Зазначений договір є строковим, сторони визначають конкретний час зберігання репродуктивних клітини та ембріон. Він є двостороннім, відплатним, консенсуальним, строковим [17, с.188].

Відповідний договір також укладається в правовідносинах з використання сурогатного материнства як методу ДРТ.

Сторонами цього договору сурогатного материнства є жінка, яка виконує відповідні до потреб цієї програми ДРТ функції, та потенційні батьки. Структура цього договору включає: назву договору; інформацію про сторони договору; визначення сутності термінів і понять, які використовуються в договорі; інформацію про характер медичної послуги та ризи, пов'язані з її реалізацією; предмету договору; роз'яснення прав і обов'язки сторін; відповідальності сторін; ціну договору; строку догово-

ру; умов розірвання договору; інших умови; реквізитів сторін.

Предметом договору сурогатного материнства є дії. За умови не комерційного сурогатного материнства ціна становить виключно обов'язкові поточні витрати. До цих витрат належить оплата всіх медичних консультацій і маніпуляцій, необхідних лікувальних засобів, харчування, проживання (за необхідності) сурогатної матері, а також придбання для неї одягу, відшкодування транспортних затрат та інших видатків, які виникатимуть під час програми сурогатного материнства. За умови комерційного сурогатного материнства, окрім вище зазначених витрат, сурогатна матір отримує грошову компенсацію.

Висновки. Таким чином, проблема безпліддя до цих пір є причиною звернення все більшої кількості людей за спеціалізованою медичною допомогою із застосуванням ДРТ в медичні центри, лікувальні заклади, що актуалізує розробку чіткої нормативної бази, згідно з якою буде регламентовано права і обов'язки всіх суб'єктів цих правовідносин.

Сьогодні штучне запліднення здійснюється різними методами із застосуванням таких сучасних програм ДРТ, як: сурогатне (допоміжне) материнство, репродуктивне донорство, постмортальна інсемінація, редукція ембріонів тощо.

Динаміка розвитку цих лікувальних послуг відповідає інтенсивності наукових досягнень в галузі медичної репродуктології і зумовлює необхідність активізації розвитку зако-

нодавчого регулювання права фізичних осіб на застосування ДРТ.

Використання програм ДРТ належить до видів медичних послуг, а таким чином виступає об'єктом цивільно-правового регулювання таких особистих немайнових прав фізичних осіб, як: право на медичну допомогу із застосуванням ДРТ, право на інформацію; право на біологічний матеріал (сперму, яйцеклітини, ембріони); договірні відносини (донорство, сурогатне материнство). Однією з основних проблем регулювання правовідносин, що виникають при застосуванні ДРТ, є невизначеність термінів та понять на законодавчому рівні. Зокрема, невизначеними у чинному законодавстві України залишаються такі поняття, як «сурогатна (замінна) матір», «сурогатне (замінне) материнство», «генетичні батьки», «донація ооцитів», «донор репродуктивних клітин», «інсемінація», «екстракорпоральне запліднення», «донор-родич», «донор ембріона», «донор репродуктивних клітин (гамет)» «кріоконсервація репродуктивних клітин», не врегульованими також залишаються питання вікових меж для осіб, яким можуть бути проведені ДРТ, питання застосування допоміжних репродуктивних технологій незаміжним жінкам та неодруженим чоловікам.

