Проект

вносить народний депутат України

Дануца О.А. (посв. 305)

ЗАКОН УКРАЇНИ

Про застосування допоміжних репродуктивних технологій

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Цей Закон визначає організаційні і правові основи, порядок та умови проведення допоміжних репродуктивних технологій та забезпечення прав громадян під час їх застосування.

Розділ І

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Стаття 1. Визначення термінів

* + - 1. Для цілей цього Закону терміни вживаються у такому розумінні:

1. безпліддя – хвороба репродуктивної системи, яка виражається у відсутності клінічної вагітності після дванадцяти або більше місяців регулярного статевого життя без запобігання вагітності;
2. вітрифікація - метод надшвидкої кріоконсервації, який, запобігаючи утворенню льоду в суспензії, переводить її в склоподібний твердий стан;
3. гамета - статева клітина;
4. генетичні батьки – чоловік та жінка, за спільною заявою яких було застосовано допоміжні репродуктивні технології, внаслідок чого сформувався ембріон, який має генетичний зв’язок з чоловіком та жінкою або з одним із них;
5. гонади - статеві залози й органи, в яких утворюються статеві клітини;
6. донація ооцитів, сперми, ембріонів – методика допоміжних репродуктивних технологій з використанням ооцитів, сперми, ембріонів третьої сторони;
7. донор репродуктивних клітин – чоловік або жінка, який або яка надають свої репродуктивні клітини, придатні для використання при лікуванні безпліддя шляхом застосування методів допоміжних репродуктивних технологій або для клінічних випробувань;
8. допоміжні репродуктивні технології – всі методи лікування або процедури, які включають в себе маніпуляції in vitro з людськими ооцитами, спермою і ембріонами з метою домогтися настання вагітності;
9. ембріон – продукт поділу зиготи до закінчення ембріональній стадії розвитку (вісім тижнів після запліднення);
10. запліднення in vitro (екстракорпоральне запліднення) — методика допоміжних репродуктивних технологій, в ході якого яйцеклітини запліднюються спермою поза межами жіночого організму в лабораторних умовах;
11. зигота - диплоїдна клітина, що утворюється в результаті запліднення ооцита сперматозоїдом, яка потім ділиться, утворюючи ембріон;
12. кріоконсервація - заморожування або вітрифікація і зберігання гамет, зигот, ембріонів або тканини гонад;
13. культивація ембріонів – процес отримання та вирощування ембріонів у штучних умовах поза людським організмом;
14. ооцити - жіночі статеві клітини в період їх росту та дозрівання;
15. пацієнт – фізична особа, яка звернулася з метою застосування допоміжних репродуктивних технологій;
16. простежуваність - можливість локалізувати й ідентифікувати тканину/клітину на будь-якому етапі від заготівлі, перероблення, тестування і зберігання до реалізації реципієнту або утилізації; простежуваність також передбачає можливість ідентифікації донора, закладу тканин, або виробничого об'єкта, який отримує, перероблює або зберігає тканини/клітини, і можливість ідентифікації реципієнтів у медичних закладах, де застосовують тканини/клітини до реципієнтів; простежуваність також охоплює можливість локалізації та ідентифікації усіх релевантних даних, які стосуються продуктів іматеріалів, що контактують із такими тканинами/клітинами;
17. репродуктивне здоров’я - стан повного фізичного, розумового і соціального благополуччя, що характеризує здатність людей до зачаття і народження дітей, можливість сексуальних відносин без загрози захворювань, що передаються статевим шляхом, гарантію безпеки вагітності, пологів, виживання і здоров'я дитини, благополуччя матері, можливість планування наступних вагітностей, в тому числі попередження небажаної вагітності;
18. репродуктивні клітини – статеві клітини людини, придатні для використання при лікуванні безпліддя шляхом застосування методів допоміжних репродуктивних технологій;
19. репродуктивні тканини – анатомічний матеріал, що отримано із статевих залоз людини;
20. реципієнт – фізична особа, яка отримує донорські репродуктивні клітини, тканини або ембріони;
21. сперма - сім'яна рідина із статевими клітинами, яку виділяють чоловічі статеві залози;
22. сурогатна матір – жінка, у якої вагітність наступила в результаті запліднення ооцитів, що належать третій стороні, сперматозоїдами, що належать третій стороні на підставі договору з генетичними батьками;
23. сурогатне материнство – методика допоміжних репродуктивних технологій, в ході якої ембріон людини, який отримано з використанням репродуктивних клітин хоча б одного з генетичних батьків, переноситься в організм жінки, яка зобов’язується виносити і народити дитину, батьками якої є генетичні батьки та ооцити якої не використовувалися під час культивації ембріона.

