

Проект підготовлений УАРМ
від 10.06.2020 р.

ЗАКОН УКРАЇНИ

Про допоміжні репродуктивні технології

Цей Закон визначає організаційні основи, порядок та умови застосування допоміжних репродуктивних технологій.

Розділ I

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Стаття 1. Визначення термінів

Безплідність (безпліддя, неплоддя, неплодність) – відсутність здатності до запліднення у жінок (жіноча безплідність) і у чоловіків (чоловіча безплідність), якщо впродовж року не настає вагітність, за умови регулярного статевого життя без використання контрацептивних засобів.

Генетичні батьки – подружжя (чоловік та жінка), із репродуктивних клітин яких сформувався ембріон, що має генетичний зв'язок з обома або одним із подружжя (чоловіком та/або жінкою).

Донація ооцитів (яйцеклітин), сперми, ембріонів – добровільна процедура надання пацієнтом/ми власних ооцитів (яйцеклітин), сперми, ембріонів для використання при лікуванні безпліддя інших осіб шляхом застосування методів допоміжних репродуктивних технологій.

Донор репродуктивних клітин – чоловік або жінка, який або яка надають свої репродуктивні клітини (сперму або ооцити (яйцеклітини)), придатні для використання при лікуванні безпліддя шляхом застосування методів допоміжних репродуктивних технологій.

Донори ембріонів – пацієнти програм ДРТ, у яких після народження дитини залишилися у закладі охорони здоров'я кріоконсервовані ембріони, які вони добровільно за інформованою згодою надають іншим пацієнтам для лікування безпліддя допоміжними репродуктивними технологіями.

Допоміжні репродуктивні технології – методики лікування безпліддя, за яких маніпуляції з репродуктивними клітинами, окремі або всі етапи підготовки репродуктивних клітин, процеси запліднення і розвитку ембріонів

до переносу їх у матку здійснюються поза організмом жінки (в умовах *in vitro*).

Ембріон – початкова стадія розвитку живого організму з моменту запліднення до завершення формування основних систем і органів (до 8 тижнів вагітності).

Запліднення “*in vitro*” – методика допоміжних репродуктивних технологій, в ході якої яйцеклітини запліднюються спермою в лабораторних умовах.

Кріоконсервація репродуктивних клітин, репродуктивних тканин, ембріонів – обробка, заморожування та зберігання репродуктивних клітин, репродуктивних тканин, ембріонів людини для подальшого використання при застосуванні методів допоміжних репродуктивних технологій.

Пацієнт – фізична особа, яка звернулася за медичною допомогою та/або якій надається така допомога.

Посередник (агентство) – це юридична особа або фізична особа – підприємець, яка налагоджує зв'язки між закладами охорони здоров'я, сурогатними матерями, генетичними батьками, донорами, пацієнтами та іншими учасниками відносин у сфері допоміжних репродуктивних технологій (замінному (сурогатному) материнстві) з метою сприяння сторонам у реалізації їх прав та обов'язків, передбачених цим законом, іншими нормативно-правовими актами, договорами, тощо у сфері допоміжних репродуктивних технологій (замінному (сурогатному) материнстві), а також створення сприятливих умов для застосування допоміжних репродуктивних технологій (замінного (сурогатного) материнства), полегшення обігу інформації у сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій (замінного (сурогатного) материнства) та інше.

Репродуктивні клітини – статеві клітини людини (ооцити (яйцеклітини), сперма).

Репродуктивні тканини – анатомічний матеріал, що отримано із статевих залоз людини.

Реципієнт – фізична особа, для лікування якої застосовується донорські репродуктивні клітини, тканини або ембріони.

Сурогатна (замінна) матір – жінка, в організм якої, переноситься ембріон людини, зачатий генетичними батьками за допомогою допоміжних репродуктивних технологій з метою виношування та народження дитини та яка не є носієм генотипу цієї жінки.

Сурогатне (замінне) материнство – методика допоміжних репродуктивних технологій, в результаті якої ембріон людини, зачатий генетичними батьками, переноситься в організм сурогатної (замінної) матері для виношування і народження дитини та яка не є носієм її генотипу.

Кріоконсервація – заморожування та зберігання репродуктивних клітин, тканин та ембріонів.