З огляду на актуальність цих ДРТ на сьогодні є недостатньо вивченими у цивільному праві. Поза законом залишаються багато питань пов'язаних із застосуванням ДРТ, що в свою чергу призводить до низки проблем як для медичних закладів, так і для пацієнтів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Connolly, M., Hoorens, S., Chambers, G. The Costs and Consequences of Assisted Reproductive Technology: An Economic Perspective. *Human reproduction update*. 2010. No. 16. P. 603-613. DOI: 10.1093/humupd/dmq013.
2. Чістякова І. М. Генезис міжнародно-правового регулювання допоміжних репродуктивних технологій. *Прикарпатський юридичний вісник*. 2018. Вип. 4(25). Т.3. С. 153-157.
3. Болдіжар С. О. Правове регулювання донорства при застосуванні репродуктивних технологій. *Прикарпатський юридичний вісник*. 2019. № 1(3). С. 13-16.
4. Головащук А. П. Цивільно-правове регулювання відносин, пов'язаних із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій: дис. ... кандидата юр. наук: 12.00.03. Київ, 2017. 258 с.
5. Мічурін Є. О. Допоміжні репродуктивні технології: цивільно-правове регулювання. *Університетські наукові записки*. 2024. №6(102). С. 4-12. DOI DOI 10.37491/UNZ.102.1
6. Стефанчук Р.С. Поняття, система, особливості здійснення і захисту репродуктивних прав фізичної особи. *Вісник Хмельницького інституту регіонального управління та права*. 2004. № 1-2. С. 66-72.
7. Чечерський В.І. Право на репродукцію (відтворення) у системі основоположних прав людини: конституційно-правове дослідження. Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Автореф. дисерт. на здоб. наук. ступ. д-ра юрид. н. за спец. 12.00.02 – конституційне право; муніципальне право. ДВНЗ «Ужгородський національний університет», Ужгород, 2020. 40 с.
8. Цивільний кодекс України: Закон України від 16.01.2003 р. № 435-IV Відомості Верховної Ради України. 2004. №№ 40-44. ст. 356
9. Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. С.19. URL: <https://surl.lt/xblazv>
10. European Charter of Patients' Rights. Basis document. Rome. No. 2002 . URL: <https://surl.lu/tuxyil>
11. Терешко Х. Інформаційні права у сфері допоміжних репродуктивних технологій: окремі аспекти. *Приватне право в сфері охорони здоров'я: виклики та перспективи. Київські правові читання. Матеріали*

міжн. наук.-практ. конф. Київ, 17 вер. 2020 р. / Р. А. Майданик, К.В. Москаленко та ін.; відп. ред. Р. А. Майданик. Львів: ЛОБФ «Медицина і право», 2020. С. 237-242

12. Review of Ethical issues in Medical Genetics: Report of Consultants to WHO Professors D. C. Wertz, J. C. Fletcher, K. Berg. URL: <https://surl.li/ucqktn>

13. Hodgkin, R., Newell, P. UNICEF Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child. Geneva, 2007. 787 p.

14. Солодовнікова Х. Право на інформацію про походження: закордонний досвід. *Юридичний вісник*. №3. 2020. С. 262-269

15. Крушельницька А. Цивільно-правові аспекти донації ембріонів людини in vitro. *Цивільне право і процес*. 2021. №3. С.43-49.

16. Vermeulen, M., Giudice, M.-G., Del Vento, F., Wyns Ch.. Role of stem cells in fertility preservation: current insights. *National library of Medicine*. 2019. 12. P. 27-48. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6689135/>.

17. Головашук А. П. Цивільно-правове регулювання відносин, пов'язаних із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій: дис. ... канд. юр. наук: 12.00.03. Київ, 2017. 258 с.

Стаття надійшла до редакції 17.04.2025

Стаття рекомендована до друку 22.05.2025

M.P. KUZENKO

PhD of Civil Law Disciplines

E-mail: mariia.kuzenkoo@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-2115-9864>

V. N. Karazin Kharkiv National University
Kharkiv, 61022, Svobody square, 4

ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES AS A SUBJECT OF CIVIL LAW REGULATION CONCERNING THE PERSONAL NON-PROPERTY RIGHTS OF INDIVIDUALS

ANNOTATION. *Introduction.* The article analyzes assisted reproductive technologies (ART) as an object of civil law regulation concerning the personal non-property rights of individuals. Since ART is classified within medical activities and healthcare services, it is regarded as an object of civil law regulation concerning specific personal non-property rights. These include the right to access medical care involving ART, the right to receive information, rights associated with biological material (such as sperm, oocytes, and embryos), and the regulation of contractual relationships (including donation and surrogacy arrangements).

Summary of the main results of the study. The article highlights that the primary subjects of the right to access assisted reproductive technologies (ART) include patients namely, married couples, single women or men, and LGBT couples as well as healthcare institutions implementing ART programs, gamete and embryo donors, surrogate mothers, and state supervisory and regulatory authorities. The institutional framework supporting the right to medical services involving ART encompasses the network of medical institutions where such programs are carried out, alongside state regulatory bodies such as the Ministry of Health and the State Service on Medicines and Drugs. Particular attention is given to the role of scientific institutions engaged in research within the field of reproductive medicine, which occupy a distinct position among the institutional components of this right.

