



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ФАРМАЦІЇ



У рамках проєкту
Національного фармацевтичного університету
«ФАРМАЦЕВТИЧНІ НАУКОВІ ШКОЛИ СЛОБОЖАНЩИНИ»
до 15-річчя наукової школи професора *Алли КОТВИЦЬКОЇ*

«СОЦІАЛЬНА ФАРМАЦІЯ: СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ»

МАТЕРІАЛИ
Х МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

28 травня 2025 року



Харків
НФаУ
2025

**ПРАВОВІ ТА СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ
ДОПОМІЖНИХ РЕПРОДУКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ
НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ**

Болдарь Г.Є.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

socpharm@nuph.edu.ua

У статті проаналізовані положення нормативно-правових актів України та зарубіжних держав щодо регулювання застосування допоміжних репродуктивних технологій. Висвітлено наукові позиції щодо розуміння репродуктивних прав людини. Охарактеризовано підходи до правового регулювання екстракорпорального запліднення та сурогатного материнства, розкрито особливості правового статусу генетичних батьків та дітей, народжених із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій. Узагальнено дані щодо запровадження в Україні пакету медичних послуг за програмою державних медичних гарантій «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)».

Ключові слова: право людини на репродукцію, безпліддя, допоміжні репродуктивні технології, сурогатне материнство, екстракорпоральне запліднення, програма державних медичних гарантій.

Вступ. Згідно зі звітом Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) приблизно кожен шостий дорослий в усьому світі страждає від безпліддя. Глобальний показник безпліддя склав на 2023 рік склав 17,5% [1]. За даними Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ) показники народжуваності в Україні падають ще з 2013 року приблизно на 7% на рік, а війна призвела до найбільшої кризи народжуваності. У роки до повномасштабного вторгнення кількість новонароджених немовлят в Україні коливалась у межах 21000–23000 на місяць, а у 2023 році щомісяця в середньому народжувалося близько 16 100 дітей [2].

Новітні методики лікування безпліддя – допоміжні репродуктивні технології (ДРТ) – стали проривом у вирішенні проблем репродуктивного здоров'я людини, а також способом реалізації права на батьківство (материнство). Саме тому у документах ВООЗ підкреслюється, що держави повинні створювати умови для підвищення доступності для населення застосування методів ДРТ. В Україні таким інструментом, якій дозволяє отримати лікування безкоштовно, стало запровадження пакету медичних послуг «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення *in vitro*)» за програмою державних медичних гарантій (ДМГ).

Активне застосування ДРТ в Україні та у всьому світі обумовлює необхідність вдосконалення законодавства, що регулює відносин, які складаються у зв'язку із застосуванням таких технологій.

Метою роботи є аналіз особливостей правових та соціальних аспекти застосування ДРТ в Україні на сучасному етапі.

У процесі дослідження було використано наступні **методи** наукового пізнання: *діалектичний*, системно-аналітичний, контент-аналіз, контент-моніторинг, формально-юридичний (формально-логічний), *порівняльно-правовий*, синтез, статистичні.

Матеріалами дослідження стали міжнародні правові акти, законодавство України, наукова література (дисертації, монографії, статті), статистичні дані з аналітичних панелей (дашбордів) офіційного веб-порталу Національної служби здоров'я України (НСЗУ).

Результати дослідження. Застосування ДРТ спрямовано на реалізацію репродуктивних прав людини, а тому варто звернути увагу на їх юридичну природу.

Опрацювання наукової літератури дозволяє узагальнити, що більшість дослідників відмічають комплексний характер цих прав, охоплюють низку особистих немайнових прав фізичних осіб, які закріплені в міжнародно-правових документах про права і свободи людини, в законах та інших нормативно-правових актах (НПА).

Враховуючі відсутність законодавчого визначення, існують різні наукові позиції щодо використання понятійного апарату. Так, одні науковці говорять про «право на репродукцію», а інші оперують поняттям «репродуктивні права людини» [3-10].

Авторське визначення праву людини на репродукцію (відтворення) надає В.І. Чечерський. Він вважає, що це фундаментальне особисте немайнове право на вільне, добровільне, особисте прийняття рішення щодо здійснення репродуктивної функції, яке полягає у народженні чи відмові від народження генетично рідних дітей, їх кількості та інтервалів між їхніми народженнями, а також використання для досягнення цієї мети доступних репродуктивних технологій [3, с. 2]. При цьому підкреслюється, що це право є природним правом людини, оскільки зумовлене вродженою потребою у продовженні власного роду [3, с. 3].