Стаття 2. Законодавство про допоміжні репродуктивні технології

Законодавство про допоміжні репродуктивні технології ґрунтується на підставі Конституції України, складається з цього Закону, Сімейного кодексу України, Цивільного кодексу України, Закону України «Основи законодавства про охорону здоров'я» та інших нормативних актів у сфері допоміжних репродуктивних технологій, а також чинних міжнародних договорів України.

Якщо міжнародним договором України встановлені інші правила, ніж ті, що передбачені цим Законом, то застосовуються правила міжнародного договору України.

Стаття 3. Сфера застосування Закону

Дія Закону поширюється на фізичних осіб, у тому числі на громадян України, іноземців та осіб без громадянства, а також на юридичних осіб, у тому числі на органи державної влади, заклади охорони здоров'я та інші підприємства, установи, організації не залежно від форми власності, підпорядкування, діяльність яких пов'язана із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій.

Розділ II

ОРГАНІЗАЦІЙНІ ОСНОВИ ЗАСТОСУВАННЯ ДОПОМІЖНИХ РЕПРОДУКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Стаття 4. Державне регулювання правовідносин у сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій

Регулювання відносин у сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій здійснюють Кабінет міністрів України та центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я .

Повноваження центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, щодо застосування допоміжних репродуктивних технологій:

- Забезпечує формування державної політики у сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій та вносить Кабінету Міністрів України пропозиції щодо її вдосконалення;
- Розробляє та приймає відповідно до закону нормативно-правові акти з питань застосування допоміжних репродуктивних технологій.
- Визначає види, порядок та умови застосування допоміжних репродуктивних технологій.

- Здійснює організацію підвищення кваліфікації спеціалістів, які працюють у сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій.
- Здійснює контроль за дотриманням стандартів якості медичної допомоги при застосуванні допоміжних репродуктивних технологій.
- Здійснює інші повноваження в сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій відповідно до чинного законодавства України.
- Здійснює контроль та нагляд за дотриманням ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики.

Провадження господарської діяльності в сфері допоміжних репродуктивних технологій закладами охорони здоров'я та посередниками (агентствами) дозволяється лише за наявності ліцензії.

Держава підтримує господарську діяльність у сфері допоміжних репродуктивних технологій.

Стаття 5. Види допоміжних репродуктивних технологій

Види допоміжних репродуктивних технологій, що застосовуються в Україні визначаються уповноваженим органом у сфері охорони здоров'я.

Стаття 6. Особи, щодо яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології

Повнолітня жінка або чоловік мають право за медичними показаннями та за відсутності медичних протипоказань на проведення щодо них лікувальних програм допоміжних репродуктивних технологій згідно з порядком та умовами, встановленими законодавством. Перелік медичних показань та медичних протипоказань до застосування допоміжних репродуктивних технологій, а також порядок проведення медичного огляду пацієнта, відносно якого передбачається застосування допоміжних репродуктивних технологій, визначається центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

Правом на застосування допоміжних репродуктивних технологій можуть скористатися жінка та чоловік, які перебувають у шлюбі між собою або проживають однією сім'єю, але не перебувають у шлюбі між собою, за наявності їх спільної добровільної інформаційної згоди на здійснення медичного втручання.

За відсутності медичних протипоказань штучна інсемінація може також здійснюватися за бажанням одинокої жінки, яка не перебуває у шлюбі (медико-соціальні показання), за наявності її добровільної інформаційної згоди на здійснення медичного втручання.

Верхній граничний вік для пацієнтів, яким застосовуються допоміжні репродуктивні технології, визначається лікарським етичним комітетом даного закладу охорони здоров'я в кожному випадку індивідуально.

Стаття 7. Заклади охорони здоров'я, що застосовують допоміжні репродуктивні технології

Допоміжні репродуктивні технології застосовуються медичними працівниками в закладах охорони здоров'я будь-якої форми власності, що мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, забезпечені необхідним оснащенням та обладнанням.

Донація ооцитів (яйцеклітин), ембріонів та методика сурогатного (замінного) материнства здійснюється виключно в акредитованих закладах охорони здоров'я.

Стаття 8. Умови та порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій

Допоміжні репродуктивні технології застосовуються за медичними показаннями та письмово оформленою заявою пацієнтів відповідно до чинного законодавства.

При застосуванні допоміжних репродуктивних технологій можуть бути використані репродуктивні клітини пацієнтів, донорські репродуктивні клітини, репродуктивні тканини або ембріони.

