



DOI 10.37491/UNZ.112.10
УДК 347.63:618.177-089.888.11 (477)



Надія БОНДАРЕНКО-ЗЕЛІНСЬКА¹,
Андрій ЗЕЛІНСЬКИЙ²

СУРОГАТНЕ МАТЕРИНСТВО В УКРАЇНІ: ПРАВОВА ПРИРОДА, МЕЖІ ПРАВОМІРНОСТІ ТА ВИКЛИКИ ВОЄННОГО СТАНУ

Здійснено комплексне дослідження правової природи сурогатного материнства в Україні. Проведено порівняльний аналіз законодавчих моделей регулювання цієї процедури в країнах світу, виділено групи країн з повною заборобою, обмеженим (лише альтруїстичним) та комерційним типами сурогатного материнства. Особливу увагу приділено розмежуванню гестаційного сурогатного материнства як цивільно-правової послуги від кримінальних правопорушень, пов'язаних з експлуатацією людського тіла та торгівлею дітьми. На основі аналізу української судової практики та доктринальних підходів виокремлено критерії, що дозволяють відрізнити легальну процедуру від злочинної діяльності: 1) мета (здійснення права на батьківство, а не здирництво чи шкода); 2) специфічний суб'єктний склад (лише подружжя-замовники та сурогатна мати, яка відповідає вимогам, визначеним правом); 3) обов'язковий генетичний зв'язок дитини із замовниками (або одним з них). Окрему увагу приділено проблемам, пов'язаним з ге-

¹ кандидатка юридичних наук, професорка, професорка кафедри приватного права, Хмельницький університет управління та права імені Леоніда Юзькова, n_bondarenko@univer.km.ua, <https://orcid.org/0000-0002-8570-6920>.

² головний спеціаліст відділу державного контролю у сфері обігу лікарських засобів, медичної продукції та обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, Державна служба з лікарських засобів та контролю за наркотиками у Хмельницькій області, zelinskyi.am@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-4457-8720>.



нетичною спорідненістю дитини та замовників послуги сурогатного материнства, особливо у випадках, коли така спорідненість має місце лише з одним із подружжя. Виокремлено специфічні правові та етичні ризики, спричинені збройною агресією РФ проти України, зокрема проблеми захисту інтересів дитини у випадку смерті генетичних батьків, правові виклики щодо забезпечення репродуктивних прав військовослужбовців та осіб, які втратили репродуктивну функцію під час захисту Вітчизни, або в разі їхньої загибелі (посмертна репродукція) та висвітлено інші прогалини в чинному законодавстві. Зроблено висновки про необхідність гармонійного поєднання норм різних галузей права для гарантування захисту прав та інтересів усіх учасників процесу, особливо дитини. Аргументовано необхідність прийняття спеціального Закону України «Про сурогатне материнство» та впровадження ефективних запобіжників, таких як: створення державного реєстру договорів і програм допоміжних репродуктивних технологій, спеціалізованого підрозділу в центральному органі виконавчої влади, що формує державну політику в сфері охорони здоров'я, а також прозорості, контрольованої та етичної системи.

Ключові слова: здоров'я, медичні показання, допоміжні репродуктивні технології, сурогатне материнство, кримінальне правопорушення, моральна шкода, шкода здоров'ю, цивільно-правова послуга, договір про надання послуг, батьківські права, сім'я, дитина, народження, воєнний стан, смерть, генетичні батьки.

Постановка проблеми. Безпліддя є однією з актуальних медико-соціальних проблем сучасного суспільства [1]. Труднощі із зачаттям у представників обох статей зумовлені комплексною взаємодією зовнішніх факторів (екологія, війна, соціальні негаразди тощо), соматичних відхилень, імунологічних збоїв і генетичних аномалій. Утім, попри всі виклики сучасності, тисячі сімей отримують можливість реалізувати своє право на батьківство завдяки впровадженню допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ) [2, с. 2]. Зокрема, методи екстракорпорального запліднення (ЕКЗ) та сурогатного материнства³ стають ефективними інструментами для подолання безпліддя навіть у найбільш складних випадках.

Із медичного погляду, сурогатне материнство (СМ) — це запліднення яйцеклітини штучним методом із подальшим поміщенням ембріона, отриманого від генетичних батьків, у порожнину матки іншої жінки — сурогатної матері. Сутність СМ полягає в тому, що запліднена яйцеклітина пересаджується в організм жінки, яка виношує і народжує дитину не для себе. З юридичного погляду, сурогатне материнство — це послуга з виношу-

³ У юридичній доктрині цілком підставно критикується використання терміна «материнство» для позначення цього методу ДРТ як такого, який за своєю природою не передбачає виникнення повноцінних материнських прав і обов'язків [3, с. 345]. Водночас цей термін отримав нормативно-правове закріплення в більшості країн світу, в т.ч. в Україні.



вання і народження дитини з подальшою реєстрацією немовляти як дитини замовника послуги [4]. Тому СМ дає шанс на батьківство тим людям, для яких власна вагітність неможлива з різних причин⁴. В Україні така послуга, як правило, здійснюється на комерційній основі на підставі відповідного договору між подружжям і сурогатною матір'ю [5, с. 72].

На сьогодні у міжнародному правовому полі відсутній уніфікований нормативно-правовий акт, який би встановлював єдині засади врегулювання сурогатного материнства. Така ситуація зумовлена глибокою поляристістю етичних і доктринальних поглядів у різних юрисдикціях щодо допустимості цієї практики та юридичного визнання спорідненості між замовниками та дитиною.

Так, у таких країнах, як Франція, Німеччина, Італія, Австрія, Швеція, Норвегія, Іспанія, Словенія, Японія, Пакистан, Саудівська Аравія і в низці інших сурогатне материнство заборонено. В інших — дозволено лише альтруїстичне сурогатне материнство: Велика Британія, Канада, Греція, Португалія, Нідерланди та ін. [6, с. 42–58; 7, с. 197; 8, с. 184; 9; 10, с. 6; 4; 11, с. 124; 12, с. 148].

Україна належить до групи країн, у яких сурогатне материнство дозволено на комерційній основі (Грузія, Казахстан, більшість штатів США та ін.) [9; 8, с. 184; 6, с. 42–58; 10, с. 6].

У країнах, де законодавство легалізувало сурогатне материнство, правила його регулювання безпосередньо залежать від обраного виду програми СМ. Зокрема, залежно від фінансових умов договору, який укладається між майбутніми батьками та сурогатною матір'ю, виділяють безоплатне (альтруїстичне) та оплатне (комерційне) сурогатне материнство [13; 10, с. 6; 11, с. 124, 127; 3, с. 348]. Залежно від наявності генетичного зв'язку між жінкою, яка виношує плід, та майбутньою дитиною розрізняють гестаційне сурогатне материнство, де сурогатна мати не має генетичної спорідненості з дитиною (ембріон створюється штучно з біоматеріалу батьків або донорів), та традиційне, в якому сурогатна мати виступає також біологічною та генетичною матір'ю дитини (запліднюється її яйцеклітина) [13; 10, с. 6; 11, с. 124, 127].

У деяких країнах юридичний зв'язок між сурогатною матір'ю та дитиною визначається по-різному. Так, наприклад, у Канаді сурогатна мати може залишити народжену дитину собі; у Бельгії законодавчо передбачено, що жінка, яка народила дитину, є законною матір'ю, тому органи місцевої влади розглядають кожний випадок надання послуг сурогатного материнства та визначають порядок реєстрації дитини, яку народила сурогатна мати [4, с. 7].