У свою чергу О.В. Григоренко визначає репродуктивні права як особисті немайнові прав фізичної особи, що перебуває у репродуктивному віці і репродуктивному стані, самостійно, вільно та на власний розсуд вирішувати питання про народження дитини, кількість дітей та інтервал між їх народженням, застосування допоміжних репродуктивних технологій у відповідних, передбачених законом випадках, та у разі необхідності їх застосування, а також право відмовитися від продовження власного роду [4, с. 135].

Серед дослідників, які схиляються до сукупності прав людини у цій сфері та використовують термін «репродуктивні права людини», не досягнуто однастайності щодо розуміння сутності цих прав та їх місця у системі особистих немайнових прав фізичних осіб, що забезпечують їх природне існування.

Т.І. Длугопольська під репродуктивними правами пропонує розуміти особисті немайнові права фізичної особи на здійснення та охорону репродуктивного здоров'я, вільне ухвалення рішень щодо народження чи відмови від народження дітей, а також на медичну, соціальну, інформаційну і консультаційну допомогу в цій сфері [5, с. 106].

І.А. Мацелюх та М.А. Мусієнко запропонували універсальний підхід до визначення репродуктивного права як права вільно розпоряджатися власним тілом, застосовувати допоміжні репродуктивні технології, право на охорону здоров'я, а також соціальну, медичну, інформаційну допомогу, [6, с. 102].

Свою концепцію змісту репродуктивних прав пропонують А.О. Дутко та М.Р. Заболотна. Науковці вважають, що репродуктивні права фізичної особи – це гарантовані, заохочувані державою можливості осіб щодо охорони їх репродуктивного здоров'я, вільне прийняття і реалізація фізичними особами рішення про зачаття дитини, про народження або відмову від народження дітей у шлюбі або поза ним, методів зачаття і народження дітей, в тому числі й за допомогою допоміжних репродуктивних технологій, кількості дітей, часу і місця народження, інтервалів між їх народженнями, необхідних для збереження здоров'я матері і дитини, а також щодо медико-соціальної, інформаційної та консультативної допомоги в цій сфері [7, с. 86].

Вони вважають, що до цих прав відносяться наступні: 1) вільний репродуктивний вибір, що охоплює право на створення та планування сім'ї; 2) отримання послуг з охорони репродуктивного здоров'я і планування сім'ї; 3) отримання достовірної та повної інформації про стан свого репродуктивного здоров'я; 4) охорону здоров'я в період вагітності, під час пологів і після пологів; 5) лікування безпліддя, зокрема із застосуванням сучасних ДРТ; 5) донорство статевих клітин та збереження репродуктивних клітин (кріоконсервацію); 6) використання і вільний вибір методів контрацепції; 7) хірургічну стерилізацію; 8) штучне переривання вагітності; 9) прийняття рішення у разі медичних втручань, пов'язаних з репродуктивним здоров'ям, за винятком ситуацій, які загрожують життю та вимагають термінового втручання у передбачених законом випадках; 10) захист своїх репродуктивних прав, зокрема від сексуальної експлуатації та насильства, примусової вагітності, абортів, стерилізації та інших порушень репродуктивних прав; 11) право на таємницю інформації щодо реалізації репродуктивних прав [7, с. 87].

Вітчизняна дослідниця Т. В. Курило, визначає репродуктивні права фізичної особи як гарантовані, заохочувані державою можливості, пов'язані з реалізацією різних аспектів продовження роду (дітонародження), зокрема – із прийняттям рішення про зачаття дитини, з визначенням кількості дітей, інтервалів між їх народженням, із застосуванням допоміжних репродуктивних технологій у разі, якщо вагітність не може настати природним шляхом [8, с. 68].