Стаття 9. Умови та порядок застосування сурогатного (замінного) материнства

Методикою сурогатного (замінного) материнства можуть скористатись виключно подружжя (чоловік та жінка), які перебувають у зареєстрованому шлюбі не менше 1 року.

Особиста присутність в закладі охорони здоров'я генетичних батьків (подружжя) та сурогатної (замінної) матері перед початком застосування методики сурогатного (замінного) материнства є обов'язковою.

Обов'язковою умовою застосування методики сурогатного (замінного) материнства є генетичний зв'язок майбутньої дитини із генетичними батьками та/або з одним із генетичних батьків та відсутність генетичного зв'язку дитини із сурогатною (замінною) матір'ю. Дозволяється виношування дитини, при застосуванні методики сурогатного (замінного) материнства, родичами генетичних батьків (бабуся, мама, сестра, тітка, племінниця).

Обов'язковою умовою застосування методики сурогатного (замінного) материнства є наявність у пацієнтки медичних показань, при яких

виношування та /або народження дитини фізіологічно неможливе або пов'язане з ризиком для життя та здоров'я такої пацієнтки та/або дитини.

Не можуть скористатися методикою сурогатного (замінного) материнства особи однієї статі.

Не мають права звертатись до закладів охорони здоров'я з метою лікування безпліддя за допомогою методики сурогатного материнства наступні категорії громадян:

подружжя, де чоловік (дружина) за станом здоров'я потребує постійного стороннього нагляду;

якщо особа, яка позбавлена або була позбавлена батьківських прав або була усиновлювачем (опікуном, піклувальником) і це усиновлення визнане недійсним, опіка (піклування) скасоване з вини опікуна (піклувальника).

Стаття 10. Вимоги до жінки, яка може бути сурогатною (замінною) матір'ю

Сурогатною (замінною) матір'ю може бути повнолітня жінка, яка не має медичних протипоказань для виношування вагітності та пологів, має власну народжену нею здорову дитину без вроджених вад розвитку та надала письмову добровільну інформовану згоду на медичне втручання.

Сурогатна (замінна) матір не може одночасно бути донором яйцеклітини по відношенню до жінки, яка уклала з нею договір про сурогатне (замінне) материнство та мати безпосередній генетичний зв'язок із дитиною, що вона виношує.

Стаття 11. Права та обов'язки сурогатної (замінної) матері

Сурогатна (замінна) матір має право на утримання генетичними батьками під час вагітності та пологів, на отримання від них компенсації за виношування та народження дитини, компенсації втраченого заробітку в період виношування дитини, пологів та післяпологовий період, а також на матеріальне відшкодування у разі спричинення шкоди здоров'ю в результаті застосування методики сурогатного (замінного) материнства.

Сурогатна (замінна) матір зобов'язана:

- надати повну інформацію про своє фізичне, психічне та репродуктивне здоров'я;
- під час виношування та народження дитини дотримуватись рекомендацій та приписів лікуючого лікаря;
- постійно слідкувати за своїм здоров'ям;
- повідомляти генетичних батьків про протікання вагітності та пологів;

- передати народжену дитину генетичним батькам одразу після народження;
- не розголошувати дані, які стали відомі в результаті укладення договору сурогатного (замінного) материнства, в тому числі – інформацію про генетичних батьків та про факт виношування та народження дитини в програмі сурогатного (замінного) материнства;
- проінформувати заклад охорони здоров'я в якому будуть проходити пологи про застосування методики сурогатного (замінного) материнства;
- оформити та передати генетичним батькам письмову нотаріально посвідчену заяву зі згодою на реєстрацію їх батьками народженої дитини (дітей) в органах реєстрації актів громадянського стану, медичну документацію, зокрема медичне свідоцтво про народження дитини (дітей) та інші документи, необхідні для здійснення реєстрації народження дитини (дітей).

Стаття 12. Договір про сурогатне (замінне) материнство

За договором про сурогатне (замінне) материнство одна сторона (сурогатна (замінна) матір) зобов'язується виносити та народити дитину, яка має генетичний зв'язок з обома або одним із генетичних батьків (подружжя), а друга сторона (генетичні батьки (подружжя)) приймає від сурогатної (замінної) матері дитину після її народження та зобов'язується виплатити компенсації сурогатній (замінній) матері за виношування та народження дитини (окрім випадків, коли договір сурогатного (замінного) материнства укладений на безоплатній основі).

