

ПІДТРИМКА ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ ЩОДО МОЖЛИВОСТІ СУРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА НА ОСНОВІ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВИХ ПІДСТАВ

Наразі в Україні існує потреба в проектуванні та розробленні мультидисциплінарних систем підтримки прийняття рішень (СППР) для медичної та інших дотичних до неї галузей, наприклад, для галузі медичного права, зокрема, СППР для галузі правового регулювання сурогатного материнства. Така СППР зможе забезпечити лікарів від потенційно неправильних рішень за рахунок врахування при формуванні рішення всієї наявної інформації. Для проектування такої СППР спочатку слід організувати процес підтримки прийняття рішень щодо можливості сурогатного материнства на основі цивільно-правових підстав, що і є метою даного дослідження. У статті вперше розроблені правила та метод підтримки прийняття рішень щодо можливості сурогатного материнства на основі цивільно-правових підстав, які ґрунтуються на врахуванні вимог, наданих експертами галузі медичного права щодо процедури сурогатного материнства. Такі правила та метод формалізують процес прийняття рішень в галузі правового регулювання сурогатного материнства та є теоретичним підґрунтям для розроблення та проектування СППР в галузі правового регулювання сурогатного материнства.

Ключові слова: сурогатне материнство, цивільно-правове регулювання, інтелектуальна система підтримки прийняття рішень (СППР), достатність інформації, підтримка прийняття рішень.

Y. H. HNATCHUK, A. V. HOROSHKO, V. Y. CHERNETSKA
Khmelnytskyi National University

SUPPORT OF MAKING THE DECISION ABOUT SURROGACY POSSIBILITY ON THE BASIS OF CIVIL LAW GROUNDS

Currently in Ukraine there is a need to design and develop decision support systems for the medical industry, which can significantly increase the efficiency of this industry and protect physicians from potentially wrong decisions by taking into account all available information when forming a decision. Even more important, but also more complex to design and develop, are multidisciplinary medical DSS - for example, decision support system for the field of medical law, in particular, decision support system for the legal regulation of surrogacy. To design such a decision support system, it is necessary to organize a process to support decision-making on the possibility of surrogacy on the basis of civil law, which is the purpose of this study. To develop a decision support system that will bring real benefits to users, it is necessary to find out what tasks it should solve and what properties it should have. To identify these needs, as well as to identify the content of the requirements should analyze the subject area. In this paper the analysis of civil law grounds for surrogacy was conducted. The paper for the first time develops rules and methods of decision support for the possibility of surrogacy on the basis of civil law, which are based on the requirements provided by experts in the field of medical law on the procedure of surrogacy. Such rules and methods formalize the decision-making process in the field of legal regulation of surrogacy and are the theoretical basis for the development and design of decision support system in the field of legal regulation of surrogacy. The developed rules and method of decision support on the possibility of surrogacy on the basis of civil law reflect the peculiarities of deciding whether or not to conduct surrogacy on the basis of assessing the adequacy of information (compliance) for such a procedure, provides adaptation to the subject area.

Keywords: surrogacy, civil law regulation, intelligent decision support system (DSS), adequacy of information, decision support.

Вступ

Одним з важливих показників стану репродуктивного здоров'я населення є можливість народження дитини (дітей). Наразі 10–15 відсотків українських сімей страждають від безпліддя. Одним із способів подолання безпліддя є застосування допоміжних репродуктивних технологій, зокрема, сурогатне материнство. Сурогатне материнство на сьогодні дозволено законодавством Канади, Бразилії, Аргентини, Гонконгу, Австралії, ПАР, Ізраїлю, Греції, Румунії, Великобританії, України. Проте законодавство Франції, Швеції, Угорщини, Німеччини, Ісландії, Італії, Японії, Швейцарії, Пакистану, Саудівської Аравії, Сербії забороняють сурогатне материнство. В Україні допоміжні репродуктивні технології законодавчо закріплені [1], проте населення має низьку поінформованість та велику кількість дезінформації. Відкритим у стосунках між сурогатною мамою, генетичними батьками, лікарями та посередниками залишається питання відповідальності – і не лише перед законом, а насамперед перед дитиною, яка прийшла у світ за чийсь наполегливим бажанням, завдяки медичним маніпуляціям лікарів. Тому, незважаючи на досить успішну практику, залишається багато спірних питань, що потребують дослідження та пошуку вирішення.

Продуктивність праці медичних працівників значно підвищується завдяки успішному впровадженню та використанню систем підтримки прийняття рішень (СППР) [2]. Ще більш значущими та важливими є мультидисциплінарні медичні СППР, які розробляються для медичної та інших дотичних або недотичних предметних галузей – наприклад, СППР для галузі медичного права.

Як показав проведений у [3] огляд відомих систем підтримки прийняття рішень для галузі медичного права, жодна з відомих СППР не призначена для підтримки прийняття рішень щодо сурогатного материнства з врахуванням законодавчих підстав, всі вони не забезпечують підтримки прийняття рішень щодо можливості або неможливості проведення процедури сурогатного материнства.

