



АПАРАТ ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ

Головне науково-експертне управління

01008, м. Київ-8, вул. М. Грушевського, 5, тел.: 255-40-25, 255-45-01; факс: 255-41-86

№ 16/3 - 101/8625-2/29517

„14.” 02 2019 р.

В И С Н О В О К

на проект Закону України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я (щодо уникнення дискримінації пацієнтів при використанні допоміжних репродуктивних технологій)»
(реєстр. № 8625-2 від 01.08.2018 р.)

У законопроекті, який є альтернативним до законопроекту «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України (щодо захисту прав дітей при використанні допоміжних репродуктивних технологій)» від 18.07.2018 р. № 8625, пропонується доповнити ст. 48 Основ законодавства України про охорону здоров'я (далі – Основи) положеннями, згідно з якими «іноземці та особи без громадянства, які тимчасово перебувають на території України, мають рівні з громадянами України права на застосування усіх методів допоміжних репродуктивних технологій».

Метою законопроекту є «недопущення обмежень права на сім'ю та на охорону здоров'я за ознакою громадянства під час застосування допоміжних репродуктивних технологій» (п. 2 пояснальної записки).

Головне науково-експертне управління вважає за доцільне висловити щодо законопроекту такі зауваження.

1. Проблема правового регулювання інституту допоміжних репродуктивних технологій в Україні є доволі актуальною, а тому законодавча ініціатива щодо її вирішення оцінюється позитивно. Зумовлено це тим, що на теперішній час Україна перетворюється на один із світових центрів сурогатного материнства¹. Пов'язана така активізація, зокрема, із забороною сурогатного материнства для іноземців в Індії.

При розгляді законопроекту необхідно врахувати положення міжнародно-правових актів, які діють у сфері використання здобутків наукових технологій, зокрема, Декларацію про використання науково-технічного прогресу в інтересах миру і на благо людства (прийнята резолюцією 3384 (XXX) Генеральної Асамблеї 1975 р.), Конвенцію ООН про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (1979 р.), Резолюцію Генеральної Асамблеї ООН 37/194 «Принципи медичної етики» (1982 р.), Загальну декларацію про геном та права людини (1997 р.).

¹ Безп'ятчук Ж. Як українки виношують чужих дітей [Електронний ресурс] / Ж. Безп'ятчук, К. Поннях // BBC Україна. – 13.02.2018. – Режим доступу до ресурсу: <https://www.bbc.com/ukrainian/features-42995390>.

Важливим з точки зору забезпечення належного правового регулювання сурогатного материнства, на нашу думку, є також врахування вимог Конвенції про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину (Україна підписала 22.03.2002 р.²), зокрема, щодо неприпустимості використання допоміжних медичних технологій для вибору статі дитини, яка має народитись, за винятком випадків, коли це робиться задля уникнення серйозних спадкових захворювань, що пов'язані зі статтю (ст. 14) та заборони використання людського тіла як джерела отримання фінансової вигоди (ст. 21).

Аналізуючи міжнародний досвід застосування сурогатного материнства, варто звернути увагу на те, що ситуація у цій сфері неоднозначна. Так, сурогатне материнство заборонено в Австрії, Італії, Китаї, Норвегії, Туреччині, Швеції, Франції, окремих штатах США (Аризона, Мічиган). У Законі ФРН «Про захист ембріонів» під загрозою кримінального переслідування лікарям заборонено здійснювати будь-які дії, спрямовані на виношування жінкою «чужої» яйцеклітини.

В інших державах заборонені комерційні угоди з приводу сурогатного материнства: у певних штатах США (Нью-Гемпшир, Вірджинія), Данії, Ізраїлі, Канаді. У Великобританії дозволяється оплата поточних витрат сурогатної матері, а в Нідерландах забороняється реклама сурогатного материнства, пропозиції послуг сурогатних матерів і їх підбір. Легалізовано сурогатне материнство в більшості штатів США, Австралії, ПАР, Казахстані, Білорусі та Російській Федерації.

Заборони інституту сурогатного материнства пов'язані з проблемами біоетичного, правового характеру. Вже при зародженні життя дитини від самого початку суб'єктний склад біологічних та соціальних батьків закладається різний, що порушує природні зв'язки дитини та матері.

Очевидним, на думку Головного управління, є необхідність вироблення такої моделі організації сурогатного материнства, яка врахувала б всі позитивні та негативні моменти, виявлені в ході його проведення, в тому числі в інших державах, та вищезазначені положення ст. 21 Конвенції про права людини та біомедицину 1997 р. щодо заборони використання людського тіла як джерела отримання фінансової вигоди.

На теперішній час можливість відносно швидкого отримання коштів за послуги сурогатної матері (сума компенсації сурогатній матері складає 14 – 20 тис. дол. США) в умовах найнижчої середньої зарплати в Європі зумовлює значні загрози комерціалізації цього процесу з орієнтацією на клієнтів – іноземних громадян. У свою чергу, така практика погіршуємо демографічну кризу в Україні, несе загрози генофонду нації. У зв'язку з цим, на законодавчому рівні доцільно застосувати заходи упередженої дії, в тому числі, і щодо заборони «сурогатного туризму».

² http://zakon.rada.gov.ua/rada/show/994_529

В альтернативному проекті Закону пропонується необґрунтовано максимально розширити коло клієнтів послуг сурогатного материнства. Зокрема, пропонується статтю 48 Основ доповнити частиною третьою такого змісту: «Іноземці та особи без громадянства, які тимчасово перебувають на території України, мають рівні з громадянами України права на застосування усіх методів допоміжних репродуктивних технологій», що, на нашу думку, виглядає спірним та не може бути підтримано в зазначеному вигляді.

2. Уточнююча назва законопроекту не повною мірою відповідає його змісту, оскільки ним регулюються питання доступу до методів допоміжних репродуктивних технологій лише певної категорії осіб.

Звертаємо увагу на те, що поданий законопроект є альтернативним до законопроекту № 8625 від 18.07.2018 р., який Головне управління рекомендувало прийняти за основу. Тому обидва законопроекти слід розглядати одночасно.

**Перший заступник
керівника Головного управління**

С. Гудзинський

Вик. К. Вербицький, В. Гергелійник