З урахуванням вищенаведеного репродуктивні права охоплюють деякі права людини, що вже закріплені в національних законодавствах, міжнародних правозахисних документах та інших консенсусних документах. Зазначені права ґрунтуються на визнанні фундаментального права всіх пар і окремих осіб вільно і відповідально приймати рішення щодо кількості своїх дітей, інтервалів між їх народженням і часу їх народження, маючи у своєму розпорядженні необхідну інформацію і засоби, а також на праві досягнення максимально високого рівня сексуального та репродуктивного здоров'я. Це також включає їхнє право приймати рішення щодо відтворення потомства без будь-якої дискримінації, примусу і насильства, про що йдеться в документах з прав людини [9, с. 153].

Підсумовуючі висловлені у науковій літературі підходи до розуміння змісту репродуктивних прав, варто погодитися з думкою, що ці права розглядається дослідниками у трьох напрямках: 1) як особливий відокремлений вид особистих немайнових прав; 2) як складова права на охорону здоров'я; 3) як складова права людини на життя [7 с. 85; 8, с. 68].

Відмітимо, що законодавство різних держав має свої особливості у підходах до правового регулювання методів лікування безпліддя за допомогою ДРТ. Але орієнтовним для всіх є міжнародний договір – Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини (Конвенція Ов'єдо) [11]. Конвенція є визначальним документом, який відображає європейське розуміння етико-правових стандартів щодо захисту прав та гідності людини, пов'язаних із розвитком біомедичних технологій. Вона є прогресивним актом, що визнає пріоритет інтересів окремої особи над інтересами суспільства та науки. Конвенція є найбільш

ефективним документом для міжнародно-правового підтвердження готовності до захисту прав та гідності людини, а також відповідальності за їх порушення [11]. Так, ст. 14 Конвенції встановлює заборону використання медичних репродуктивних технологій з метою селекції статі майбутньої дитини. Винятком можуть бути тільки випадків, коли необхідно уникнути серйозного спадкового захворювання, пов'язаного зі статтю. Крім того, ч. 1 ст. 18 Конвенції вимагає, що у разі, якщо національне законодавство дозволяє проводити дослідження на ембріонах *in vitro*, то воно повинно забезпечити належний захист ембріона. Ч. 2 ст. 18 Конвенція Ов'єдо заборонено вирощування ембріонів людини для дослідних цілей [11].

Конвенція була відкрита до підписання 04.04.1997 р., а Україна підписала її 22.03.2002 р. Окрім того, в 2006 р. Україна підписала три додаткові протоколи до Конвенції. Отож, готовність держави акцептувати міжнародний стандарт вже була оголошена шляхом підписання Конвенції. Проте до сьогодні цей міжнародний договір ще не ратифікований нашою державою. У міжнародному праві ратифікація конвенцій означає, що держава бере на себе зобов'язання застосовувати її положення, а також привести внутрішнє законодавство у відповідність до цих положень [12, с. 206]. Конвенцією Ов'єдо ратифікована у 29 країнах, серед яких Швейцарія, Норвегія, Данія, Литва, Естонія, Грузія, Туреччина.

Варто зауважити, що крім України ще деякі країни-члени Ради Європи, які підписали Конвенцію Ов'єдо, досі не ратифікували цей міжнародний договір. Це може бути пов'язано із складнощами забезпечити виконання вимог Конвенції. В Україні до цього часу не прийнято законів, які б визначали ключові поняття щодо біомедицини, досі не врегульовані питання правового статусу ембріонів, використання стовбурових клітин, терапевтичного клонування, біомедичних та генетичних досліджень на людях тощо.

Безумовно, що відсутність спеціального закону не означає те, що в нашій державі ці суспільні відносини зовсім не врегульовано. Норми Конституції України містить норми, які складають підґрунтя для розвитку правового забезпечення ДРТ. Це положення Конституції щодо: 1) обов'язку держави

зберігати генофонд Українського народу (ст. 16); 2) права кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування (ст. 49); 3) забезпечення охорони здоров'я шляхом державного фінансування відповідних соціально-економічних, медико-санітарних оздоровчо-профілактичних програм (ст. 49); 4) охорони державою сім'ї, дитинства, материнства і батьківства (ст. 51) [13].

Сімейний кодекс України Сімейний кодекс України (СК) більш докладніше визначає аспекти реалізації прав на материнство (ст. 49) та батьківство (ст. 50), а також урегульовує питання визначення походження дитини, народженої в результаті застосування допоміжних репродуктивних технологій (ст. 123) [14].