Відповідно до п.п. 6.1, 6.9 Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні, затвердженого наказом Міністерства ох-

⁴ У відкритих джерелах є інформація про те, що послугами сурогатних матерів користувалися Ірина Білик, Періс Гілтон, Рікі Мартін, Кріштіану Роналду, Майкл Джексон, Ніколь Кідман, Кіт Урбан та інші публічні особистості. І не у всіх випадках мова йшла про першу дитину.



рони здоров'я України від 09 вересня 2013 р. № 787 «Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні» (Наказ № 787), в Україні дозволено гестаційне сурогатне материнство, яке може здійснюватися як на альтруїстичних, так і на комерційних засадах. При цьому сурогатна мати не має батьківських прав щодо дитини [14]. Таке лояльне регулювання зробило Україну одним із світових лідерів у сфері допоміжних репродуктивних технологій [15, с. 46].

Водночас, попри більш ніж 35-річний досвід успішного практичного застосування ДРТ⁵, нормативно-правове регулювання інституту сурогатного материнства залишається недостатнім через перебування предмета правового регулювання на перетині юриспруденції, біоетики, медицини та соціології. В українському законодавстві досі відсутній уніфікований нормативно-правовий акт, який би забезпечував комплексне регулювання відносин у сфері ДРТ загалом і сурогатного материнства зокрема.

З огляду на це, комплексний аналіз правової природи гестаційного сурогатного материнства в Україні та законодавчих механізмів регулювання цієї процедури набуває особливої теоретичної та практичної актуальності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженню правових аспектів проблематики сурогатного материнства присвячені роботи українських фахівців у сфері цивільного, сімейного та міжнародного приватного права, серед яких — С. В. Антонов, В. А. Ватрас, Н. В. Білянська, О. С. Ковпик, Е. Р. Костик (Плекан), Л. В. Красицька, Р. А. Майданик, Я. Р. Марко, С. Д. Мосьпак, К. В. Москаленко, В. В. Надьон, О. В. Розгон, І. Я. Сенюта, О. М. Сікан, Р. О. Стефанчук, І. А. Шуміло та ін.

Визнаючи вагомий внесок зазначених науковців у формування доктринальної бази та теоретичне осмислення проблематики ДРТ, варто зауважити, що нормативно-правове регулювання сурогатного материнства в Україні досі не відображає повною мірою напрацювань правової науки.

Виклад основного матеріалу. Нормами Цивільного та Сімейного кодексів України регламентовано лише окремі питання, дотичні до сурогатного материнства. Так, ст. ст. 49, 50 Сімейного кодексу України (СК України) визначено базові гарантії репродуктивних прав жінки та чоловіка. Визначення походження дитини, народженої за допомогою ДРТ, регулюється ст. 123 СК України, яка встановлює імперативне правило: в разі перенесення в організм іншої жінки ембріона людини, зачатого подружжям, батьками дитини є це подружжя. Ч. 5 ст. 136 СК України прямо забороняє оспорування батьківства у таких випадках [19]. Цивільний кодекс України (ЦК України) поряд з підтвердженням права на сім'ю (ст. 291) закріплює

⁵ Перший офіційно зафіксований випадок зачаття за допомогою методу *in vitro* зафіксовано в 1990 році, за сприяння українського репродуктолога Федора Власовича Дахно. Вагітність настала з третьої спроби, а 19 березня 1991 р. народилася перша в Україні дитина — Катя Кульова [16; 17]. Стрімкий прогрес в сфері ДРТ став приводом для відкриття нових державних і приватних медичних установ, центрів з лікування безпліддя [18].



право повнолітніх жінки або чоловік на проведення щодо них лікувальних програм ДРТ за медичними показаннями (ч. 7 ст. 281) [20].

Основи законодавства України про охорону здоров'я не регламентують сурогатне материнство чи репродуктивні технології. У ст.ст. 47, 48 Основ законодавства лише задекларовано можливість трансплантації анатомічних матеріалів людині, штучного запліднення та імплантацію ембріона (-ів), а в розділі VII «Охорона здоров'я матері та дитини» окреслено гарантії у сфері охорони здоров'я, покликані заохочувати материнство та сприяти охороні здоров'я матері та дитини [21].

По суті, більш-менш детально умови та алгоритм сурогатного материнства регламентовано підзаконними актами [22; 23], зокрема згаданим вище наказом № 787 [14]. Але навіть цей підзаконний нормативно-правовий акт не містить офіційної дефініції «сурогатне (замінне) материнство».

З цього питання основним орієнтиром для правників слугує визначення ВООЗ, яким сурогатна мати визначається як: «гестаційний кур'єр — жінка, яка виношує вагітність відповідно до домовленості про передачу дитини майбутнім батькам. Гамети можуть походити від майбутніх батьків та/або третьої сторони (чи сторін)» [24]. Слова «мати» або «батько» у цьому визначенні не використовуються, що свідчить про те, що ВООЗ розцінює відносини між донорами та сурогатною матір'ю, насамперед, як договірні [4, с. 8].

З одного боку, наведене формулювання орієнтує на неможливість генетичного зв'язку ембріона із сурогатною матір'ю, що полегшує визначення юридичного зв'язку дитини із замовниками послуги (біологічними батьками), а з іншого — це визначення дозволяє з'ясувати, де проходить межа між сурогатним материнством як цивільно-правовою послугою (на альтруїстичній чи комерційній основі) та кримінальними правопорушеннями, пов'язаними з експлуатацією людського тіла, насиллям, торгівлею людьми (дітьми).

У п. 115 Резолюції Європейського парламенту від 17 грудня 2015 р. щодо Щорічного звіту про стан прав людини та демократії у світі за 2014 рік та політики Європейського Союзу з цього питання звертається увага на практику сурогатного материнства, яка передбачає репродуктивну експлуатацію та використання людського тіла для фінансової чи іншої вигоди, зокрема у випадку вразливих жінок у країнах, що розвиваються, що підриває людську гідність жінки, оскільки її тіло та його репродуктивні функції використовуються як товар і вказує, що така практика має бути заборонена [25]. І такі перестороги є цілком обґрунтованими.

Вивчення української судової практики свідчить про непоодинокі випадки вербування жінок, які перебували в уразливому стані, з метою їх подальшої експлуатації в програмах комерційного сурогатного материнства [26; 27; 28; 29]. Також мають місце випадки невиконання сурогатною матір'ю обов'язку щодо передачі дитини її біологічним батькам. У такому випадку, з об'єктивного боку, має місце злочин, передбачений ст. 146 «Незаконне позбавлення волі або викрадення людини» Кримінального кодексу України (КК України) [30], а якщо ж такі дії вчиняються з метою її продажу, такі дії є складом кримінального правопорушення, передбаченого ст. 149 «Торгівля



людьми» КК України [31, с. 106–111]. У юридичній доктрині пропонується визнати кримінально караними дії щодо участі у програмі сурогатного материнства на комерційній основі, вчинені з метою здириництва, без реальної цілі щодо реалізації права на батьківство, материнство та утворення сім'ї та/або призвели до тяжких наслідків. Також пропонується встановити кримінальну відповідальність за здійснення без медичних показань або ж за погрозу здійснення з метою шантажу абортів плоду, зачатого за допомогою методу сурогатного материнства⁶. Також кримінально караною пропонують визнати відмову біологічних батьків без медичних підстав від дитини, народженої за допомогою застосування методів сурогатного материнства з обов'язковими штрафними санкціями на користь потерпілої особи (потерпілих осіб) та держави, на чиєму утриманні лишається така новонароджена дитина тощо [32, с. 201].