Стаття 2. Законодавство про допоміжні репродуктивні технології

1. Законодавство про допоміжні репродуктивні технології базується на Конституції України та складається з цього Закону, Сімейного кодексу України, Цивільного кодексу України, Закону України «Основи законодавства про охорону здоров’я» та інших законодавчих актів, що регулюють відносини з питань, пов’язаних із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій та інших прийнятих відповідно до них нормативно-правових актів.

2. 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.

Стаття 3. Сфера застосування Закону

1. Дія Закону поширюється на громадян України, іноземців та осіб без громадянства, які перебувають в Україні на законних підставах, а також на органи державної влади, заклади охорони здоров’я та інші суб’єкти господарювання, діяльність яких пов’язана із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій.

Розділ ІІ

ОРГАНІЗАЦІЙНІ ОСНОВИ ЗАСТОСУВАННЯ

ДОПОМІЖНИХ РЕПРОДУКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ

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

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

Кабінет Міністрів України розробляє основні напрями єдиної державної політики в сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій.

Центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я, здійснює наступні повноваження:

1. в межах своєї компетенції видає нормативно-правові акти з питань застосування допоміжних репродуктивних технологій;
2. визначає порядок та умови застосування допоміжних репродуктивних технологій;
3. здійснює організацію підвищення кваліфікації спеціалістів, які працюють у сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій;
4. в межах своєї компетенції видає ліцензії на види діяльності, які підлягають ліцензуванню відповідно до чинного законодавства України;
5. здійснює контроль та нагляд за дотриманням ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики;
6. здійснює контроль за дотриманням стандартів якості медичної допомоги при застосуванні допоміжних репродуктивних технологій;
7. здійснює інші повноваження в сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій відповідно до чинного законодавства України.

Стаття 5. Методики допоміжних репродуктивних технологій

* + - 1. Методики допоміжних репродуктивних технологій, що застосовуються в Україні, визначаються центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я.

Стаття 6. Особи, щодо яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології

Застосування допоміжних репродуктивних технологій дозволяється до повнолітніх чоловіків та жінок за відсутності протипоказань.

Граничний вік пацієнтів, до яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології, встановлюється лікарем індивідуально.

Допоміжні репродуктивні технології, окрім методу сурогатного материнства, можуть застосовуватися до подружжя або до чоловіка і жінки, що не перебувають у зареєстрованому шлюбі або до жінки, що не перебуває в шлюбі.

Застосування допоміжних репродуктивних технологій методом сурогатного материнства дозволяється для подружжя (чоловіка та жінки), що перебувають у зареєстрованому шлюбі.

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

1. 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, а також кваліфікованими кадрами медичних працівників з відповідною підготовкою щодо використання допоміжних репродуктивних технологій.
2. Застосування допоміжних репродуктивних технологій методом сурогатного материнства потребує окремого ліцензування.
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.
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.
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.