Так, відповідно до ст. 123 СК у разі народження дружиною дитини, зачатої в результаті застосування ДРТ, здійснених за письмовою згодою її чоловіка, він записується батьком дитини. Крім того, подружжя визнається батьками дитини: 1) у разі перенесення в організм іншої жінки ембріона людини, зачатого подружжям (чоловіком та жінкою) в результаті застосування ДРТ; 2) народженої дружиною після перенесення в її організм ембріона людини, зачатого її чоловіком та іншою жінкою в результаті застосування ДРТ [14].

У свою чергу Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» у ст. 48 визначає порядок та умови застосування штучного запліднення й імплантацію ембріона [15].

Конституційні положення щодо права людини на охорону здоров'я, медичну допомогу, інформацію про стан свого здоров'я та ін. знайшли своє відображення у статтях 281–285 Цивільного кодексу України (ЦК). Важливо підкреслити, що у ч. 7 ст. 281 ЦК України закріплено, що повнолітні жінка або чоловік мають право за медичними показаннями на проведення щодо них лікувальних програм ДРТ згідно з порядком та умовами, встановленими законодавством [16].

Безпосередньо такий Порядок застосування ДРТ в Україні встановлено наказом МОЗ України від 09.09.2013 № 787. Відповідно до цього НПА під ДРТ

розуміються методики лікування безпліддя, за яких маніпуляції з репродуктивними клітинами, окремі або всі етапи підготовки репродуктивних клітин, процеси запліднення і розвитку ембріонів до перенесення їх у матку пацієнтки здійснюються в умовах *in vitro* [17].

Контент-аналіз цього документу дозволяє стверджувати, що в Україні дозволений широкий спектр ДРТ, зокрема: 1) запліднення *in vitro* (ЗІВ); 2) сурогатне (замінне) материнство; 3) інтрацитоплазматична ін'єкція сперми (ICSI); 4) процедура аспірації сперми з яєчок (TESA); 5) донація гамет та ембріонів; 6) редукція ембріонів; 7) кріоконсервація сперми, ооцитів, ембріонів та біологічного матеріалу, отриманого з яєчка або його придатка, оваріальної тканини тощо [17].

Важливо, що у 2024 році в Україні вперше в межах програми медичних гарантій запроваджено лікування безпліддя за допомогою ДРТ [18, 19]. За даними Уповноваженого ВРУ з прав людини у 2024 р. програмою скористалися 1080 осіб. На реалізацію програми спрямовано 106,5 млн грн. [20]. Згідно з інформацією, розміщеною на дашбордах НСЗУ станом на 26.03.2025 укладено 28 договорів із медичними закладами. НСЗУ платить за таку послугу лікування безпліддя медзакладу 85 тис. грн. Результатами впровадження програми стало те, що у січні 2025 р. у Львівському перинатальному центрі народилися перші в Україні діти (двійня – Матвій та Юстина), батьки яких скористалися послугами з лікування безпліддя за допомогою репродуктивних технологій в рамках програми медичних гарантій [21].

В показах повинен бути діагноз безпліддя, жіноча вичерпність. Єдиним обмеженням щодо програми, яку в межах пакету надаємо пацієнтам, це вік жінки, який не повинен перевищувати 40 років.

Зараз в Україні така послуга повністю безкоштовна у 20 закладах. Зокрема, в 15 приватних, трьох комунальних і двох державних установах, які законтрактовані із НСЗУ на цей пакет, у місті Києві, Львівській, Одеській, Дніпропетровській, Тернопільській, Харківській, Чернівецькій, Івано-

Франківській та Рівненській областях. Скористатися пакетом, слід звернутися до одного із цих медзакладів незалежно від місця реєстрації.

Безоплатно в межах пакета «Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення *in vitro*)» жінка може отримати один повний цикл на рік – у разі настання вагітності, при цьому у разі народження здорової дитини наступні цикли допоміжних репродуктивних технологій не оплачуються. Також пацієнтка може отримати другий повний або неповний цикл на рік – у разі ненастання вагітності. Доплачувати за ці послуги не потрібно.

Лікування можливо як амбулаторно, так і на умовах денного чи звичайного стаціонару – залежно від призначень лікаря. Медичний заклад гарантує конфіденційність лікування.