Не вдаючись до дискусії щодо кримінально-правової кваліфікації діянь, що мають місце під час реалізації програми сурогатного материнства, відзначимо, що ідею повної заборони комерційного сурогатного материнства не можна вважати обґрунтованою⁷, оскільки це, з одного боку, не зупинить злочинну діяльність, а з іншого — позбавить осіб, які надають відповідну послугу, можливості отримати матеріальну підтримку під час вагітності та компенсацію природної шкоди їхньому здоров'ю, пов'язаної з вагітністю та пологами.

На тлі критичного зниження народжуваності та чисельності населення України сурогатне материнство радше заслуговує на підтримку з боку держави, адже за його допомогою на світ з'являються діти, народження яких за інших обставин було б неможливим.

Щодо цього заслуговують на підтримку висновки фахівців, які вказують, що, враховуючи високу ефективність та економічну доцільність ДРТ, у багатьох країнах світу витрати пацієнтів на лікування безпліддя за допомогою цих технологій компенсуються державою або страховими компаніями. Запозичення цього досвіду Україною зробить ДРТ доступнішим і дозволить стати основним методом лікування безпліддя [18, с. 230].

⁶ Слід зазначити, що кримінальна відповідальність за незаконне проведення абортів або стерилізації передбачена ст. 134 КК України, а за незаконну лікувальну діяльність — ст. 138 КК України.

⁷ Хоча сурогатне материнство нерідко стає об'єктом критики та осуду, історичні хроніки доводять, що це явище сягає корінням глибокої давнини. Щодо цього дослідники згадують різні ситуації, починаючи від подій, що описані на сторінках Старого Заповіту. Безплідна Сара, дружина Авраама, запропонувала служницю для зачаття та виношування дитини від свого чоловіка. Безплідна дружина брала цю дитину як свою, символічно кладучи її на коліна після пологів, і вважала її генетично рідною [6, с. 17; 33, с. 183]. Історія зафіксувала багато подібних випадків у різних країнах, де рабині або наложниці, по суті, виконували роль своєрідних сурогатних матерів. У випадках, коли такі діти визнавалися законними спадкоємцями, можна вважати, що спрацював механізм, подібний до сучасного традиційного сурогатного материнства, коли генетичними батьками дитини були батько та сама сурогатна мати. Таким чином, явища, подібні до сучасного сурогатного материнства, мають надзвичайно глибокі історичні витоки.



Інакше кажучи, якісне регулювання цивільно-правової послуги сурогатного материнства, ліквідація наявних прогалин та державна підтримка можуть зробити відповідну послугу прозорою та доступною, що мінімізуватиме шанс використання цього інституту зі злочинною метою.

Утім, оскільки плутанина між цивільно-правовими відносинами сурогатного материнства та кримінально караним діянням становить серйозну загрозу для учасників програм, зупинимось детальніше на розмежуванні цих правових явищ.

Вбачається, що визначальними відмінностями між гестаційним сурогатним материнством як цивільно-правовою послугою та кримінальними правопорушеннями, визначеними ст.ст. 134–144, 146, 149 КК України, є такі:

1. *Мета, з якою застосовуються ДРТ.* Сурогатне материнство як цивільно-правова послуга є одним із методів ДРТ і застосовується за медичними показниками з метою допомоги особам, яким діагностовано безпліддя, здійснити право на батьківство, передбачене ст. ст. 49, 50 СК України. Так, показаннями до сурогатного материнства відповідно до Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я від 09 вересня 2013 р. № 787, є відсутність матки (вроджена або набута); деформація порожнини або шийки матки при вроджених вадах розвитку або внаслідок хірургічних втручань, доброякісних пухлин, за яких неможливе виношування вагітності; структурно-морфологічні або анатомічні зміни ендометрію, що призводять до втрати рецептивності, синехії порожнини матки, які не піддаються лікуванню; тяжкі соматичні захворювання, за яких виношування вагітності загрожує подальшому здоров'ю або життю реципієнта, але які не впливають на здоров'я майбутньої дитини; невдалі повторні спроби ДРТ (4 і більше разів) при неодноразовому отриманні ембріонів високої якості, перенесення яких не приводило до настання вагітності (п. 6.2) [14]. Й усі медичні втручання здійснюються належним чином за медичними показаннями (п.п. 1.7, 1.10, 2, 3.1, 6.1, 6.2) [14].

Утім, варто зазначити, що медичні показання — це «технічна», а не сутнісна характеристика, яка визначає, чи є процедура медично виправданою та безпечною для жінки, а не чи є вона законною чи етичною. У КК України, зокрема у ст. 149, що стосується торгівлі людьми, немає згадки про «медичні показання» як про елемент складу кримінального правопорушення. Аби діяння кваліфікувати як злочин (наприклад, торгівля людьми згідно зі ст. 149 КК України), повинен бути злочинний намір.

Метою злочинної діяльності є отримання протиправної вигоди шляхом експлуатації жінки (її організму) чи новонародженої дитини (ст. 149 КК України), незаконного медичного втручання (ст. ст. 134, 138, 142–144 КК України), неналежного виконання професійних обов'язків медичними та/або фармацевтичними працівниками або інших обов'язків (ст.ст. 135–137, 139–141, 146 КК України), що завжди супроводжується завданням моральної шкоди потерпілим та шкоди їхньому здоров'ю.



Натомість, як засвідчують дослідники, мотивацією для сурогатного материнства слугують не тільки економічні, але й соціальні чинники: прагнення допомогти друзям або родичам; процес психологічної компенсації та відновлювальні мотиви; подолання самотності, зумовленої попередніми невдачами; вирішення внутрішніх психологічних конфліктів; інтерес до отримання досвіду іншого типу материнства (прив'язаність або цікавість); емпатія, альтруїзм і духовність [34, с. 421–423]. Мова про злочин повинна йти тільки тоді, коли є докази, що вказують на злочинну мету, наприклад, подальшу експлуатацію дитини або обґрунтоване припущення про можливість такої експлуатації [35, с. 142].

Якщо умисел замовників спрямований на створення сім'ї та виховання дитини як власної, то навіть за відсутності медичних показань таке діяння не буде кваліфіковано як злочин.

Щодо цього показовою є цивільна справа № 203/4924/23, яка знаходилась у провадженні Центрального районного суду міста Дніпра. Справу було ініційовано за позовом батьків, які висували вимоги щодо прав на кріоконсервовані ембріони їхнього померлого сина та його дружини. Позивачі, серед іншого, просили зобов'язати відповідачів надати передати їм на зберігання ембріони, встановити факт генетичного зв'язку між зазначеними ембріонами та позивачами, визнати право позивачів як подружжя на застосування репродуктивних технологій через сурогатне материнство за допомогою вказаних ембріонів. І хоча дружина померлого вказувала у відзиві до суду як на підставу своїх заперечень, що використання сурогатного материнства можливе лише за медичними показаннями, а не через бажання позивачів мати дитину після смерті їхнього сина, суд задовольнив позов (частково) та визнав право позивачів як подружжя на застосування репродуктивних технологій через сурогатне материнство за допомогою кріоконсервованих ембріонів та зобов'язав іншу сторону передати їм три кріоконсервовані ембріони [36].

2. Суб'єктний склад та правовий статус учасників. Правовідносини, що виникають у сфері сурогатного материнства, є комплексними. Адже хоча укладення договору між генетичними батьками та сурогатною матір'ю регулюється нормами цивільного права, сама процедура застосування ДРТ визначається нормами законодавства про охорону здоров'я, а визначення походження дитини регламентується вже сімейним законодавством. Причому ключова роль у цій сфері належить саме сімейному праву, оскільки воно регулює особисті немайнові та майнові відносини між батьками, дітьми та іншими членами сім'ї [5, с. 73].