Отже, на сьогодні актуальною задачею є розроблення інтелектуальної СППР для галузі правового регулювання сурогатного материнства. В [3] авторами було проведено огляд основних юридичних проблем

сурогатного материнства; визначено необхідні вимоги та юридичні рекомендації до потенційної сурогатної матері, до потенційних батьків, до потенційного виконавця послуги; описано процес оцінювання достатності інформації для проведення процедури сурогатного материнства; запропонована концептуальна схема інтелектуальної СППР в галузі правового регулювання сурогатного материнства, яка, за умови її свідомого використання, надаватиме обґрунтоване та юридично коректне рішення щодо можливості або неможливості проведення процедури сурогатного материнства. В якості напрямків для майбутніх досліджень автори у [3] зазначили необхідність проектування та реалізації запропонованої інтелектуальної СППР, для чого спочатку слід організувати процес підтримки прийняття рішень щодо можливості сурогатного материнства на основі цивільно-правових підстав, що і є *метою даного дослідження*.

Цивільно-правові підстави виникнення сурогатного материнства

Щоб розробити СППР, яка приносить реальні вигоди користувачам, необхідно спочатку з'ясувати, які ж задачі вона повинна вирішувати і які властивості мати. Для виявлення цих потреб, а також для виявлення змісту вимог слід провести аналіз предметної галузі. В результаті цієї діяльності слід з'ясувати цілі та визначити набір задач, що розв'язуються потенційними користувачами системи. Крім того, аналіз предметної галузі дозволить виявити місця можливих покращень і оцінити наслідки прийнятих рішень. Тому, під час аналізу предметної галузі розроблюваної СППР слід дослідити правові аспекти та виявити основні правові проблеми, які виникають при використанні сурогатного материнства.

Сучасна медична наука виділяє два види сурогатного материнства [4]: 1) повна або гестаційна сурогатність – перенесення в організм сурогатної матері ембріона людини, зачатого подружжям, дружиною та донором, донорами; при цьому сурогатна мати не має генетичного зв'язку з дитиною; 2) часткова або гендерна сурогатність передбачає генетичний зв'язок з дитиною, оскільки використовується яйцеклітина сурогатної матері. Відповідно до Наказу МОЗ України № 787 [1], сурогатне материнство – це штучне запліднення яйцеклітини з наступним поміщенням ембріона в порожнину матки іншої жінки (сурогатної матері). Отже, суть сурогатного материнства полягає у тому, що запліднена яйцеклітина пересаджується до організму генетично сторонньої жінки, яка виношує і народжує дитину не для себе, а для подружжя, яке з різних причин не може мати дітей.

Необхідними умовами для проведення сурогатного (замінного) материнства є [5]: 1) наявність медичних показань до сурогатного материнства; 2) документи, необхідні для проведення сурогатного материнства; 3) подружжя (або один з майбутніх батьків), в інтересах якого здійснюється сурогатне материнство, повинно (повинен) мати генетичний зв'язок з дитиною. Слід звернути увагу на те, що ч. 2 ст. 123 Сімейного кодексу України [6] в 2011 році зазнала певних змін, а саме: після слів «зачатого подружжям» була доповнена словами «чоловіком і жінкою». Такі зміни виключили можливість участі в програмах сурогатного материнства іноземних громадян, які перебувають в зареєстрованих одностатевих шлюбах. Враховуючи проблеми, які виникають при виношуванні дітей для громадян країн, де сурогатне материнство заборонено, на нашу думку, важливою умовою також має бути дозвіл сурогатного материнства законодавством тієї країни, громадяни якої замовляють послугу сурогатного материнства.

Сурогатною матір'ю може бути: повнолітня дієздатна жінка за умови наявності власної здорової дитини, добровільної письмово оформленої заяви сурогатної матері, а також за відсутності медичних протипоказань. Дозволяється виношування вагітності близькими родичами майбутніх батьків (мати, сестра, двоюрідна сестра тощо) [5].

Укладення договору про сурогатне материнство фактично можливе за наявності таких умов: 1) сурогатна матір повинна бути повнолітня, дієздатна, мати власну здорову дитину, дати добровільну інформовану згоду на участь у програмі сурогатного материнства, не може одночасно бути також донором яйцеклітини і не мати медичних протипоказань; 2) генетичні батьки, які укладають такий договір, не можуть самостійно виносити і народити дитину; дружина та чоловік повинні бути дієздатними, не молодшими двадцяти одного року [5].

