<https://doi.org/10.25040/medicallaw2021.01.091>

УДК 347.13(477):614.2

ПОКАЛЬЧУК ОКСАНА ЮРІЇВНА

аспірантка НДІ інтелектуальної власності НАПрН України,

виконавча директорка Amnesty International в Україні

<https://orcid.org/0000-0003-3399-4753>

pokalchuk.aiua@gmail.com

ПРАВО НА РОЗПОРЯДЖЕННЯ КРІОКОНСЕРВОВАНОЮ СПЕРМОЮ, ООЦИТАМИ, ЕМБРІОНАМИ, БІОЛОГІЧНИМ МАТЕРІАЛОМ ОСОБАМИ, ЯКІ ПРОЙШЛИ ПРОЦЕДУРУ ЗМІНИ (КОРЕКЦІЇ) СТАТЕВОЇ НАЛЕЖНОСТІ

Проаналізовано проблему доступу до своїх кріоконсервованої сперми, ооцитів, ембріонів і біологічного матеріалу осіб, які пройшли процедуру зміни (корекції) статевої належності, на підставі двох прикладів з практики. Запропоновано внести зміни до переліку витребуваної від заявників інформації, передбаченого Наказом МОЗ України № 771 від 23.12.2008, вилучивши вимогу вказувати статеву належність, оскільки статева належність фізичної особи не є визначальною для здійснення права на розпорядження власним біологічним матеріалом. Розкрито особливості судового розгляду в порядку непозовного (окремого) провадження для встановлення факту, що особа, яка раніше звернулася до закладу охорони здоров'я з приводу кріоконсервування сперми, ооцитів, ембріонів чи біологічного матеріалу, та особа, яка тепер звертається з приводу транспортування або використання тих самих кріоконсервованої сперми, ооцитів, ембріонів чи біологічного матеріалу, це одна й та ж особа. Констатовано, що такий судовий розгляд має відбуватися за аналогією до розгляду з приводу зміни імені, прізвища чи по батькові особи, оскільки зміна (корекція) статевої належності не має відмінних від зміни імені, прізвища чи по батькові особи юридичних наслідків. Сформульовано висновки про необхідність наукових досліджень щодо захисту права на репродукцію різних категорій суб'єктів.

Ключові слова: права людини, право на репродукцію, трансгендер, допоміжні репродуктивні технології, зміна (корекція) статевої належності.

Дослідження репродуктивної сфери сучасної медицини, яка упродовж останніх десятиліть стрімко розвивається, набуває дедалі виразнішого між-дисциплінарного характеру, що переконливо підтверджують публікації науковців, медиків та юристів. У правовому плані сьогодні помітно актуалізується необхідність вивчення широкого кола питань правового забезпечення використання репродуктивних технологій в Україні. Результати такого вивчення покликані концептуалізувати погляди на правове забезпечення репродуктології, а також слугувати удосконаленню чинного законодавства та практики правозастосування в частині належного функціонування системи застосування допоміжних репродуктивних технологій, що повинна відповідати визнаним міжнародним стандартам і не порушувати права людини.

Цілком очевидно, що трансформаційні зміни та процеси в медичній сфері, упровадження досягнень науки та медицини в сферу репродуктології повинні відбуватися в межах правового поля, що відповідає міжнародним стандартам і правам людини. Досягти цього можна, лише опираючись на систему положень законодавчих актів або окремого законодавчого акта, які не лише забезпечуватимуть права на репродуктивні технології, а й супроводжуватимуть їх застосування, встановлюватимуть правові гарантії для суб'єктів відносин у сфері репродуктології, загалом сприятимуть розвитку репродуктивних технологій.

На жаль, сьогодні спостерігається тенденція «вихоплювання» питань людської репродукції загалом і репродуктивних прав, зокрема, з медичної, юридичної площин і використання їх у популістичних політичних маніпуляціях через різноманітні форми обмеження репродуктивних прав. Наукова юридична, медична, соціологічна та інші спільноти мають спрямувати свої зусилля на те, щоб репродуктивні права залишалися захищеними і доступними для кожної людини без надлишкових і таких, що суперечить правам людини, обмежень.