Усвідомлення комплексної природи сурогатного материнства, де переплітаються медичні технології, цивільні договори та, що найважливіше, долі людей, спонукає законодавця до встановлення жорстких критеріїв для його учасників. Ці вимоги не є формальністю, вони є правовим та етичним запобіжником, спрямованим на захист найвразливіших сторін процесу — майбутньої дитини та жінки, яка її виношує.



Так, відповідно до норм п.п. 6.3–6.5 розд. VI Наказу № 787 під час участі у програмі ДРТ сурогатна мати повинна пройти обстеження в лікаря-психіатра та інших лікарів, повинна бути повнолітньою, дієздатною та мати власну здорову дитину [14].

Вимоги щодо повноліття та дієздатності є базовими для укладення будь-якого правочину, але у випадку сурогатного материнства вони мають додаткове навантаження: повноліття гарантує певний рівень соціальної та психологічної зрілості, необхідної для прийняття такого доленосного рішення. Дієздатність підтверджує, що жінка розуміє значення своїх дій та може керувати ними, що робить її згоду на участь у програмі юридично дійсною та вільною від вад волі.

Вимога до сурогатної матері щодо проходження обстежень, результати яких повинні підтверджувати її можливість участі в програмі сурогатного материнства, має на меті захищати не лише інтереси майбутніх батьків та дитини, а й права самої сурогатної матері, гарантуючи, що її участь у програмі є свідомою та безпечною. Адже будь-яка вагітність, навіть без ускладнень, — це завжди суттєве навантаження на психіку та організм жінки. Її участь у програмі дозволяється лише за відсутності медичних протипоказань, що є прямим виконанням обов'язку щодо непосагання на життя та здоров'я особи.

Вимога мати власну здорову дитину є ключовою з тих, які законодавство висуває до сурогатної матері. З одного боку, це слугує доказом, що організм жінки фізіологічно здатний виносити та народити здорову дитину. Це мінімізує ризики для плоду під час вагітності та пологів. А з іншого — жінка, яка вже проходила через досвід вагітності та пологів, краще розуміє, на що вона погоджується. Вона усвідомлює фізичні та емоційні зміни, які відбудуться з нею. Також вважається, що наявність власних дітей знижує ризик виникнення патологічної психологічної прив'язаності до виношуваної дитини та, як наслідок, відмови передати її біологічним батькам, що створило б ризики насамперед для дитини⁸.

Такі вимоги до сурогатної матері є важливим інструментом для захисту прав та інтересів усіх учасників цих правовідносин. Вони перетворюють сурогатне материнство з суто медичної маніпуляції на правовий процес, де пріоритетом є створення безпечного середовища для народження нового життя та захист здоров'я і гідності жінки.

⁸ Тут привертає увагу ще одна етична дилема. Як правильно вказують дослідники, участь матері в програмі сурогатного материнства створює ризик ментальної шкоди вже наявній їй біологічній дитині (дітям). Адже якщо сурогатна мати під час вагітності не покидає власне помешкання, щоб жити окремо, то її діти, спостерігаючи розвиток вагітності та відсутність новонародженої дитини у сім'ї, у певному віці можуть опинитися перед психічною проблемою непевності та нестабільності власного становища. Якщо ж діти сурогатної матері не живуть із нею під час її вагітності, то в цей період вони, як правило, недоотримують материнської уваги та підтримки [3, с. 356].



Водночас в аспекті кримінальних правопорушень про збереження здоров'я сурогатної матері як фізичного, так і ментального, як правило, не йдеться. І жертвою може стати навіть неповнолітня особа.

Замовником відповідної послуги може виступати тільки подружжя. Такий висновок вбачається із змісту норм ст. 123 СК України, якою передбачена презумпція батьківства саме подружжя щодо дитини, зачатой за допомогою ДРТ (незалежно від того, чи обоє, чи лише один з них є біологічно спорідненим з дитиною)⁹. Відповідне правило запроваджено в найкращих інтересах майбутньої дитини задля забезпечення її виховання в повній сім'ї, яка складається з матері та батька, що вважається найкращою основою для гармонійного розвитку дитини. Зареєстрований шлюб передбачає певний рівень стабільності та довгострокових зобов'язань, що є важливим для благополуччя дитини, яка потребує безпеки та передбачуваності. І сама дитина в результаті успішної реалізації програми сурогатного материнства після народження стає членом сім'ї подружжя, суб'єктом сімейних правовідносин [5, с. 73].

У випадках кримінальних правопорушень замовником може бути будь-яка особа, незалежно від її сімейного стану. Натомість дитина, народжена внаслідок протиправних дій, часто з суб'єкта правовідносин перетворюється на «товар».

Правомірно застосовувати ДРТ загалом і сурогатне материнство зокрема можуть тільки суб'єкти здійснення медичної діяльності. На жаль, чинне законодавство не містить чіткої вказівки на те, що цим видом діяльності повинні займатися лише акредитовані суб'єкти здійснення медичної діяльності: заклади охорони здоров'я, як це було зазначено в п. 3 Інструкції про порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій, затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23 грудня 2008 р. № 771 [38] (наразі вже втратила чинність — *Н.Б.-З., А.З.*). І ця прогалина потребує якнайшвидшого усунення шляхом впровадження спеціального уповноваження, зокрема через процедуру ліцензування відповідних суб'єктів здійснення медичної діяльності та залучених агенцій-посередників.

3. Генетичний зв'язок. З огляду на домінантний сімейно-правовий характер сурогатного материнства, адже імплантація зародка відбувається з метою появи нового суб'єкта сімейного права — дитини, яка одержує разом із життям батьків і сім'ю [5, с. 73], застосовувана в Україні модель сурогатного материнства не допускає генетичного зв'язку дитини з сурогатною матір'ю. Генетичний матеріал береться у подружжя або в одного з них. І навіть, якщо генетичний матеріал подружжя не може бути використаний

⁹ Деякі науковці вважають, що такий стан речей порушує право на батьківство одиноких осіб, що призводить до укладення фіктивних шлюбів [33, с. 185; 37, с. 110]. Це, безперечно, є складною та актуальною юридичною, етичною та соціальною проблемою, яка не має однозначного вирішення.



сам по собі, сучасний стан розвитку медичних технологій дозволяє забезпечити генетичну спорідненість дитини з подружжям¹⁰. Підставою для державної реєстрації народження дитини, зачатой подружжям у результаті застосування ДРТ, є визначена у п. 11 гл. 1 розд. III Правил державної реєстрації актів цивільного стану в Україні довідка про генетичну спорідненість батьків/матері чи батька/з плодом [41].

У різних країнах існують відмінності в підходах щодо юридичного значення генетичного зв'язку з дитиною. Зокрема, в ситуаціях, коли генетична спорідненість має місце тільки з одним з подружжя, у випадку з «майбутнім з батьків», який не є біологічним, зберігається ймовірність відмови у визнанні відносин із дитиною [42, с. 7]. І попри підставні аргументи науковців щодо того, що заборона на визнання батьківства за відсутності генетичного зв'язку ставить дітей у дуже вразливе становище, ЄСПЛ зобов'язує держави визнавати законне батьківство лише у випадках, коли існує генетичний зв'язок з одним або обома замовниками [43, с. 1, 17].