Conclusion. The problem of ensuring individuals' right to medical care with the use of ART in Ukraine is the lack of a single special law, which causes gaps in law enforcement. Among the important issues of this right are also gaps in the protection of personal data, as both the anonymity of donors and the confidentiality of potential parents may be violated due to insufficient clear control mechanisms.

KEYWORDS: *assisted reproductive technologies, object of civil law regulation, non-property rights of individuals, subjects of realization of the right to ART, gamete donor, surrogacy motherhood, information about the child's origin.*

REFERENCES

1. Connolly, M., Hoorens, S., Chambers, G. (2010) The Costs and Consequences of Assisted Reproductive Technology: An Economic Perspective. *Human reproduction update*. No. 16. P. 603-613. DOI: 10.1093/humupd/dmq013.
2. Chistiakova I. M. (2018) Genesis of international legal regulation of assisted reproductive technologies. *Prykarpatskyi yurydychnyi visnyk*. Vyp. 4(25). T.3. S. 153-157. (in Ukrainian)
3. Boldizhar S. O. (2019) Legal regulation of donation in the application of reproductive technologies. *Prykarpatskyi yurydychnyi visnyk*. № 1(3). S. 13-16. (in Ukrainian)
4. Holovashchuk A. P. (2017) Civil legal regulation of relations related to the use of assisted reproductive technologies: dissertation. ... Candidate of Law: 12.00.03. Kyiv. 258 s. (in Ukrainian)
5. Michurin Ye. O. (2024) Assisted reproductive technologies: civil law regulation. *University scientific notes*. №6 (102). S. 4-12. DOI 10.37491/UNZ.102.1. (in Ukrainian)

6. Stefanchuk R.S. (2004) Concept, system, features of the exercise and protection of reproductive rights of an individual. *Bulletin of the Khmelnytsky Institute of Regional Administration and Law*. № 1-2. S. 66-72. (in Ukrainian)
7. Checherskyi V.I. (2020) The right to reproduction (reproduction) in the system of fundamental human rights: constitutional and legal research. Qualifying scientific work in the rights of a manuscript. Author's abstract of the dissertation for the degree of scientific degree. Dr. Law. N. in speciality 12.00.02 – constitutional law; municipal law. State Higher Educational Institution “Uzhgorod National University”, Uzhhorod. 40 s. (in Ukrainian)
8. Civil Code of Ukraine: Law of Ukraine dated 16.01.2003 No. 435-IV. *Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine*. 2004. №№ 40-44. st. 356 (in Ukrainian)
9. Fundamentals of the legislation of Ukraine on health care. Law of Ukraine. *Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine*. 1993. № 4. S.19. URL: <https://surl.it/xblazv> (in Ukrainian)
10. European Charter of Patients' Rights. Basis document. Rome. 2002. URL: <https://surl.lu/tuxyil>
11. Tereshko Kh. (2020) Information rights in the field of assisted reproductive technologies: some aspects. *Private law in the field of health care: challenges and prospects. Kyiv legal readings. Proceedings of the international scientific-practical conference Kyiv, September 17, 2020* / R. A. Maidanyk, K.V. Moskalenko et al.; deputy editor R. A. Maidanyk. Lviv: LOBF "Medicine and Law". P. 237-242. (in Ukrainian)
12. Review of Ethical issues in Medical Genetics: Report of Consultants to WHO Professors D. C. Wertz, J. C. Fletcher, K. Berg. URL: <https://surl.li/ucqktn>
13. Hodgkin, R., Newell, P. (2007) UNICEF Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child. Geneva. 787 p.
14. Solodovnikova Kh. (2020) The right to information about origin: foreign experience. *Legal Bulletin*. №3. S. 262-269. (in Ukrainian)
15. Krushelnytska A. (2021) Civil-legal aspects of human embryo donation in vitro. *Civil law and process*. №3. S.43-49. (in Ukrainian)
16. Vermeulen, M., Giudice, M.-G., Del Vento, F., Wyns Ch. (2019) Role of stem cells in fertility preservation: current insights. *National library of Medicine*. 12. P. 27-48.
17. Holovashchuk A. P. (2017) Civil legal regulation of relations related to the use of assisted reproductive technologies: dissertation ... candidate of legal sciences: 12.00.03. Kyiv. 258 s. (in Ukrainian).

The article was received by the editors 17.04.2025

The article is recommended for printing 22.05.2025