Підводячи підсумки варто підтримати позицію фахівців про необхідність ратифікації Україною Конвенції Ов'єдо та внесення системних змін до чинного законодавства, які забезпечать належну охорону неімплантованих ембріонів від їх незаконного створення та використання. Слід погодитися з тим, що право розпорядження неімплантованими ембріонами є особистим немайновим правом особи/осіб, для лікування яких вони були створені. А тому їх використання надалі для дослідницьких чи терапевтичних цілей є допустимим лише у випадку неможливості їх використання з репродуктивною метою та лише після встановлення припинення їх клітинного поділу, як умови дотримання поваги до видової гідності, якою вони наділені [22].

Також необхідно активізувати правотворчу діяльність щодо прийняття закону про ДРТ. Адже ще 2004 р. був розроблений та поданий до Верховної Ради законопроект з цього напрямку, а сьогодні у Парламенті зареєстровані декілька різних проєктів законів. Це питання викликає плутанину навіть у фахівців, адже на єдиному веб-порталі органів виконавчої влади України «Урядовий портал» надано посилання на Закон України «Про допоміжні репродуктивні технології», що насправді є проектом закону від 19.07.2018 № 8629, внесеним народними депутатами України І.С. Луценко, І.В. Геращенко, М.М. Іоновою [18].

Висновки. За результатами опрацювання наукової літератури узагальнено, що серед фахівців існує єдність щодо віднесення права людини на репродукцію (продовження роду, відтворення) до природних фундаментальних особистих немайнових прав фізичних осіб. У той же час спостерігається різноманіття наукових позиції щодо розуміння сутності поняття репродуктивних прав людини та стосовно того, які саме права слід відносити до репродуктивних. Потребують вирішення питання ратифікації та імплементації основних положень Конвенція Ов'єдо у національне законодавство, а також прийняття спеціального закону, якій би регулював відносини у сфері застосування ДРТ. Наказом МОЗ України від 09.09.2013 № 787 достатньо докладно врегульовано порядок застосування більшості методик сучасних ДРТ, медичні та правові умови їх застосування. Практичним кроком реалізації прав громадян України на охорону здоров'я, батьківство та материнство стало впровадження у 2024 р. програми державних медичних гарантій з лікування безпліддя за допомогою ДРТ.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. 1 in 6 people globally affected by infertility: WHO. 4 April 2023. URL: <https://www.who.int/news/item/04-04-2023-1-in-6-people-globally-affected-by-infertility> (Date of access: 20.03.2025)
2. Показники народжуваності в Україні падають приблизно на 7% в рік, — МОЗ. Волинські новини. 23.02.2024 р. URL: <https://www.volynnews.com/news/all/pokaznyky-narodzhuvanosti-v-ukrayini-padauiut-pryblyzno-na-7-v-rik-moz/> (дата звернення: 04.04.2025).
3. Чечерський В.І. Право на репродукцію (відтворення) у системі основоположних прав людини: конституційно-правове дослідження: дис. ... д-ра юрид. наук. Ужгород, 2020. 509 с. URL: <https://constitutionalist.com.ua/checherskyj-v-i-pravo-na-reproduktsiiu-vidtvorennia-u-systemi-osnovopolozhnykh-prav-liudyny-konstytutsijno-pravove-doslidzhennia-dys-d-ra-iuryd-nauk-uzhhorod-2020-509-s/>