Інакше кажучи, здебільшого саме генетична спорідненість хоча б з одним із замовників послуги СМ дає чітке розуміння та розмежування між поняттями ДРТ як медичної послуги та торгівлею людьми. Остання матиме місце у випадку повної відсутності генетичної спорідненості з батьками-замовниками та наявності оплати за передачу дитини замовникам [44, с. 128; 45]. Склад злочину матиме місце і у випадку, коли сурогатна мати, не маючи генетичної спорідненості з дитиною, повідомить недостовірну інформацію органам реєстрації актів цивільного стану для реєстрації її матір'ю дитини [31, с. 106–111].

Чисельні кримінальні правопорушення в цій царині в багатьох випадках обумовлені тим, що довідку про генетичну спорідненість замість ДНК-тесту видає сам заклад охорони здоров'я [46], співробітники якого можуть бути задіяні в злочинній діяльності. Так, наприклад, у рішенні ЄСПЛ від 24 січня 2017 р. в п.п. 26–30 описується ситуація подібного злочину: у 2010 році італійське подружжя звернулося до російської компанії «Rosjurconsulting» для реалізації програми сурогатного материнства з використанням генетичного матеріалу одного з них (чоловіка) та донорських яйцеклітин. Коли подружжя повернулося до Італії з дитиною, щодо них розпочалося кримінально-правове провадження. У липні 2011 року італійський суд розпорядився провести ДНК-тестування. Його результати, отримані 01 серпня 2011 р., засвідчили відсутність будь-якого генетичного зв'язку між другим з подружжя та дитиною, що стало підставою для подальшого вилучення дитини з сім'ї замовників [47].

¹⁰ 05 січня 2017 р. народилася дитина за допомогою пронуклеарного переносу ядер. Техніка називається «мітохондріальна пожертва» (*mitochondrial donation*). Дитяче ДНК складатиметься із ДНК матері, батька та жіночого донора. Суть методу полягає в тому, що ядра пацієнтки та її чоловіка перенесли в донорську яйцеклітину, яка, у свою чергу, була позбавлена ядра. У результаті цієї маніпуляції лікарі отримали «реконструйовану» яйцеклітину. Наявність у новонародженої дитини ДНК від трьох осіб підтвердили в лабораторіях України та Німеччини під час обстеження дитини у період вагітності матері [39; 40].



Вбачається, що для унеможливлення таких зловживань необхідно забезпечити контроль за діяльністю суб'єктів здійснення медичної діяльності (закладів охорони здоров'я), які забезпечують медичну складову сурогатного материнства, а також посередників, які пропонують відповідну послугу. Так, наприклад, в Ірландії створено Управління з регулювання допоміжних репродуктивних технологій людини (Assisted Human Reproduction Regulatory Authority (AHRRA)), на Кіпрі функціонує Рада з медичної репродукції (грец. Συμβούλιο Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής — ΣΙΥΑ, англ. Council of Medically Assisted Reproduction — CMAR), у Португалії — Національна рада з медичного відтворення нащадків (Conselho Nacional de Procriação Medicamente Assistida — CNPMA). Зазначені державні органи здійснюють контроль за дотриманням законодавства у сфері застосування сурогатного материнства тощо [10, с. 25].

Деякі науковці відносять до самостійних критеріїв відмежування правомірної послуги СМ від кримінального правопорушення наявність/відсутність документів, необхідних для проведення сурогатного материнства [48, с. 585]. Водночас з таким висновком важко погодитися. Відсутність належним чином оформленого договору про сурогатне материнство або супровідних документів (наприклад, медичних довідок замовників чи згоди сурогатної матері), безперечно, є серйозним процедурним порушенням, що може бути підставою для визнання договору про сурогатне материнство недійсним у судовому порядку. Водночас цивільно-правова недійсність договору не є тотожною кримінально караному діянню, оскільки КК України не містить норм, які б визначали сам факт відсутності чи неналежного оформлення договору чи інших документів як конструктивну ознаку складу кримінального правопорушення.

Повномасштабна збройна агресія РФ проти України створила специфічні ризики для програм ДРТ, включаючи знищення кріоконсервованого біологічного матеріалу через обстріли та відключення електроенергії. Законодавство не визначає алгоритму дій для учасників програми ДРТ, особливо, якщо генетичний матеріал невідновлюваний. Збройна агресія визначається як дія непереборної сили (форс-мажору), проте вона не звільняє клініки та замовників від виконання взятих на себе зобов'язань щодо забезпечення безпеки та компенсацій, якщо існує їхня цивільна вина. Для мінімізації ризиків суб'єкти ДРТ застосовують ч. 3 ст. 631 ЦК України, укладаючи договори про виношування вагітності з умовою застосування їхніх положень до відносин, що фактично виникли з моменту проведення ембріотрансферу [49].

Окрім логістичних та організаційних проблем, з якими стикаються клініки та замовники послуг (евакуація кріоматеріалу, перетин кордону, безпека сурогатних матерів та новонароджених), збройна агресія РФ оголила низку глибинних правових, етичних та соціальних проблем, які вимагають негайного вирішення.

У цьому контексті особливо критично сприймається відсутність у законодавстві будь-яких норм щодо захисту інтересів дитини, народженої за допомогою сурогатного материнства у випадку смерті генетичних батьків. Адже в умовах реалій війни в Україні у випадку смерті біологічних батьків



до моменту передачі дитини її юридичний статус стає невизначеним. У такому випадку дитина опиняється в ситуації підвищеної вразливості, без юридичних опікунів і чіткого сімейного статусу. Це може призвести до складних судових процесів і тривалого перебування дитини в закладах опіки.

Вбачається, що для вирішення цієї правової колізії варто розглянути можливість запровадження інституту розпорядження генетичних батьків або регламентувати право суб'єкта здійснення медичної діяльності, служб у справах дітей, або, можливо, сурогатної матері на подання до органу ДРАЦС медичного свідоцтва про народження та довідку про ДНК-спорідненість загиблих батьків для первинної реєстрації дитини під прізвиськом загиблого подружжя та зазначенням їх як батьків, з подальшою можливістю оформлення опіки чи усиновлення близькими.

Вищевказаним не вичерпуються виклики війни для сурогатного материнства. В останні роки особливої гостроти набуває питання посмертної репродукції, тобто застосування ДРТ (у т.ч. і сурогатного материнства) з використанням генетичного матеріалу особи після її смерті та застосування ДРТ для військовослужбовців та інших осіб, які втратили репродуктивну функцію під час виконання обов'язків із оборони держави, захисту Батьківщини та інших покладених на них обов'язків відповідно до законодавства та багато інших. Це, своєю чергою, створює нові ризики для майбутніх дітей. Так, наприклад, існує певна небезпека для автономії таких дітей, якщо їх розглядатимуть як «пам'ятну дитину» або як символічну заміну померлого. Тому науковці вказують на необхідність оновлення законодавчого регулювання постмортальної репродукції, створення порядку розпорядження репродуктивними клітинами з метою мінімізації випадків, коли репродуктивний матеріал є предметом спадкових спорів, а також впровадження процедури попереднього консультування замовників СМ у таких випадках [50, с. 321].

Висновки. Підсумовуючи, можна констатувати, що правова природа сурогатного материнства в Україні визначається низкою специфічних ознак, які відображають його комплексну суть та особливості правового регулювання.

Спираючись на аналіз і напрацювання науковців, можна зробити такі висновки.

Сурогатне материнство як метод ДРТ передбачає запліднення жінки (сурогатної матері) шляхом імплантації ембріона з використанням генетичного матеріалу, який належить третім особам (подружжю), що виключає генетичну спорідненість такої жінки і дитини, яку вона виношуватиме.