Сторонами договору сурогатного (замінного) материнства є сурогатна (замінна) матір та генетичні батьки.

Договір укладається у письмовій формі та підлягає нотаріальному посвідченню.

Договір про сурогатне (замінне) материнство може бути укладений на безоплатній основі.

Обов'язковою передумовою укладення договору про сурогатне (замінне) материнство є згода чоловіка сурогатної (замінної) матері (якщо сурогатна (замінна) матір перебуває у зареєстрованому шлюбі), укладена в письмовій формі та нотаріально посвідчена.

Істотними умовами договору про сурогатне (замінне) материнство є:

предмет договору про сурогатне (замінне) материнство; умови щодо кількості ембріонів, яка буде перенесена сурогатній (замінній) матері;

вибір закладу охорони здоров'я, медичними працівниками якого будуть застосовуватись відповідні допоміжні репродуктивні технології;

обов'язок сурогатної (замінної) матері виконувати всі приписи лікаря, надавати інформацію про стан свого здоров'я та здоров'я дитини, яка виношується, передати генетичним батькам дитину після її народження; місце проживання сурогатної (замінної) матері в період виношування дитини;

обов'язок генетичних батьків прийняти від сурогатної (замінної) матері дитину після її народження у встановлений договором строк;

дії сторін у разі розірвання шлюбу генетичних батьків, визнання його недійсним, смерті подружжя (або одного з них), смерті сурогатної матері, антенатальної/інтранатальної/перинатальної загибелі дитини;

дії генетичних батьків та сурогатної (замінної) матері в разі народження дитини з генетичним захворюванням, вродженими вадами розвитку або іншими захворюваннями;

розмір компенсації сурогатній (замінній) матері за виношування та народження дитини (окрім випадків, коли договір сурогатного (замінного) материнства укладений на безоплатній основі);

порядок відшкодування витрат на медичне обслуговування, харчування, проживання сурогатної (замінної) матері, компенсації втраченого заробітку в період виношування дитини, пологів та післяпологовий період, матеріальне відшкодування у разі спричинення шкоди здоров'ю в результаті застосування методики сурогатного (замінного) материнства;

дії генетичних батьків, клініки та сурогатної (замінної) матері в разі монохоріальної двійні після селективного ембріотрансферу одного ембріона;

дії генетичних батьків, клініки та сурогатної (замінної) матері в разі народження недоношеної дитини.

Договір про сурогатне (замінне) материнство укладається за правилами, встановленими Цивільним кодексом України з урахуванням особливостей, передбачених цим Законом.

Стаття 13. Визначення походження дитини, народженої в результаті застосування ДРТ

Походження дитини, народженої в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, визначається відповідно до норм Сімейного кодексу України.

У випадку припинення шлюбу між генетичними батьками або визнання його недійсним, смерті подружжя (або одного з них), визнання померлими обох або одного із подружжя, щодо яких застосовувалось сурогатне (замінне) материнство, до народження дитини, батьками такої дитини визнається подружжя.

Розділ III

ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ ОСІБ, ЩОДО ЯКИХ ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ДОПОМІЖНІ РЕПРОДУКТИВНІ ТЕХНОЛОГІЇ

Стаття 14. Право на застосування допоміжних репродуктивних технологій

Громадяни України, а також іноземці та особи без громадянства мають право звернутись до закладів охорони здоров'я щодо лікування безпліддя із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій.

Стаття 15. Права та обов'язки осіб, щодо яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології

Особи, щодо яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології, мають право:

- 1) самостійно обирати заклад охорони здоров'я, медичні працівники якого будуть застосовувати допоміжні репродуктивні технології;
- 2) отримувати повну та достовірну інформацію про стан свого здоров'я;
- 3) отримувати інформацію про допоміжні репродуктивні технології, які будуть застосовуватись, їх ефективність, строки застосування, можливі ризики, побічну дію та ускладнення, медичні та правові наслідки, а також про альтернативні методи надання медичної допомоги;
- 4) на використання донорських репродуктивних клітин та ембріонів
- 5) на вибір кандидатури сурогатної (замінної) матері;
- 6) на зберігання, транспортування (переміщення до інших закладів охорони здоров'я з метою лікування методиками ДРТ) та використання власних репродуктивних клітин, ембріонів;
- 7) на стаціонарне лікування у разі виникнення ускладнень вагітності/пологів сурогатної матері або у донора ооцитів в циклі контрольованої стимуляції яєчників, ускладнень вагітності після втручань при фето-фетальному трансфузійному синдромі та інше;
- 8) на медичний супровід недоношеної дитини;
- 9) на реалізацію інших прав, передбачених даним законом та чинним законодавством.