4. Григоренко О.В. Репродуктивні права: нариси сьогодення. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2022. № 12. С. 133–136. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2022-12/26>
5. Длугопольська Т.І. Правова природа репродуктивних прав фізичних осіб. *Актуальні проблеми правознавства*. 2016. Вип. 2. С. 103–107. URL: <http://app.wunu.edu.ua/wp-content/uploads/2017/01/2-2016.pdf> (дата звернення: 28.03.2025).
6. Мацелюх І. А., Мусієнко М. А. До проблеми визначення змісту допоміжних репродуктивних технологій в науковій літературі та законодавстві. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2023. № 2. С. 100–103. URL: <https://doi.org/10.32850/sulj.2023.2.16> (дата звернення: 21.03.2025).
7. Дутко А. О., Заболотна М. Р. Репродуктивні права фізичної особи: сутність, поняття та класифікація. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. Серія юридична. 2016. Вип. 3. С. 82–90. URL: <http://journals.lvduvs.lviv.ua/index.php/law/issue/view/35/32> (дата звернення: 28.03.2025).
8. Курило Т. В. Особливості правового регулювання репродуктивних прав фізичної особи. *Порівняльно-аналітичне право*. 2017. № 2. С. 66–68. URL: https://pap-journal.in.ua/wp-content/uploads/2020/08/2_2017.pdf (дата звернення: 28.03.2025).
9. Сироїд Т. Л. Міжнародно-правові основи захисту сексуального та репродуктивного здоров'я жінок. 2020. Випуск 3. С. 151–157. URL: <https://doi.org/10.32837/chern.v0i3.117> (дата звернення: 02.04.2025).
10. Гопанчук В. С., Ракул О. В. Репродуктивні права як спосіб реалізації права на материнство, батьківство. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. Сер.: Юриспруденція. 2024. № 67. С. 35–40. URL: <https://doi.org/10.32782/2307-1745.2024.67.7> (дата звернення: 25.03.2025).
11. Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину: конвенція

Ради Європи від 04.04.1997 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text (дата звернення: 26.03.2025).

12. Крушельницька Г. Особливості правового регулювання біомедичних технологій у країнах північної Європи. *Юридичний вісник*. 2022. № 5. С. 206–218. URL: <https://doi.org/10.32782/yuv.v5.2022.22> (дата звернення: 21.03.2025).

13. Конституція України: прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28.06.1996 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 20.03.2025).

14. Сімейний кодекс України: Закон України від 10.01.2002 р. № 2947-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text> (дата звернення: 20.03.2025).

15. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11. 1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 20.03.2025).

16. Цивільний кодексу України: Закон України від 16.01.2003 р. № 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text> (дата звернення: 20.03.2025).

17. Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні: наказ МОЗ України від 09.09.2013 № 787. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1697-13#Text> (дата звернення: 21.03.2025).

18. Лікування безпліддя у Програмі медичних гарантій. Національна служба здоров'я України, 06.01.2024 р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/likuvannia-bezpliddia-u-pmh> (дата звернення: 21.03.2025).

19. Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році: Постанова Кабінету Міністрів України від 22.12.2023 р. № 1394. URL: (дата звернення: 21.03.2025).

20. Додержання прав громадян на біологічне батьківство/материнство в умовах воєнного стану. Обмудсман України. 04.12.2024. URL:

https://ombudsman.gov.ua/news_details/doderzhannya-prava-gromadyan-na-biologichne-batkivstvomaterinstvo-v-umovah-voyennogo-stanu (дата звернення: 20.03.2025).

21. У Львові народилися перші діти завдяки безплатному лікуванню безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій. МОЗ України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/u-lvovi-narodilisya-pershi-diti-zavdyaki-bezplatnomu-likuvannyu-bezplidnya-za-dopomogoyu-dopomizhnih-reproduktivnih-tehnologij> (дата звернення: 20.03.2025).

22. Ратифікація Конвенції Ов'єдо слугуватиме підтвердженням євроінтеграційного вектора України. Офіційна сторінка Національної Асоціації Адвокатів України. 16.12.2022. URL: <https://www.hsa.org.ua/blog/ratyfikatsiya-konventsii-ov-yedo-sluguvatyme-pidverdzhenniam-yevrointegratsijnogo-vektora-ukrayiny> (дата звернення: 26.03.2025).

LEGAL AND SOCIAL ASPECTS OF THE USE OF ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES AT THE PRESENT STAGE

Boldar G.E.

National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine

The article analyses the provisions of legal acts of Ukraine and foreign countries regulating the use of assisted reproductive technologies. The author describes approaches to legal regulation of surrogacy, reveals the peculiarities of the legal status of genetic parents and children born with the use of assisted reproductive technologies.

The article summarises the data on the introduction of a package of medical services in Ukraine under the State Medical Guarantees Programme 'Treatment of Infertility with the Assisted Reproductive Technologies (In Vitro Fertilisation)'.

Keywords: human right to reproduction, infertility, assisted reproductive technologies, surrogacy, in vitro fertilisation, state medical guarantees programme.