Сурогатне материнство як цивільно-правова репродуктивна послуга — це послуга з виношування та народження дитини, зачатої за допомогою допоміжних репродуктивних технологій, із використанням генетичного матеріалу подружжя (замовників) або принаймні одного з них, яка надається сурогатною матір'ю (виконавицею) на підставі договору, із наступною державною реєстрацією народження та визнанням батьківських прав за подружжям.



Комплексний характер правовідносин у сфері сурогатного материнства вимагає гармонійного поєднання норм різних галузей права. Це є необхідним для гарантування захисту прав та інтересів усіх учасників цього процесу, а особливо дитини. Тому обґрунтованою є пропозиція тих авторів, які вказують на необхідність прийняття спеціального Закону України «Про сурогатне материнство» [51, с. 127], а не загального «Про допоміжні репродуктивні технології». Такий закон, на нашу думку, повинен серед іншого закріпити нормативні дефініції «сурогатне материнство», «гестаційний кур'єр», визначити чіткий перелік передумов застосування програми сурогатного материнства, звузити коло суб'єктів здійснення медичної діяльності до ліцензованих закладів охорони здоров'я; законодавчо регламентувати розподіл ризиків, які нерідко супроводжують процес сурогатного материнства (наприклад, на випадок смерті генетичних батьків тощо) та ліквідувати інші прогалини, що наразі мають місце.

Вбачається, що безпідставне отождоження комерційного сурогатного материнства з кримінальними правопорушеннями (зокрема, торгівлею дітьми) значно посилює правову невизначеність, з якою стикаються і без того вразливі сторони. Запобіжниками, які повинні слугувати превенції зловживань та злочинної діяльності у сфері сурогатного материнства, поряд із ефективним правовим регулюванням повинні слугувати механізми, які зроблять легальну процедуру прозорою, етичною та економічно доступною. Тільки тоді можна буде нівелювати привабливість «тіньового» ринку для всіх учасників процесу ДРТ.

Висока вартість програм сурогатного материнства в легальних клініках є одним із головних факторів, що штовхають людей (як потенційних батьків, так і сурогатних матерів) до нелегальних посередників і «сірих» схем. Зробити ДРТ економічно доступнішою можна через запровадження державних програм співфінансування або включення певних етапів процедури (наприклад, медичного обстеження) до пакетів програм медичних гарантій. Це знизить фінансовий тиск на подружжя та зменшить спокус шукати дешевші, але сумнівні нелегальні пропозиції.

Ще одним кроком на шляху захисту прав та інтересів учасників програм сурогатного материнства могло б стати створення державного реєстру договорів та програм ДРТ, що дозволить здійснювати централізований облік усіх програм сурогатного материнства від моменту укладення договору до народження дитини та передачі батькам. Це забезпечить можливість моніторингу кожного етапу процедури, зокрема і в режимі реального часу. Завдяки такому реєстру органи державного контролю (наприклад, служби у справах дітей) та правоохоронні органи зможуть перевіряти дотримання етичних, медичних і юридичних стандартів закладами охорони здоров'я, юристами та агентствами. Це дозволить виявляти та припиняти будь-які порушення на ранніх стадіях. Реєстрація договорів сурогатного материнства в державному реєстрі гарантуватиме їхню прозорість і відповідність законодавству. Це дозволить уникнути включення етично сумнівних або юридично нікчемних умов, які можуть призвести до зловживань.



Окрім державного реєстру, важливу роль у превенції злочинності мають відігравати соціальні інститути та громадськість. Вбачається доцільним інтегрувати в державний механізм нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності прозору, контрольовану та, що найважливіше, етично орієнтовану систему нагляду за суб'єктами, які надають послуги ДРТ. Оптимальним кроком на шляху до цієї мети є створення спеціалізованого підрозділу (департаменту) в центральному органі виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони, який би не лише вів реєстр, а й здійснював ліцензування закладів охорони здоров'я та агентств, розглядав скарги, забезпечував позасудове врегулювання конфліктів та здійснював міжнародну співпрацю у сфері ДРТ.

Окремої наукової уваги заслуговують питання щодо доступу до сурогатного материнства для одиноких осіб та пар, які не перебувають у шлюбі; забезпечення найкращих інтересів біологічної дитини (дітей) сурогатної матері на період її участі в програмі; питання посмертної репродукції та реалізації репродуктивних прав військовослужбовців. Ці питання є складними та багатогранними. Їхнє вирішення вимагає ретельного аналізу та врахування багатьох факторів, не тільки правових, а й морально-етичних, соціально-економічних та культурних.

Визнаючи складну природу ДРТ та наявні виклики, констатуємо, що тільки через глибокий науковий аналіз і зважені законодавчі зміни зможемо створити справедливую та гуманну модель сурогатного материнства.

Список використаних джерел

1. 1 in 6 people globally affected by infertility: WHO (04.04.2023). *World Health Organization*. News release. URL: <https://www.who.int/news/item/04-04-2023-1-in-6-people-globally-affected-by-infertility>.
2. Njagi P., Groot W., Arsenijevic J., Dyer S., Mburu G., Kiarie J. Financial costs of assisted reproductive technology for patients in low- and middle-income countries: a systematic review. *Human Reproduction Open*. 2023. Iss. 2. hoad007. <https://doi.org/10.1093/hropen/hoad007>.
3. Ярема М. Сурогатне материнство: етичні аспекти. *Наукові записки УКУ*. 2019. Ч. 12: Богослов'я. Вип. 6. С. 343–358. URL: <https://nz-theology.ucu.edu.ua/editions/vypusk-6-2019/english-surrogate-motherhood-ethical-issues/>.
4. Аналітична записка з питань порівняльного законодавства про особливості застосування допоміжних репродуктивних технологій у зарубіжних державах. *Дослідницька служба Верховної Ради України*. URL: <https://research.rada.gov.ua/uploads/documents/32674.pdf>.
5. Ватрас В. А. Суб'єктний склад правовідносин щодо імплантації ембріона дитини жінці із генетичного матеріалу подружжя. *Вісник Хмельницького інституту регіонального управління та права*. 2002. № 4. С. 72–75. *Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського*. URL: https://nbuv.gov.ua/j-pdf/Unzap_2002_4_15.pdf.
6. Костик Е. Р. Інститут сурогатного материнства у міжнародному приватному праві : дис. ... д-ра філософії : 081 Право / Інститут держави і права імені В. М. Корецького НАН України. Київ, 2023. 249 арк. *Академічні тексти України*. URL: <https://uacademic.info/ua/document/0824U003254>.