Поруч зі стрімким розвитком науки у сфері репродукції у суспільстві під впливом сучасних глобалізаційних і трансформаційних чинників відбуваються процеси трансформації сімейних відносин і цінностей, які залишають відбиток на розвитку важливих інституційних складових суспільства, зокрема в сімейній сфері.

У науковій літературі знайшли відображення дві точки зору науковців на цю проблематику. Згідно з однією з них, сучасний інститут сім'ї не просто зазнає змін, а схильний до повної модернізації, що передбачає перехід від класичних сімейних цінностей до цінностей, де центральною складовою є особиста автономія. Інша точка зору полягає в тому, що інститут сім'ї перебуває на етапі кризової руйнації, підкреслюючи негативні наслідки зміни шлюбно-сімейних відносин [1, с. 26]. Існує, на наше переконання, і третя точка зору, відповідно до якої існування інституту сім'ї сьогодні є абсолютно непохитним, але, адаптуючись до світових змін, сучасна сім'я зазнає втручань з боку новацій соціальної, культурної, політичної, нау-

кової сфер, що, з одного боку, відкриває перед сучасними людьми більше можливостей, а з іншого – виводить сім'ю на новий аксіологічний рівень [2, с. 113]. На нашу думку, третя точка зору є прогресивною та ліберальною, адже передбачає усталеність сімейних відносин та їх непохитність, зважаючи на важливість інституту сім'ї та багатовікову історію його становлення і розвитку, водночас вона допускає зміну як самого інституту, так і ставлення до нього з боку суспільства і держави.

До модифікації чи трансформації сучасних сімейних відносин, які водночас спричиняють зміну інституту сім'ї, і наука, і практика мають ставитися виважено, об'єктивно, з урахуванням мінливості суспільних відносин, розвитку науки, зокрема у сфері медицини, а особливо в контексті застосування допоміжних репродуктивних технологій.

Дослідження правових аспектів допоміжних репродуктивних технологій на рівні сучасної правової доктрини має багатовекторний характер, особливо в частині вивчення їх медико-юридичної природи, змісту, сутності та наслідків, що супроводжується зростанням актуальності їх пізнання під впливом стрімкого розвитку медицини, винайдення та впровадження новітніх медичних технологій, в тому числі в сфері репродукції, а наукові висновки численних науковців залишаються розпорошеними та не систематизованими. Характеризуючи допоміжні репродуктивні технології, дослідники спираються переважно на якусь одну їх особливість (ознаку):

1) наявність учасників правовідносин у сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій, а також характеристику їх правового статусу [3, с. 46–50; 4, с. 138–141; 5, с. 63–67];

2) особливості правового статусу чоловіка при застосуванні допоміжних репродуктивних технологій, а також специфіку правового статусу дитини, народженої внаслідок застосування допоміжних репродуктивних технологій [6, с. 56–60; 7, с. 147–152; 8, с. 122–130];

3) етичні, моральні та релігійні засади застосування допоміжних репродуктивних технологій [9, с. 20–31; 10, с. 11–14; 11, с. 71–84; 12, с. 5–11; 13, с. 94–97];

4) методи (види) допоміжних репродуктивних технологій, одним з яких є сурогатне материнство. Багато наукових публікацій присвячені різноманітним аспектам застосування сурогатного материнства, а саме проблемам правового регулювання, правовим і морально-етичним засадам його здійснення, договірних відносин здійснення сурогатного материнства, характеристиці проблемних питань надання послуг сурогатного материнства [14; 15, с. 65–68; 16, с. 48; 17, с. 58–64; 18, с. 58–64; 19, с. 145–152] тощо.

Попри обширну і ґрунтовну наукову базу дослідження допоміжних репродуктивних технологій, в тому числі крізь призму проблемних аспектів їх правового забезпечення, релігійного та морально-етичного підґрунтя застосування, комплексних досліджень допоміжних репродуктивних технологій саме як юридичної категорії, її понятійно-категоріальних засад немає.