Стаття 8. Умови та порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій

1. Допоміжні репродуктивні технології застосовуються за медичними або медико-соціальними показаннями за письмово оформленою заявою пацієнтів відповідно до чинного законодавства та за наявності інформованої згоди на медичне втручання.
2. При застосуванні допоміжних репродуктивних технологій можуть бути використані репродуктивні клітини пацієнтів, донорські репродуктивні клітини, тканини або ембріони.
3. Пацієнти, суб’єкти господарювання, що здійснюють зберігання репродуктивних клітин, тканин та ембріонів та/або заклади охорони здоров’я мають право на ввезення репродуктивних клітин, тканин та ембріонів на митну територію України та вивезення репродуктивних клітин, тканин та ембріонів з митної території України на підставі відповідних заяв власників репродуктивних клітин, тканин та ембріонів.

Стаття 9. Умови та порядок застосування сурогатного материнства

1. Сурогатне материнство застосовується на основі письмового договору між генетичними батьками (подружжям) та сурогатною матір’ю.
2. Обов’язковою умовою укладення договору сурогатного материнства є згода чоловіка жінки (якщо сурогатна матір перебуває у зареєстрованому шлюбі), яка буде сурогатною матір’ю, укладена в письмовій формі, справжність підпису якого засвідчена нотаріально.
3. Обов’язковою умовою застосування методики сурогатного материнства є генетичний зв’язок майбутньої дитини із генетичними батьками (або з одним із генетичних батьків) та відсутність генетичного зв’язку дитини із сурогатною матір’ю, окрім випадків виношування дитини, при застосуванні методики сурогатного материнства, членами сім’ї генетичних батьків (бабуся, мама, сестра, тітка, племінниця).

Обов’язковою умовою застосування методики сурогатного 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. Перелік медичних показань для застосування допоміжних репродуктивних технологій методом сурогатного материнства встановлюється центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я.

1. 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.

Стаття 10. Вимоги до жінки, яка може бути сурогатною матір’ю

1. Сурогатною матір’ю може бути повнолітня дієздатна жінка, яка не має медичних протипоказань для виношування вагітності та пологів та народила свою здорову дитину без вроджених вад розвитку.
2. Граничний вік сурогатної матері встановлюється лікарем за результатами її огляду.
3. Сурогатна матір зобов’язана подати до закладу охорони здоров’я копії документів, що підтверджують її відповідність вимогам, передбаченим частиною першою цієї статті та несе цивільну та кримінальну відповідальність за недостовірність наданої інформації.
4. Сурогатна матір не може одночасно бути донором ооцитів по відношенню до жінки, яка уклала з нею договір сурогатного материнства.

Стаття 11. Права та обов’язки сурогатної матері

1. Сурогатна матір має право на:
2. інформацію про процедуру застосування допоміжних репродуктивних технологій, можливі ризики та ускладнення;
3. отримання медичної допомоги відповідно до галузевих стандартів у разі виникнення ускладнень;
4. переривання вагітності у разі виникнення загрози її життю за наявності встановлених законодавством підстав;
5. отримання компенсації за виношування та народження дитини від генетичних батьків;
6. отримання компенсації від закладу охорони здоров’я у разі, якщо така компенсація передбачена договором.
7. Сурогатна матір зобов’язана:
8. надати повну інформацію про своє фізичне, психічне та репродуктивне здоров’я, а також про результати медико-генетичного дослідження;
9. під час виношування та народження дитини дотримуватись рекомендацій та приписів лікуючого лікаря;
10. постійно слідкувати за своїм здоров’ям;
11. повідомляти генетичних батьків про протікання вагітності;
12. не перешкоджати отриманню генетичними батьками народженої дитини після пологів;
13. не розголошувати дані, які стали відомі в результаті укладення договору сурогатного материнства, в тому числі – інформацію про генетичних батьків та про факт виношування та народження дитини;
14. передати генетичним батькам усі документи, необхідні для державної реєстрації народження дитини, та надати згоду на запис подружжя батьками дитини, справжність підпису на якій має бути нотаріально засвідченою.
15. Сурогатна матір не має права на односторонню відмову від договору про сурогатне материнство після перенесення ембріону у її організм, крім випадків передбачених пунктом 3 частини 1 цієї статті.