7. Sikan O. Macierzyństwo zastępcze — kwestia kryminalizacji. *Knowledge, Education, Law, Management*. 2021. № 3 (39), vol. 2. P. 195–207. <https://doi.org/10.51647/kelm.2021.3.2.31>.
8. Білянська Н. В., Мосьпак С. Д. Сурогатне материнство в Україні та світі: особливості правового регулювання. *Ірпінський юридичний часопис*. 2025. Вип. 3 (20). С. 180–188. [https://doi.org/10.33244/2617-4154-3\(20\)-2025-180-188](https://doi.org/10.33244/2617-4154-3(20)-2025-180-188).
9. Попад'їна М. В., Поліщук М. Г. Правове регулювання сурогатного материнства в Україні та за кордоном. *Сучасні тенденції розвитку приватно-правових відносин в умовах євроінтеграційних процесів*: матер. Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Дніпро, 23 листопада 2022 р.). Дніпро: Дніпропетр. держ. ун-т внутр. справ, 2022. С. 399–402. *Електронний архів (репозитарій) Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. URL: <https://er.dduvs.edu.ua/handle/123456789/10826>.
10. Аналітична записка з питань порівняльного законодавства щодо регулювання сурогатного материнства в державах ЄС та в США. *Дослідницька служба Верховної Ради України*. URL: <https://research.rada.gov.ua/uploads/documents/33479.pdf>.
11. Майданік Р. Правове регулювання відносин сурогатного материнства з іноземним елементом. Імплементация кращого досвіду в Україні. *Право України*. 2020. № 3. С. 121–138. <https://doi.org/10.33498/louu-2020-03-121>.
12. Antonov S. Methods of Legal Regulation for Surrogacy in Ukraine and Abroad. *Право України*. 2020. № 3. С. 139–153. DOI: 10.33498/louu-2020-03-139. *Бібліотечний портал Національної академії наук України*. URL: <https://jnas.nbuv.gov.ua/article/UJRN-0001125339>.
13. Розгон О. В. Сурогатне материнство: проблеми правового та договірного регулювання. *Мала енциклопедія нотаріуса*. 2010. № 3 (51). С. 120–140. *Юридичний радник*. URL: <http://yurradnik.com.ua/stati/d1-81-d1-83-d1-80-d0-be-d0-b3-d0-b0-d1-82-d0-bd-d0-b5-d0-bc-d0-b0-d1-82-d0-b5-d1-80-d0-b8-d0-bd-d1-81-d1-82-d0-b2-d0-be-d0-bf-d1-80-d0-be-d0-b1-d0-bb-d0-b5-d0-bc-d0-b8-d0-bf-d1-80-d0-b0-d0-b2/>.
14. Порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні. Затв. наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.09.2013 р. № 787, зареєстр. у Міністерстві юстиції України 02.10.2013 р. за № 1697/24229. *Верховна Рада України. Законодавство України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z1697-13>.
15. Орел Л. В., Савченко В. М., Партенадзе О. А., Чернега Р. Т., Байталюк О. М. Правове регулювання застосування репродуктивних технологій в Україні. *Репродуктивне здоров'я жінки*. 2024. № 8. С. 44–53. <https://doi.org/10.30841/2708-8731.8.2024.320082>.
16. Зозуля С., Остаповець Г. Перша українка з пробірки отримала паспорт (22.03.2007). *Gazeta.ua*. URL: <https://gazeta.ua/articles/ukraine-newspaper/persha-ukrayinka-z-probirki-otrimala-pasport-/154956>.
17. Боднар І. Україна попросилася з батьком штучного запліднення ЕКО Федором Дахном (07.05.2019). *ТСН.ua*. URL: <https://tsn.ua/ukrayina/ukrayina-prostilasya-z-batkom-shtuchnogo-zaplidnennya-eko-fedorom-dahnom-1341480.html>.
18. Юзько Т. А., Юзько О. М., Жебчук А. Б., Захаренко Л. В., Савчук Л. Т., Чемборкіна І. В., Владиченко К. А. Історія впровадження допоміжних репродуктивних технологій при лікуванні безпліддя на Буковині. *Буковинський медичний вісник*. 2014. Т. 18, № 1 (69). С. 229–231. <https://doi.org/10.24061/2413-0737.XVIII.1.69.2014.49>.



19. Сімейний кодекс України від 10.01.2002 р. № 2947–III. *Верховна Рада України. Законодавство України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2947-14>.
20. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 р. № 435–IV. *Верховна Рада України. Законодавство України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/435-15>.
21. Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України від 19.11.1992 р. № 2801–XII. *Верховна Рада України. Законодавство України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2801-12>.
22. Про затвердження статистичної документації з питань допоміжних репродуктивних технологій. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 10.12.2001 р. № 489, зареєстр. у Міністерстві юстиції України 25.12.2001 р. за № 1068/6259. *Верховна Рада України. Законодавство України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z1068-01>.
23. Порядок контрольованої стимуляції яєчників при заплідненні «in vitro» у жінок із безпліддям. Затв. наказом Міністерства охорони здоров'я України від 02.04.2014 р. № 232, зареєстр. у Міністерстві юстиції України 16.04.2014 р. за № 428/25205. *Верховна Рада України. Законодавство України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0428-14>.
24. Zegers-Hochschild F., Adamson G. D., de Mouzon J., Ishihara O., Mansour R., Nygren K., Sullivan E., van der Poel S. The International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) Revised Glossary on ART Terminology, 2009. *Human Reproduction*. 2009. Vol. 24, Iss. 11. P. 2683–2687. DOI: <https://doi.org/10.1093/humrep/dep343>.
25. Annual report on human rights and democracy in the world 2014 and the EU European Parliament resolution of 17 December 2015 on the Annual Report on Human Rights and Democracy in the World 2014 and the European Union's policy on the matter (2015/2229(INI)) (2017/C 399/19). *Official Journal of the European Union*. 2017. C 399. P. 151–175. *EUR-Lex*. URL: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52015IP0470>.
26. Вознюк А. А., Оперук В. І., Дякін Я. О. Характеристика злочинних об'єднань, що вчиняють злочини у сфері сурогатного материнства. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*. 2024. Вип. 86, ч. 5. С. 30–38. <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2024.86.5.4>.
27. Вирок Оболенського районного суду м. Києва від 28.10.2024 р. у справі № 756/1293/24. *Єдиний державний реєстр судових рішень*. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/122621823>.
28. Вирок Подільського районного суду міста Києва від 13.08.2024 р. у справі № 756/15737/23. *Єдиний державний реєстр судових рішень*. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/121030581>.
29. Вирок Оболенського районного суду міста Києва від 05.09.2024 р. у справі № 756/15734/23. *Єдиний державний реєстр судових рішень*. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/121455104>.
30. Кримінальний кодекс України від 05.04.2001 р. № 2341–III. *Верховна Рада України. Законодавство України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2341-14>.
31. Триньова Я. О. Кваліфікація дій сурогатної матері щодо незаконного утримання нею дитини, народженої за програмою сурогатного материнства. *Медичне право*. 2021. № 1 (27). С. 103–113. <https://doi.org/10.25040/medicallaw2021.01.103>.
32. Сікан О. Сурогатне материнство: питання криміналізації. *Knowledge, Education, Law, Management*. 2021. № 3 (39), vol. 2. С. 195–207. <https://doi.org/10.51647/kelm.2021.3.2.31>.