Невиправдано мало уваги наукова спільнота приділяє питанням доступу до права на репродукцію та репродуктивних прав певних категорій осіб. Так, практично не висвітлені питання доступу до права на репродукцію та різноманітні аспекти репродуктивних прав одиноких чоловіків, одностатевих партнерств, біженців і біженок, осіб без громадянства, трансгендерних осіб, осіб з подвійним громадянством країн, де є ширший доступ до різноманітних немайнових і майнових прав, постмортальне донорство та ін.

З огляду на викладене метою цього дослідження обрано огляд ситуацій з правом на використання власного біоматеріалу, переданого закладу охорони здоров'я, осіб, які пройшли процедуру зміни (корекції) статевої належності.

Питання, пов'язані зі застосуванням допоміжних репродуктивних технологій, положення законодавства України регламентують епізодично. Сьогодні в Україні немає спеціального законодавчого акта, який би закріплював норми в сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій і реалізації репродуктивних прав, хоча актів і положень цивільного і сімейного законодавства України та законодавства про охорону здоров'я, які стосуються й охорони репродуктивного здоров'я нації та сприяння демографічному розвитку в Україні, чимало. Учені, які досліджували проблеми правового забезпечення застосування допоміжних репродуктивних технологій, одностайно наголошують на необхідності прийняття спеціальних законодавчих актів у сфері репродуктивних технологій. На користь цієї ідеї вони наводять аргументи, які мінімізують науковий «ажіотаж» і політичні «спекуляції» навколо цієї проблемної теми, водночас надаючи змогу сприймати право на сурогатне материнство та право на здійснення інших видів допоміжних репродуктивних технологій крізь призму забезпечення та реалізації четвертого покоління прав людини, а не через прибуткову сферу бізнесу [20; 21].

Підтримуючи наукові аргументи авторитетних учених зі сфери медичного права, зазначимо, що сьогодні більшість суспільних відносин у сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій мають відомчий рівень нормативного регулювання. На законодавчому рівні правове забезпечення застосування допоміжних репродуктивних технологій представлене лише декількома нормативними положеннями, причому вони переважно мають бланкетний характер, а саме:

1) положеннями ч. 7. ст. 281 Цивільного кодексу України закріплено, що повнолітні жінка або чоловік мають право за медичними показаннями на проведення щодо них лікувальних програм допоміжних репродуктивних технологій згідно з порядком та умовами, передбаченими законодавством [22];

2) положення, закріплене у ст. 123 Сімейного кодексу України, регламентує вимоги до визначення походження дитини, народженої внаслідок застосування допоміжних репродуктивних технологій [23];

3) зміст ст. 48 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» визначає види допоміжних репродуктивних технологій, регламентуючи, що застосування штучного запліднення та імплантації ембріона здійснюється згідно з умовами та порядком, встановленими центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, за медичними показаннями повнолітньої жінки, з якою проводиться така дія, за умов наявності письмової згоди подружжя, забезпечення анонімності донора та збереження лікарської таємниці [24].

Отже, правове забезпечення застосування допоміжних репродуктивних технологій є фрагментарним, норми, покликані регламентувати одне і те саме коло питань, не пов'язані між собою. Натомість вони мають бланкетний характер і містять вказівку на те, що саме умови і порядок здійснення допоміжних репродуктивних технологій мають регламентуватись на рівні актів центрального органу виконавчої гілки влади.

В Україні немає спеціального законодавчого акта, який би регулював застосування допоміжних репродуктивних технологій, що, своєю чергою, ускладнює практику застосування допоміжних репродуктивних технологій і водночас спричиняє розбіжності у доктринальних підходах в частині характеристики правового забезпечення їх застосування. О. Кашинцева та Я. Іолкіна стверджують, що така ліберальність вітчизняного законодавства та його фактично підзаконний рівень правового регулювання виносить застосування допоміжних репродуктивних технологій за межі прийнятих у європейських країнах норм моралі та етики [25, с. 33–41].