Стаття 12. Договір про сурогатне материнство

1. Сторонами договору сурогатного материнства є сурогатна матір та генетичні батьки.
2. Договір укладається у письмовій формі.
3. Істотними умовами договору сурогатного материнства є:
4. предмет договору - виношування і народження дитини сурогатною матір’ю;
5. кількість ембріонів, яка буде перенесена у матку сурогатної матері;
6. зазначення закладу охорони здоров’я, лікарями якого будуть застосовуватись відповідні допоміжні репродуктивні технології;
7. місце перебування сурогатної матері в період виношування дитини;
8. дії сторін у випадку багатоплідної вагітності;
9. обов’язок генетичних батьків прийняти дитину в разі народження дитини з генетичним захворюванням, вродженими вадами розвитку або іншими захворюваннями;
10. дії сторін у випадку смерті одного або обох із подружжя, розірвання між ними шлюбу;
11. розмір компенсації сурогатній матері за виношування та народження дитини;
12. порядок відшкодування витратна медичне обслуговування, харчування, проживання сурогатної матері в період виношування дитини, пологів та післяпологовий період.
13. Договір сурогатного материнства може бути укладений на безоплатній основі.

Стаття 13. Визначення походження дитини, народженої в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій

* + - 1. Походження дитини, народженої в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, визначається відповідно до норм Сімейного кодексу України.
      2. У випадку припинення шлюбу або визнання його недійсним, смерті, визнання померлими обох із генетичних батьків до народження дитини, а так само у випадку ухилення генетичними батьками від обов’язку, прийняти дитину та здійснити державну реєстрацію її народження, батьками дитини, народженої в результаті застосування методу сурогатного материнства, є генетичні батьки.
      3. Сурогатна матір не має права подавати заяву про державну реєстрацію народження дитини із зазначенням себе матір’ю дитини, що народилася.

Розділ ІІІ

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

Стаття 14. Право на застосування допоміжних репродуктивних технологій

1. 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

* + - 1. Особи, щодо яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології, мають право:

1. самостійно обирати заклад охорони здоров’я, лікарі 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;
5. на вибір сурогатної матері;
6. на зберігання та використання власних репродуктивних клітин, тканин та ембріонів;
7. на реалізацію інших прав пацієнтів, передбачених цим Законом та чинним законодавством.
   * + 1. Особи, щодо яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології, зобов’язані:
8. надати лікарям закладу охорони здоров’я дані попередніх досліджень та консультацій спеціалістів, які були здійснені поза даним закладом охорони здоров’я;
9. 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.
   * + 1. Особи, щодо яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології, несуть цивільну та кримінальну відповідальність за недостовірність наданої інформації.

Стаття 16. Забезпечення таємниці відомостей про застосування допоміжних репродуктивних технологій

Відомості про факт звернення за медичною допомогою щодо лікування безпліддя шляхом застосування методів допоміжних репродуктивних технологій, про застосовані допоміжні репродуктивні технології, про особу донора, про особу сурогатної матері, та інформація, яка стала відома в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, належить до конфіденційної інформації і є лікарською таємницею.

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 передбаченому законодавством порядку.

Розділ IV

УМОВИ ТА ПОРЯДОК ЗДІЙСНЕННЯ ДОНАЦІЇ РЕПРОДУКТИВНИХ КЛІТИН, ТКАНИН ТА ЕМБРІОНІВ

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

* + - 1. Донація репродуктивних клітин, тканин та ембріонів здійснюється на підставі інформованої добровільної письмовоїзгоди донора/донорів.
      2. Перелік медичних протипоказань для донорів репродуктивних клітин та тканин, порядок проведення медичного огляду донора встановлюється центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я.
      3. Донорами ембріонів можуть бути пацієнти програми допоміжних репродуктивних технологій, у яких після народження дитини залишаються невикористані кріоконсервовані ембріони. У разі культивуваня ембріонів з використанням донорських ооцитів та сперми донора, можливе їх перенесення в порожнину матки реципієнта або кріоконсервація.
      4. Донори репродуктивних клітин, тканин 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 осіб фактичних батьків.