Особи, щодо яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології, зобов'язані:

- 1) надати лікарям закладу охорони здоров'я дані попередніх досліджень та консультацій спеціалістів, які були здійснені поза даним закладом охорони здоров'я;

2) надати достовірну інформацію про свій сімейний стан, повідомити всі відомі дані про стан свого здоров'я, спадкові, венеричні, психічні, онкологічні та інші захворювання, інші фактори, які можуть вплинути на процес лікування безпліддя шляхом застосування методів допоміжних репродуктивних технологій;

3) оплатити пологи сурогатній (замінній) матері, що народжують дітей для іноземних громадян в державних пологових будинках по затвердженим тарифам;

Особи, щодо яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології несуть відповідальність за надану інформацію.

Стаття 16. Дотримання умов конфіденційності при застосуванні допоміжних репродуктивних технологій

Відомості про факт звернення за медичною допомогою щодо лікування безпліддя із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій, про застосовані допоміжні репродуктивні технології, про особу донора та інформація, яка стала відома в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, належить до конфіденційної інформації і має статус лікарської таємниці.

Заклад охорони здоров'я повинен гарантувати пацієнтам конфіденційність переданих ними даних та інформації.

Передача відомостей та інформації, які стали відомі в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, третім особам можлива лише за наявності згоди пацієнтів.

Передача відомостей та інформації, які стали відомі в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, третім особам без згоди пацієнтів можлива лише у передбачених законодавством випадках.

Генетичні батьки мають право на зазначення свого прізвища, ім'я та по батькові у медичній документації новонародженого у пологовому будинку.

Розділ IV

УМОВИ ТА ПОРЯДОК ЗДІЙСНЕННЯ ДОНАЦІЇ РЕПРОДУКТИВНИХ КЛІТИН ТА ЕМБРІОНІВ

Стаття 17. Правові основи донації репродуктивних клітин і ембріонів та наслідки її застосування

Донація репродуктивних клітин та ембріонів здійснюється на підставі інформованої добровільної письмової згоди донора/донорів.

Перелік медичних протипоказань для донорів репродуктивних клітин та порядок проведення медичного огляду донора встановлюється уповноваженим органом в сфері охорони здоров'я.

Отримання репродуктивних клітин у донорів здійснюється виключно в акредитованих закладах охорони здоров'я.

Донори репродуктивних клітин та ембріонів не набувають батьківських прав та обов'язків по відношенню до майбутньої дитини, а також не мають права з'ясовувати факт народження дитини та особи реципієнтів.

Стаття 18. Правовий статус донора репродуктивних клітин

Держава гарантує захист прав донора та охорону його здоров'я.

Заклад охорони здоров'я зобов'язаний поінформувати донора про його права і обов'язки та порядок здійснення донорської функції.

Стаття 19. Донація репродуктивних клітин

Донором яйцеклітин може бути жінка віком 18-36 років (включно), яка має власну народжену нею здорову дитину без вроджених вад розвитку, за відсутності медичних протипоказань для донації після проходження медичного огляду.

Донором сперми може бути чоловік віком 20-40 років (включно) у разі наявності власної народженої дитини без вроджених вад розвитку за відсутності медичних протипоказань для донації після проходження медичного огляду.

Стаття 20. Умови анонімності при донації репродуктивних клітин, ембріонів та тканин

Донація репродуктивних клітин, ембріонів та /або тканин, здійснюється на умовах анонімності особи донора та збереження лікарської таємниці, за винятком донорів-родичів або неанонімних донорів при наявності спільної письмової заяви донора та пацієнта на застосування допоміжних репродуктивних технологій.