Відомчим, а за суттю єдиним нормативним документом, що регламентує правовідносини у сфері застосування допоміжних репродуктивних технологій, є Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 23 грудня 2008 р. № 771 (далі – Наказ), яким затверджено Інструкцію про порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій (далі – Інструкція). Так, у загальних положеннях Інструкції зазначено що допоміжні репродуктивні технології – це 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 реципієнтки здійснюються за умов *in vitro*. У положеннях цього нормативного документа визначено також різновиди допоміжних репродуктивних технологій, умови, особливості і порядок їх застосування [26] виключно через медичні складові (особливості) зазначених технологій, із вказівкою на методики (види) та етапи здійснення запліднення. Такі визначення доцільно було б удосконалити, доповнивши їх аспектами юридичного та соціального змісту, а саме:

- закріпити те, що вони мають правовий характер застосування;
- врахувати правові наслідки застосування цих методик;
- відзначити правовий статус і розширити коло суб'єктів, що беруть участь у застосуванні допоміжних репродуктивних технологій;

– відобразити їх демографічне значення та роль у забезпеченні прав людини тощо.

Таке удосконалення надало б змогу більш чітко та правильно визначити його зміст, розширити межі його розуміння відповідно до сучасних реалій розвитку суспільства.

Автори проекту Закону України «Про допоміжні репродуктивні технології» № 8629 пропонують визначення, згідно з якими – це всі методи лікування або процедури, які включають в себе маніпуляції *in vitro* з людськими ооцитами, спермою та ембріонами з метою домогтися настання вагітності, зокрема, запліднення *in vitro* і перенесення ембріонів, перенесення гамет у фаллопієві труби, перенесення зигот у фаллопієві труби, перенесення ембріонів у фаллопієві труби, кріоконсервацію гамет і ембріонів, донорство ооцитів і ембріонів та сурогатне материнство [27]. Запропоноване у законопроекті термінологічне визначення допоміжних репродуктивних технологій фактично засноване на конкретизації різновидів видів (методів) допоміжних репродуктивних технологій, проте особливості їх соціального та юридичного характеру у ньому не враховані.

Відповідно до частини 7 Наказу, кріоконсервація сперми, ооцитів, ембріонів і біологічного матеріалу, отриманого з яєчка або його придатка, оваріальної тканини та їх зберігання здійснюються за заявою на кріоконсервацію сперми, ооцитів, оваріальної тканини чи біологічного матеріалу, отриманого з яєчка або його придатка, та заявою на кріоконсервацію ембріонів, яка є Додатком 21 до Порядку. Відомості про це вносять до журналу обліку, зберігання та використання сперми пацієнтів, біологічного матеріалу, отриманого з яєчка або його придатка, що підлягають кріоконсервуванню, журналу обліку, зберігання та використання кріоконсервованих ооцитів, журналу обліку, зберігання та використання кріоконсервованої тканини яєчника, журналу обліку, зберігання та використання кріоконсервованих ембріонів. Заклад охорони здоров'я забезпечує необхідний режим зберігання та використання біоматеріалу на основі рекомендованих і апробованих протоколів виробників живильних середовищ. Процедури заморожування та розморожування виконує ембріолог на підставі заяви на розморожування сперми, ооцитів, оваріальної тканини чи біологічного матеріалу, отриманого з яєчка або його придатка, складеної за формою, наведеною у Додатку 24 до Порядку, та заяви на розморожування і перенесення ембріонів, складеної за формою, наведеною у Додатку 25 до Порядку.

Відповідно до частини 11 Наказу, гамети пацієнтів (сперматозоїди або яйцеклітини), тканина яєчка або його придатків, тканина яєчника та ембріони є біологічним матеріалом пацієнта/пацієнтів, а заклад охорони здоров'я забезпечує їх зберігання. Донорські гамети (сперматозоїди або яйцеклітини) перебувають на зберіганні у закладах охорони здоров'я. За бажанням пацієнта/пацієнтів його/їхній біологічний матеріал може бути

транспортований до іншого закладу охорони здоров'я як на території України, так і за її межами. До письмової заяви пацієнтів у такому разі додається акт про передання кріоконсервованих ембріонів/ооцитів/сперми/тканини яєчника/яєчка або його придатка, складений за формою, наведеною в Додатку 28 до Порядку.