Стаття 18. Правовий статус донора

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

Посадові особи установ та закладів охорони здоров'я зобов'язані поінформувати донора про його права і обов'язки та порядок здійснення донорської функції.

Стаття 19. Донація репродуктивних клітин та тканин

* + - 1. 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.
      2. Донором сперматозоїдів може бути дієздатний чоловік віком 20-40 років (включно), який є батьком дитини без вроджених вад розвитку за відсутності медичних протипоказань для донації після проходження медичного огляду.
      3. Вимоги до донорів репродуктивних тканин встановлюються центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я.
      4. Обсяг обстеження донорів репродуктивних клітин та тканин встановлюється центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я, але не може бути меншим, ніж передбачено директивою Комісії Європейських Співтовариств 2006/17/ЄС від 8 лютого 2006 року про імплементацію Директиви Європейського Парламенту і Ради 2004/23/ЄС у частині деяких технічних вимог до донації, заготівлі та тестування людських тканин та клітин.
      5. Порядок кодування донорів репродуктивних клітин, тканин, ембріонів, визначається центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров’я, з урахуванням принципу простежуваності.

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

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

Стаття 21. Фінансова компенсація донорам

1. Донація репродуктивних клітин, ембіронів можлива на оплатній або безоплатній основі за згодою донора/донорів.
2. Фінансова компенсація донору за донацію власних репродуктивних клітин, тканин або ембріонів виплачується закладами охорони здоров’я, в яких були отримані репродуктивні клітини, тканини або ембріони.
3. Не допускається залучення фінансування з державного та/або місцевого бюджету для виплати компенсації донору репродуктивних клітин, тканин або ембріонів.

Розділ V

КРІОКОНСЕРВАЦІЯ, ЗБЕРІГАННЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ РЕПРОДУКТИВНИХ КЛІТИН, ЕМБРІОНІВ І ТКАНИН

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

1. Пацієнти мають право на кріоконсервацію та зберігання репродуктивних клітин, тканин та ембріонів в закладах охорони здоров’я, що застосовують допоміжні репродуктивні технології, за умови сплати вартості таких послуг.
2. Кріоконсервація репродуктивних клітин та ембріонів здійснюється на підставі спільної письмової заяви пацієнтів на кріоконсервацію в закладах охорони здоров’я, що застосовують допоміжні репродуктивні технології та не потребує окремого ліцензування.
3. У випадкахсмерті або визнання недієздатним або померлим в судовому порядку подружжя (одного із подружжя) або припинення шлюбу зберігання кріоконсервованих ембріонів, що належать подружжю припиняється, якщо не існує письмово оформленого розпорядження (заповіту) пацієнта (пацієнтів), а у випадку припинення шлюбу – спільної заяви, виданої після припинення шлюбу, щодо подальшого їх використання.

Стаття 23. Визначення власника репродуктивних клітин, ембріонів і тканин

1. Власниками репродуктивних клітин, ембріонів і тканин є пацієнти, щодо яких застосовують допоміжні репродуктивні технології.
2. Власниками донорських репродуктивних клітин*,* ембріонів і тканинє заклади охорони здоров’я, що застосовують допоміжні репродуктивні технології.

Стаття 24. Використання репродуктивних клітин, ембріонів і тканин

1. Після закінчення строку зберігання репродуктивні клітини, ембріони і тканини пацієнтів мають бути утилізовані. Подружжя, або чоловік та жінка за спільною 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.
2. У випадкахсмерті або визнання недієздатним або померлим в судовому порядку подружжя (одного із подружжя) або припинення шлюбу використання кріоконсервованих ембріонів, що належать подружжю забороняється, якщо не існує письмово оформленого розпорядження (заповіту) пацієнта (пацієнтів), а у випадку припинення шлюбу – спільної заяви, виданої після припинення шлюбу, щодо подальшого їх використання.
3. 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.