На підставі добровільної інформованої згоди донора його дані можуть бути повідомлені реципієнтам або іншому закладу охорони здоров'я у випадках, коли донор є родичем реципієнтів, за взаємною згодою реципієнтів і донора, у разі передачі репродуктивних клітин донора в лікувальні заклади країн, законодавством яких не передбачається збереження анонімності донора, а також у випадках коли розкриття анонімності донора вимагається для лікування у майбутньої дитини виявленого спадкового захворювання.

Стаття 21. Фінансова компенсація донорам репродуктивних клітин

Донація репродуктивних клітин, можлива на платній та безоплатній основі за згодою донора/донорів.

Фінансова компенсація донору за донацію власних репродуктивних клітин виплачується за рахунок закладів охорони здоров'я, в яких були

отримані репродуктивні клітини або ембріони, або за рахунок пацієнтів, щодо яких застосовано допоміжні репродуктивні технології.

Фінансова компенсація донорам не оподатковується у разі альтруїстичного її виконання, а при комерційному застосуванні – оподатковується.

Розділ V

КРІОКОНСЕРВАЦІЯ, ЗБЕРІГАННЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ РЕПРОДУКТИВНИХ КЛІТИН, ЕМБРІОНІВ І ТКАНИН

Стаття 22. Умови та порядок кріоконсервації репродуктивних клітин, ембріонів та тканин

Пацієнти мають право на кріоконсервацію та подальше зберігання репродуктивних клітин, ембріонів та тканин в закладах охорони здоров'я, що застосовують допоміжні репродуктивні технології.

Кріоконсервація та подальше зберігання репродуктивних клітин, ембріонів та тканин здійснюється на основі письмової заяви пацієнтів на кріоконсервацію та зберігання в закладах охорони здоров'я, що застосовують допоміжні репродуктивні технології.

У разі смерті, визнання померлим, визнання недієздатним пацієнта, репродуктивні клітини або тканини якого кріоконсервовані, подальше використання таких репродуктивних клітин або тканин забороняється, якщо не існує письмово оформленого та нотаріально посвідченого розпорядження (заяви) пацієнта щодо подальшого їх використання. Посвідчення такого розпорядження (заяви) здійснюється в порядку, передбаченому чинним законодавством для посвідчення заповітів.

У разі смерті, визнання померлим, визнання недієздатним одного із подружжя, чоловіка або жінки, ембріони яких кріоконсервовані, подальше використання таких ембріонів можливе за письмово оформленою заявою іншого із подружжя, чоловіка або жінки.

Стаття 23. Визначення власника репродуктивних клітин, ембріонів і тканин

Власниками репродуктивних клітин, ембріонів і тканин є пацієнти, щодо яких застосовують допоміжні репродуктивні технології.

Власниками донорських репродуктивних клітин, ембріонів і тканин є заклади охорони здоров'я, що застосовують допоміжні репродуктивні технології.

Стаття 24. Використання репродуктивних клітин, ембріонів і тканин

Після закінчення строку зберігання репродуктивних клітин, ембріонів і тканин пацієнтів зберігання їх припиняється. Пацієнти за письмовою заявою мають право передати свої репродуктивні клітини, ембріони та тканини для їх використання в науково-дослідних цілях або для лікувальних програм інших пацієнтів в закладах охорони здоров'я, що застосовують допоміжні репродуктивні технології.

У випадках смерті або визнання померлими в судовому порядку подружжя, чоловіка та жінки або припинення шлюбу використання кріоконсервованих ембріонів, що належать подружжю, чоловіку та жінці забороняється, а їх зберігання припиняється, якщо не існує письмово оформленого та нотаріально посвідченого розпорядження (заяви) пацієнтів щодо подальшого їх використання.

Право розпорядження донорськими репродуктивними клітинами, ембріонами та тканинами мають заклади охорони здоров'я, що застосовують допоміжні репродуктивні технології, в яких були отримані репродуктивні клітини, ембріони і тканини.

У разі смерті, визнання померлим, визнання недієздатним пацієнта (пацієнтів), репродуктивні клітини або ембріони яких кріоконсервовані, подальше використання таких репродуктивних клітин та ембріонів забороняється, якщо не існує письмово оформленого розпорядження пацієнта (пацієнтів) щодо подальшого їх використання.

Стаття 25. Транспортування репродуктивних клітин, ембріонів і тканин

Перевезення репродуктивних клітин, ембріонів і тканин в межах України, їх зберігання, ввезення на митну територію України та вивезення за межі цієї території здійснюється виключно на підставі супровідної документації закладів охорони здоров'я, в яких здійснюється лікування безпліддя із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій або в яких були отримані репродуктивні клітини, ембріони і тканини.