Пропонуємо розглянути дві подібні за суттю ситуації:

1) особа передала на зберігання біологічний матеріал як чоловік, або як жінка (подавши заяву на кріоконсервацію сперми чи ооцитів), а після передання пройшла процедуру зміни (корекції) статевої належності. Згодом ця особа звернулася до відповідного закладу охорони здоров'я з проханням про транспортування кріоконсервованої сперми, ооцитів до іншого закладу охорони здоров'я або про використання цього матеріалу уже з особистими документами, до яких внесено зміни;

2) дві особи (перебиваючи в шлюбі або ні) передали на зберігання ембріони, а згодом один із подружжя проходить процедуру зміни (корекції) статевої належності. Згодом ці дві особи (тепер уже як дві особи однієї статі) звернулись до відповідного закладу охорони здоров'я з проханням про транспортування ембріонів до іншого закладу охорони здоров'я або про використання цього матеріалу.

В обох описаних ситуаціях виникає юридична колізія, коли власником кріоконсервованої сперми може бути особа жіночої статевої належності, ооцитів – особа чоловічої статевої належності, а ембріона – одностатева пара [27].

Чому ж виникає колізія? Так, відповідно до заяви на розморожування і перенесення ембріонів або акта про передання кріоконсервованих ембріонів/ооцитів/сперми/тканини яєчника/яєчка або його придатка, які є Додатками 25 і 28 до Порядку, суб'єктами вказані «жінка» та/або «чоловік». Якщо таку заяву заповнює особа, яка пройшла процедуру зміни (корекції) статевої належності, вона або він не зможе коректно заповнити цю заяву, а відповідний заклад охорони здоров'я не зможе прийняти таку заяву.

Отже, до переліку витребуваної від заявників інформації необхідно внести зміни, вилучивши з нього вимогу вказувати статеву належність. Інформація про статеву належність суб'єктів вказаних актів не має юридичного значення, оскільки біологічний матеріал було відібрано від конкретної фізичної особи і саме цій особі належить право ним розпоряджатися. Статева належність фізичної особи не є визначальною для здійснення права на розпорядження власним біологічним матеріалом.

Доцільність такої зміни підтверджується, зокрема, однією з норм Порядку. Так, у заяві на розморожування сперми, ооцитів, оваріальної тканини чи біологічного матеріалу, отриманого з яєчка або його придатка, яка є Додатком 24 до Порядку, не вимагається вказувати статтю заявника. Отже, в чинному законодавстві вже врахований запропонований нами підхід. З метою усунення юридичної колізії пропонуємо поширити його на Додатки 25 і 28 до Порядку.

Така зміна матиме позитивні наслідки для захисту прав не лише трансгендерних осіб, а й донорів, а також може послужити поштовхом для потенційних змін у законодавстві щодо права на передання біологічного матеріалу постмортально.

Стосовно права на репродукцію для осіб, які планують або пройшли процедуру зміни (корекції) статевої належності, у частині 12 Порядку визначено, що перед лікуванням онкологічних захворювань (C00-C97; злоякісні новоутворення всіх локалізацій, у тому числі лімфатичної та кровотворної тканин), гематологічних, аутоімунних захворювань за бажанням жінки та за письмовою заявою пацієнта/пацієнтів щодо застосування допоміжних репродуктивних технологій здійснюється програма допоміжних репродуктивних технологій з метою кріоконсервації ооцитів, ембріонів. На нашу думку, до частини 12 Наказу варто ввести зміни, а саме розширити перелік ситуацій, за яких особа може звернутися до закладу охорони здоров'я з проханням про застосування допоміжних репродуктивних технологій з метою збереження фертильності й надати таке право особам, які планують пройти процедуру зміни (корекції) статевої належності, незалежно від статі [28, с. 136]. Окрім цього пропонуємо додати до Порядку:

- форму заяви для особи, яка планує пройти процедуру зміни (корекції) статевої належності про застосування допоміжних репродуктивних технологій з метою збереження фертильності;

- заяву для особи, яка пройшла процедуру зміни (корекції) статевої належності і хоче транспортувати або використовувати кріоконсервовану сперму, ооцити, ембріони чи біологічний матеріал.