Стаття 25. Транспортування репродуктивних клітин,ембріонів і тканин.

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

Розділ VI

ПРИКІНЦЕВІ ТА ПЕРЕХІДНІ ПОЛОЖЕННЯ

1. Цей Закон набирає чинності з дня наступного за днем його опублікування, окрім положень щодо ліцензування допоміжних репродуктивних технологій методом сурогатного материнства, які набувають чинності через один рік після набрання чинності цим Законом.

2. У Сімейному кодексі України (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2002, № 21-22, ст.135) статтю 123 викласти в такій редакції:

«Стаття 123. Визначення походження дитини, народженої в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій

1. У разі народження жінкою дитини, зачатої в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, здійснених за спільною заявою із чоловіком, він записується батьком дитини.

2. У разі перенесення в організм іншої жінки ембріона людини, зачатого в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, який має генетичний зв’язок з жінкою та/або чоловіком – генетичними батьками за договором сурогатного материнства, батьками дитини є жінка та чоловік – генетичні батьки за договором сурогатного материнства.

3. Жінка та чоловік, за заявою яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології, визнаються батьками дитини, народженої жінкою після перенесення в її організм ембріона людини, зачатого чоловіком та іншою жінкою (донором) в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій.»

3. У Законі України «Про державну реєстрацію актів цивільного стану» (Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2010, № 38, ст.509), додати статтю 131 наступного змісту:

«Стаття 131. Особливості державної реєстрації народження дитини, народженої внаслідок застосування допоміжних репродуктивних технологій

1. У разі народження дитини жінкою, якій в організм було перенесено ембріон людини, зачатий в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, та який має генетичний зв’язок з жінкою та/або чоловіком – генетичними батьками за договором сурогатного материнства, державна реєстрація народження проводиться за заявою генетичних батьків, які (або один з них) мають генетичну спорідненість із дитиною.
2. Наявність генетичного зв’язку з генетичними батьками (одним з них) має бути підтверджено установою, що має право проводити аналізи ДНК, окрім випадків, встановлених частиною 4-6 цієї статті.
3. У разі неможливості особистого подання заяви про державну реєстрацію народження генетичними батьками (одним з них), така заява подається представником, повноваження якого підтверджуються довіреністю, посвідченою у встановленому законодавством порядку.
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 застосовував допоміжні репродуктивні технології.
5. У випадку смерті або визнання безвісно відсутнім одного з генетичних батьків, право на подання заяви про державну реєстрацію народження дитини має інший з подружжя.
6. У випадку смерті або визнання безвісно відсутніми обох генетичних батьків, право на подання заяви про державну реєстрацію народження дитини мають їх родичі, 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 застосовував допоміжні репродуктивні технології.
7. У разі народження дитини жінкою після перенесення в її організм ембріона людини, зачатого чоловіком та іншою жінкою (донором) в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій, державна реєстрація народження дитини здійснюється за заявою жінки та чоловіка, за заявою яких застосовуються допоміжні репродуктивні технології.»

4. У Законі України «Про ліцензування видів господарської діяльності» (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2015, № 23, ст.158):

1) Доповнити частину першу статті 7 пунктом 151 наступного змісту:

«151) медична практика, яка включає в себе застосування допоміжних репродуктивних технологій методом сурогатного материнства;»

2) Пункт 3 частини другої статті 16 викласти у такій редакції:

«3) несплата за видачу ліцензії або річної плати за ліцензію.».

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

- розробити та прийняти відповідні нормативно-правові акти, необхідні для реалізації цього Закону;

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

- забезпечити приведення міністерствами, іншими центральними органами виконавчої влади їх нормативно-правових актів у відповідність із цим Законом.

**Голова   
Верховної Ради України Р. СТЕФАНЧУК**