33. Шуміло І. А., Ковпик О. С. Правові та етичні проблеми транскордонного сурогатного материнства. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2020. № 8. С. 181–186. <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2020-8/45>.
34. Radmehr Z., Ghodrati F. Investigating the Motivations of Mothers to Volunteer for Gestational Surrogacy: A Systematic Review Study. *Journal of Iranian Medical Council*. 2025. Vol. 8, Iss. 3. P. 419–436. <https://doi.org/10.18502/jimc.v8i3.18787>.
35. Hyder-Rahman N. Commercial Gestational Surrogacy: Unravelling the threads between reproductive tourism and child trafficking. *Anti-Trafficking Review*. 2021. № 16. P. 123–143. <https://doi.org/10.14197/atr.201221168>.
36. Рішення Центрального районного суду міста Дніпра від 08.09.2025 р. у справі № 203/4924/23. *Єдиний державний реєстр судових рішень*. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/130344534>.
37. Розгон О. В. Замовники як сторона договору про сурогатне материнство. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Право*. 2016. Вип. 21. С. 109–112. *Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського*. URL: https://nbuv.gov.ua/UJRN/VKhIPR_2016_21_29.
38. Інструкція про порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій. Затв. наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23.12.2008 р. № 771, зареєстр. у Міністерстві юстиції України 20.03.2009 р. за № 263/16279. *Верховна Рада України. Законодавство України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0263-09>.
39. Уперше в Україні народилася дитина від трьох батьків (17.01.2017). *Українська правда. Життя*. URL: <https://life.pravda.com.ua/health/2017/01/17/222161/>.
40. Mitochondrial replacement therapy. *Wikipedia*. URL: https://en.wikipedia.org/wiki/Mitochondrial_replacement_therapy.
41. Правила державної реєстрації актів цивільного стану в Україні. Затв. наказом Міністерства юстиції України від 18.10.2000 р. № 52/5, зареєстр. у Міністерстві юстиції України 18.10.2000 р. за № 719/4940. *Верховна Рада України. Законодавство України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0719-00>.
42. Park-Morton L. A search for consistency in ECtHR decisions on the recognition of parenthood following surrogacy. *International Journal of Law, Policy and the Family*. 2025. Vol. 39, Iss. 1. eba007. P. 1–18. <https://doi.org/10.1093/lawfam/ebaf007>.
43. Tesfaye M. G. What Makes a Parent? Challenging the Importance of a Genetic Link for Legal Parenthood in International Surrogacy Arrangements. *International Journal of Law, Policy and the Family*. 2022. Vol. 36, Iss. 1. P. 1–20. <https://doi.org/10.1093/lawfam/ebac010>.
44. Костик Е. Р. Правова природа договору про сурогатне материнство. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*. 2022. Вип. 71. С. 125–130. <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2022.71.20>.
45. Вирок Сихівського районного суду м. Львова від 22.10.2018 р. у справі № 464/5381/17. *Єдиний державний реєстр судових рішень*. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/77316796>.
46. Трегубова Я., Паутов В. Діти «на продаж» — скандал довкола клініки. І що треба знати про сурогатне материнство в Україні (18.07.2018). *Радіо Свобода*. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/29372579.html>.
47. Paradiso and Campanelli v Italy (Application no. 25358/12), 24 January 2017. *HUDOC*. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%7B%22itemid%22%3A%22001-170359%22%7D>.



48. Гриньків О. О., Вознюк А. А., Єрменчук О. П. Сурогатне материнство та торгівля людьми: критерії відмежування та підстави кримінальної відповідальності. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2025. № 1. С. 583–589. <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2025.01.97>.
49. Гофельд Г. С. Окремі аспекти укладення договору сурогатного материнства в Україні. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2024. № 7. С. 94–97. <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2024-7/20>.
50. Седа С. В. Розпорядження репродуктивним матеріалом для постмортальної репродукції: аналіз етико-правових проблем. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2026. № 1, ч. 1. С. 317–323. <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2026.01.1.50>.
51. Костик Е. Р. Законодавство України про сурогатне материнство: сучасний стан та перспективи розвитку. *Юридичний вісник*. 2021. № 5. С. 123–129. <https://doi.org/10.32837/yuv.v0i5.2255>.

Nadiia BONDARENKO-ZELINSKA

(Leonid Yuzkov Khmelnytskyi University of Management and Law),

Andrii ZELINSKYI

(State Service on Medicines and Drugs Control in Khmelnytskyi Region)

Surrogacy in Ukraine: Legal Nature, Boundaries of Lawful Practice, and Challenges under Martial Law

This article provides a comprehensive examination of the legal nature of surrogacy in Ukraine. A comparative analysis of legislative models regulating this procedure across various countries has been carried out, categorising them into groups with complete prohibition, restricted (exclusively altruistic), and commercial types of surrogacies. Particular attention is paid to distinguishing gestational surrogacy as a civil-law service from criminal offences associated with human body exploitation and child trafficking. Based on the analysis of Ukrainian judicial practice and legal doctrine, key criteria distinguishing a lawful procedure from criminal activity have been established: 1) purpose (realising the right to parenthood rather than extortion or harm); 2) specific parties (exclusively intended spouses and a surrogate mother who meets legal requirements); 3) mandatory genetic link between the child and the intended parents (or at least one of them). Special attention is given to issues concerning the genetic kinship between the child and the intended parents, particularly in cases where such kinship exists with only one of the spouses. Specific legal and ethical risks stemming from the armed aggression of the Russian Federation against Ukraine are highlighted, including protecting the best interests of the child in the event of the genetic parents' death, legal challenges in safeguarding the reproductive rights of military personnel and individuals who lost their reproductive capacity while defending the Fatherland, or in the event of their death (post-humous reproduction), along with other gaps in current legislation. Conclusions are drawn regarding the necessity of a harmonious combination of norms across various branches of law to ensure the protection of the rights and interests of all participants in the process, particularly the child. The necessity of adopting a dedicated Law of Ukraine «On Surrogacy» and introducing effective safeguards is substantiated, such as establishing a state register of agreements and programs for assisted reproductive technologies, creating a specialised department within the central executive authority that formulates state health policy, and ensuring a transparent, controlled, and ethical system.

Keywords: health, assisted reproductive technologies, surrogacy, criminal offence, non-pecuniary damage, harm to health, civil-law service, service agreement, parental rights, family, child, birth, martial law, death, genetic parents.



Надійшла до редакції 15.06.2026
Прийнята до друку 22.08.2026

Опублікована онлайн 28.08.2026
Опублікована 30.08.2026

Декларації

Внесок авторів. Н. Бондаренко-Зелінська (50 %): концепція дослідження (формування ідеї, постановка проблеми цивільно-правового та медико-правового регулювання ДРТ), методологія (визначення цивілістичних підходів), збір матеріалів (підбір цивілістичної доктрини, судової практики та нормативних актів), аналіз і інтерпретація (опрацювання цивільно-правової природи сурогатного материнства та критеріїв розмежування зі злочинними діями), написання тексту (первинний варіант), формування висновків редагування та доопрацювання тексту. А. Зелінський (50 %): концепція дослідження (постановка проблеми в контексті медичного, фармацевтичного права та державного управління), методологія, збір матеріалів (аналіз законодавства у сфері охорони здоров'я та публічного управління, зокрема у зарубіжних країнах), аналіз і інтерпретація (обґрунтування державних механізмів контролю у сфері сурогатного материнства, пропозицій щодо ведення відповідних реєстрів, визначення та опис викликів воєнного стану), написання тексту (первинний варіант), редагування та остаточне доопрацювання тексту.

Фінансування. Дослідження виконано без зовнішнього фінансування, в межах наукової теми кафедри приватного права Хмельницького університету управління та права імені Леоніда Юзькова «Актуальні питання правового регулювання здійснення та захисту особистих немайнових і майнових прав суб'єктів приватного права» (номер державної реєстрації 0124U002539). Всі витрати, пов'язані з дослідженням та підготовкою статті, були здійснені за власний кошт її авторів.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність будь-якого фінансового, особистого чи професійного конфлікту інтересів, який міг би вплинути на результати, висновки чи об'єктивність викладеного матеріалу.

Використання штучного інтелекту. Під час дослідження системи штучного інтелекту (Gemini та NotebookLM) використовувалися як допоміжні інструменти для пошуку та збору інформації, її перекладу, стилістичного редагування (виправлення синтаксичних конструкцій) або перевірки граматики без впливу на зміст дослідження. Інструменти ШІ не застосовувалися для проведення наукового аналізу, формування аргументації чи виведення підсумкових умовиводів. Всі наукові аргументи та висновки, представлені в статті, є результатом самостійного дослідження авторів.