Проте допоки запропоновані зміни у законодавстві не відбулися, процедури і практика врегулювання описаних ситуацій законом не врегульовані, заклади охорони здоров'я та особи, які пройшли процедуру зміни (корекції) статевої належності, можуть опинитися в ситуації юридичної колізії. У разі виникнення такої ситуації пропонуємо особі звертатися до суду в порядку непозовного (окремого) провадження для встановлення факту, що особа, яка раніше звернулася до закладу охорони здоров'я для кріоконсервування сперми, ооцитів, ембріонів чи біологічного матеріалу, та особа, яка зараз звертається для транспортування або використання тих самих кріоконсервованих сперми, ооцитів, ембріонів чи біологічного матеріалу, це одна й та ж особа. Такий судовий розгляд має відбуватися за процедурою, аналогічною процедурі зміни імені, прізвища або по батькові особи, оскільки зміна (корекція) статевої належності не має відмінних від зміни імені, прізвища або по батькові особи юридичних наслідків.

Як уже зазначалось, тема допоміжних репродуктивних технологій всебічно і ґрунтовно досліджена, в тому числі крізь призму релігійного та морально-етичного підґрунтя їх застосування. Проте, враховуючи

динамічні зміни інституту сім'ї, шлюбу, батьківства та стрімкий розвиток медичної науки у сфері репродуктології, науковій спільноті, для того щоб зберігати авангардні позиції, треба приділяти більше уваги праву на репродукцію різних категорій суб'єктів, а також новітнім формам батьківства та сім'ї, через призму юридичного осмислення та оформлення уже чинних у суспільстві форм. Дослідження різних видів (форм) сучасних сімей і сімейних відносин не втрачають актуальності, оскільки своєчасно реагують на появу нових цивільно-правових пізнавальних аспектів, які стосуються:

- правового статусу як самих партнерських сімей, так і їх членів;
- спроможності партнерських і непартнерських сімей повноцінно реалізувати свої сімейні права та обов'язки;
- особливостей реалізації такими сім'ями сімейних функцій, зокрема і в сфері реалізації репродуктивної функції, застосування допоміжних репродуктивних технологій тощо.

В юридичній літературі всебічно висвітлені наукові ідеї та положення щодо взаємовпливу репродуктивної медицини та трансформації інституту сім'ї, в тому числі в контексті їх поділу на непартнерські та партнерські, нормативні та ненормативні, проте прогрес медицини і соціальна практика ставлять перед юридичною спільнотою непростий виклик: осмислювати нову практику та пропонувати зміни до національної нормативної бази, послуговуючись найкращими міжнародними стандартами та практикою і не порушуючи прав людини.

Проблема регламентування репродуктивних прав гостро постає не лише у випадку, коли один з подружжя чи пари пройшов (пройшла) процедуру зміни (корекції) статевої належності, а й у випадках зачаття та народження дітей одностатевим партнерством (громадянами України) з використанням допоміжних репродуктивних технологій у країнах, де одностатеві партнери мають на це право, або коли тільки один (одна) з такого партнерства є громадянином України, також за умов постмортального донорства з іноземним суб'єктом та багатьох інших.

Сподіваємося, що і наукова спільнота, і законодавець продовжуватимуть удосконалювати чинне законодавство таким чином, щоб репродуктивні права кожної людини були захищеними і доступними без надлишкових і таких, що суперечить правам людини, обмежень.

1. Erokhyna E. V. *Evropeiskoe semeinoe pravo: uchebnyk*. Orenburh: OOO YPK «Unyversytet», 2016. 240 s. URL : http://osu.ru/sites/sempravo/docs/uch_esp.pdf (data zvernennia: 22.10.2020 r.).