Порядок перевезення репродуктивних клітин, ембріонів і тканин в межах України, їх зберігання встановлюється центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

Порядок ввезення репродуктивних клітин, ембріонів і тканин на митну територію України та вивезення за межі цієї території встановлюється Кабінетом Міністрів України.

Стаття 26. Вибір статі майбутньої дитини

При застосуванні допоміжних репродуктивних технологій вибір статі майбутньої дитини не допускається за виключенням випадків можливості спадкування захворювань, пов'язаних зі статтю. Перелік таких захворювань визначається центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

Стаття 27. Міжнародне співробітництво

Заклади охорони здоров'я, що здійснюють діяльність у сфері допоміжних репродуктивних технологій, та їх об'єднання можуть бути учасниками міжнародних організацій та об'єднань в галузі репродуктивної медицини. Держава гарантує зазначеним організаціям належні умови діяльності на території України, сприяє розширенню і поглибленню участі України у заходах, що ними проводяться.

Заклади охорони здоров'я, що здійснюють діяльність у сфері допоміжних репродуктивних технологій, та їх об'єднання мають право відповідно до чинного законодавства самостійно укладати договори (контракти) з іноземними юридичними і фізичними особами на будь-які форми співробітництва, брати участь у реалізації міжнародних програм в галузі репродуктивної медицини, здійснювати обмін прогресивними методами і технологіями, експорт та імпорт товарів, робіт і послуг, у тому числі репродуктивних клітин, ембріонів та тканин, необхідних для забезпечення репродуктивного здоров'я, організовувати спільну підготовку фахівців, розвивати та підтримувати всі інші форми міжнародного співробітництва, що не суперечать міжнародному праву і національному законодавству.

Стаття 28. Відповідальність за порушення законодавства

Юридичні та фізичні особи, винні в порушенні законодавства про допоміжні репродуктивні технології, несуть відповідальність згідно із законом.

Розділ VI

ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ

1. Цей Закон набирає чинності з дня його опублікування.
2. До приведення законодавства України у відповідність із цим Законом закони та інші нормативно-правові акти застосовуються в частині, що не суперечить цьому Закону.
3. Внести зміни до таких законодавчих актів України:

1) у Законі України «Основи законодавства про охорону здоров'я» (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1993, № 4, ст.19 від 26.01.1993):

статтю 48 викласти в такій редакції:

“Стаття 48. Застосування допоміжних репродуктивних технологій

Застосування допоміжних репродуктивних технологій здійснюється у визначеному законом порядку.”

2) у Цивільному кодексі України (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2003, № 40, ст. 356 від 03.10.2003:

статтю 290 викласти в такій редакції:

“Стаття 290. Право на донорство

1. Повнолітня дієздатна фізична особа має право бути донором крові, її компонентів, а також органів, ембріонів та інших анатомічних матеріалів та репродуктивних клітин. Особа віком до 18 років може бути живим донором гемопоетичних стовбурових клітин відповідно до закону.

Донорство крові, її компонентів, органів, ембріонів та інших анатомічних матеріалів, репродуктивних клітин здійснюється відповідно до закону.

2. Взяття органів та інших анатомічних матеріалів з тіла фізичної особи, яка померла, не допускається, крім випадків і в порядку, встановлених законом.

3. Фізична особа може дати письмову згоду на донорство її органів та інших анатомічних матеріалів на випадок своєї смерті або заборонити його.

Особа донора не повинна бути відомою реципієнту, а особа реципієнта - родині донора, крім випадків, коли реципієнт і донор перебувають у шлюбі або є близькими родичами.”

4. Кабінету Міністрів України у тримісячний термін після набрання чинності цим Законом:

подати на розгляд Верховної Ради України пропозиції щодо приведення законів України у відповідність з цим Законом;

привести у відповідність з цим Законом свої нормативно-правові акти;

забезпечити прийняття відповідно до компетенції нормативно-правових актів, що впливають з цього Закону;

забезпечити перегляд і скасування міністерствами, іншими центральними органами виконавчої влади України їх нормативно-правових актів, що суперечать цьому Закону.

Голова Верховної Ради

України