2. Kachur K. *Aksiologichnyi potentsial sim'yi u svitohliadi suchasnoi osobystosti* // Naukovi zapysky Natsionalnoho universytetu «Ostrozka akademii». Serii «Filosofia». 2014. Vyp. 15. S. 109–113. URL: <https://eprints.oa.edu.ua/2792/1/22.pdf> (data zvernennia: 18.11.2020 r.).

3. Dykova Y. A. K voprosu o subyektakh pravootnosheni v sfere prymeneniya vspomohatelnykh reproduktivnykh tekhnolohiy. *Yuryst*. 2008. № 11.
4. Kozheurova O. B. Problemy realizatsii subyektivnykh prav uchastnykov reproduktivnykh pravootnosheni. *Pravo y hosudarstvo: teoriya i praktika*. 2009. № 2.
5. Kokoryn A. P. Kruh lits, imeyushchykh pravo na iskusstvennoe oplodotvorenne i implantatsiyu embryona. *Sybyrskiy yurydycheskiy vestnyk*. 2011. № 1(52).
6. Kokoryn A. P. Nekotorye voprosy pravovogo polozheniya muzhchyny pry prymeneni metodov vspomohatelnykh reproduktivnykh tekhnolohiy. *Sybyrskiy yurydycheskiy vestnyk*. 2009. № 1(44).
7. Stebleva E. K. Reproduktyvnye prava muzhchyn v kontekste ispolzovaniya metoda surrohatnogo materinstva. *Vestnyk Tverskogo gosudarstvennogo unyversyteta*. 2008. № 12.
8. Samoilova V. V. Otdelnye problemy pravovogo polozheniya rebenka, rozhdennoho s ispolzovaniem vspomohatelnykh reproduktivnykh tekhnolohiy. *Pravo i obrazovanie*. 2011. № 12.
9. Siluianova V. Y., Siluianov K. A. Reprodyktsiya cheloveka: etiko-pravovye problemy. *Meditinskoe pravo*. 2013. № 4.
10. Vardanian L. H. Vspomohatelnye reproduktivnye tekhnolohii: etiko-pravovoi aspect. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho unyversytetu*. Serii Pravo. 2016. Vyp. 38. T. 1.
11. Balashov N. Reproduktyvnye tekhnolohii: dar ili iskusheniye? *Pravoslavie i problemy bioetiki*. Sbornik rabot. Moskva, 2017. URL: http://pk-semya.ru/images/news/2015/pks_2017-r.pdf
12. Peresada O. A., Lebedko A. V. Vspomohatelnye reproduktivnye tekhnolohii: eticheskiye i yuridicheskiye problemy. *Meditynskie novosti*. 2005. № 6.
13. Silkina Yu. V., Chaikovskiy Yu. B. Deontologichni ta normatyvno-pravovi aspekty vykorystannia embrionalnoho materialu liudyny. *Reproduktyvnaia endokrynolohiya*. 2012. № 2(4).
14. Voronkova N. V., Medvedeva M. A., Khakimov F. M. Vspomohatelnye reproduktivnye tekhnolohii. *Sovremennyye humanitarnyye issledovaniya*. 2015. URL: <http://naukarus.com/vspomogatelnye-reproduktivnye-tehnologii-pravovye-i-eticheskie-aspekty>
15. Fedorchenko N. Osoblyvosti ukladennia dohovoru pro surohatne materynstvo. *Pidpriemnytstvo, hospodarstvo i pravo*. 2016. № 12.
16. Maidanyk R. A. Reproduktyvni prava. Surohatne materynstvo. Kyiv: Alerta, 2013.
17. Chekhovska I. V. Surohatne materynstvo: teoretyko-pravovi pidkhody do rozuminnia sutnosti. *Mizhnarodnyi yurydychnyi visnyk: aktualni problemy suchasnosti (teoriia ta praktyka)*. 2017. Vyp. 2–3(6–7).
18. Basai N. M. Poniattia surohatnogo materynstva. *Prykarpatskyi yurydychnyi visnyk*. 2014. Vyp. 3(6).
19. Kharadzha N. V. Pytannia haluzevoi nezalezhnosti dohovoru pro surohatne materynstvo. *Nauk. visn. Kyiv. nats. un-tu vnutr. sprav*. 2010. № 2.
20. Seniuta I. Surohatne materynstvo: normatyvna «akhillesova piata». Informatsiine ahentstvo. Advokat Post. 29.05.2020. URL: <https://advokatpost.com/surohatne-materynstvo-normatyvna-akhillesova-piata-iryna-seniuta/>
21. Kashyntseva O. Chy mozhna vypravtyty drimuchi uiavlennia uriadovtsiv pro surohatne materynstvo. Unian Informatsiine ahenstvo. URL: <https://www.unian.ua/society/oksana-kashinceva-chy-mozhna-vipravtyty-drimuchi-uyavlennya-uryadovciv-pro-surogatne-materinstvo-novini-ukrajini-11016758.html>
22. Tsyvilnyi kodeks Ukrainy vid 16.01.2003, № 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15>.

23. Simeinyi kodeks Ukrainy vid 10.01.2002 r., № 2947-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14>.

24. Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia : Zakon Ukrainy vid 19.11.1992 r., № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>).

25. Kashentseva O., Iolkin Ya. Osnovy zakonodavstva pro okhoronu zdorovia ta pravo na reproduksiiu liudyny: vidpovidnist suchasnym vyklykam. *Medychne pravo*. 2017. № 3. S. 33–41.

26. Pro zatverdzhennia Instruksii pro poriadok zastosuvannia dopomizhnykh reproduktyvnykh tekhnolohii : Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy № 771 vid 23.12.2008 r. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0263-09>

27. Pro dopomizhni reproduktyvni tekhnolohii : Proekt Zakonu Ukrainy № 8629. URL: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/JH6NP1AA.html

28. Pokalchuk O. Yu. Okremi aspekty zastosuvannia drt dlia osib, yaki proishly protseduru zminy (korektsii) statevoi nalezhnosti. *Teoriia i praktyka intelektualnoi vlasnosti*. 2019. Vyp. 3.

Pokalchuk O. Y.

*post-graduate of SRI of Intellectual Property of NALSN of Ukraine,
Executive Director of Amnesty International Ukraine
<https://orcid.org/0000-0003-3399-4753>
pokalchuk.aiua@gmail.com*

The Right of Persons Who Have Undergone Sex Reassignment (Correction) Procedure for Cryopreserved Sperm, Oocytes, Embryos, Biological Material Disposal

Nowadays, the reproductive sphere and the institute of family are at the stage of rapid development and transformation. Despite rather wide and solid scientific base of studies of assisted reproductive technologies, it should be stated that scientific interest is low in issues of access to the reproductive rights for particular categories of individuals, as well as there is lack of legal support for the application of assisted reproductive technologies in Ukraine. The issue of access to their own biological material for individuals who have undergone the sex reassignment (correction) procedure has been considered by describing two practical examples. It has been proposed to amend the list of information required from applicants, provided by the Order of the Ministry of Health of Ukraine № 771 dated 23.12.2008, eliminating the requirement to indicate sex, as the sex of an individual is not decisive for exercising the right to dispose of their own biological material. Also, the person is suggested to apply to the court in non-litigious (separate) proceedings to ascertain the fact that the person who has applied to a health care institution for cryopreservation of sperm, oocytes, embryos or biological material, and the person who is currently applying for transportation or use of the same cryopreserved sperm, oocytes, embryos or biological material, is the same person. Such proceedings should be held in the same manner as a change of name, surname or patronymic, because the

reassignment (correction) of sex does not have legal consequences different from the change of name, surname or patronymic. It has been concluded that there is the need for a research regarding the protection of the right to reproduction for various categories of subjects. Reproductive rights should remain protected and accessible to every person without redundant restrictions that are contrary to human rights.

Key words: human rights, right to reproduction, transgender, assisted reproductive technologies, sex reassignment (correction) procedure.

Стаття надійшла до редакції 15.12.2020

Прийнята до друку 29.12.2020