Договір про сурогатне материнство не можуть укласти дружина та чоловік, які: 1) позбавлені батьківських прав, якщо ці права не були поновлені; 2) були стороною договору сурогатного материнства, але договір розірвано з їхньої вини; 3) були усиновлювачами (опікунами, піклувальниками, прийомними батьками, батьками-вихователями) іншої дитини, але усиновлення було скасовано або визнано недійсним (було припинено опіку, піклування чи діяльність прийомної сім'ї або дитячого будинку сімейного типу) з їхньої вини; 4) перебувають на обліку або на лікуванні у психоневрологічному чи наркологічному диспансері; 5) зловживають спиртними напоями або наркотичними засобами; 6) не мають постійного місця проживання та постійного заробітку (доходу); 7) страждають на хвороби, перелік яких затверджений Міністерством охорони здоров'я України; 8) були засуджені за злочини проти життя і здоров'я, волі, честі та гідності, статевої свободи та статевої недоторканності особи, проти громадської безпеки, громадського порядку та моральності, у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, або мають непогашену чи не зняту в установленому законом порядку судимість за вчинення інших злочинів; 9) за станом здоров'я потребують постійного стороннього догляду; 10) є особами без громадянства [5].

Істотними умовами договорів про сурогатне материнство є також: обов'язок сурогатної матері виконувати всі розпорядження лікаря і надавати інформацію про стан свого здоров'я і здоров'я виношуваної нею дитини; наслідки невиношування плоду або народження неповноцінної дитини, дитини з фізичними чи

психічними вадами, вродженими аномаліями чи при мертвородженні; порядок дій на випадок, якщо народяться близнюки; визначення місця проживання сурогатної матері в період виношування дитини (рекомендаційна умова); термін, протягом якого сурогатна мати повинна передати генетичним батькам народжену дитину, а батьки зобов'язані забрати дитину (рекомендаційна умова); розмір компенсації сурогатній матері за виношування і народження дитини (рекомендаційна умова); порядок відшкодування витрат на медичне обслуговування, харчування, проживання сурогатної матері в період виношування дитини, пологів і післяпологовий період (рекомендаційна умова) [5].

Для захисту майнових та немайнових прав й законних інтересів осіб, які беруть участь у програмі сурогатного материнства, на наш погляд, можна застосувати такі юридичні засоби: 1) підготовка договору між сурогатною матір'ю та біологічними батьками про виношування дитини; 2) оформлення письмової згоди біологічних батьків на виношування сурогатною матір'ю ембріона, отриманого в результаті екстракорпорального запліднення (рекомендаційний характер); 3) оформлення письмової згоди сурогатної матері на виношування ембріона біологічних батьків; 4) підготовка заяви сурогатної матері про відсутність претензій до біологічних батьків після закінчення програми сурогатного материнства (рекомендаційний характер); 5) оформлення згоди сурогатної матері на запис біологічних батьків як батьків дитини в органах реєстрації актів громадянського стану (рекомендаційний характер) [5].

Лікар (медична установа) як виконавець послуги зобов'язана вчасно надавати необхідну, повну і достовірну інформацію про послуги для того, щоб забезпечити право споживача на вибір медичного закладу та лікуючого лікаря. Ця інформація повинна бути надана ще до укладення договору про застосування допоміжних репродуктивних технологій, оскільки вона повинна бути висвітлена і в договорі про сурогатне материнство. Сторони мають отримати повну інформацію про можливі варіанти запліднення та отримати всебічну та детальну консультацію від лікаря (медичного закладу), який буде здійснювати процедуру імплантації ембріону сурогатній матері. Виконавець зобов'язаний надавати медичні послуги з використанням сучасних методів діагностики і лікування, в повному обсязі відповідно до договору, а також забезпечувати участь висококваліфікованого медичного персоналу для надання послуг за цим договором [5].

Всі вищевикладені результати аналізу предметної галузі є вимогами або рекомендаціями, які повинні бути дотримані майбутніми батьками, сурогатною матір'ю або виконавцем послуги (медичною установою). Саме ці вимоги та рекомендації і ляжуть в основу рішень, які будуть пропонуватись розроблюваною інтелектуальною СППР.

Підтримка прийняття рішень щодо можливості сурогатного материнства на основі цивільно-правових підстав

Враховуючи вищевикладені цивільно-правові підстави виникнення сурогатного материнства, розробимо продукційні правила підтримки прийняття рішень щодо можливості сурогатного материнства на основі цивільно-правових підстав.

Продукційні правила підтримки прийняття рішень щодо можливості сурогатного материнства на основі цивільно-правових підстав:

- 1) якщо потенційна сурогатна мати є повнолітньою, то $k=k+1$;
- 2) якщо потенційна сурогатна мати є дієздатною, то $k=k+1$;
- 3) якщо потенційна сурогатна мати має власну здорову дитину, то $k=k+1$;
- 4) якщо потенційна сурогатна мати добровільно оформила письмову заяву, то $k=k+1$;
- 5) якщо потенційна сурогатна мати не має медичних показань до вагітності та пологів, то $k=k+1$;
- 6) якщо потенційна сурогатна мати не є донором яйцеклітини, то $k=k+1$;
- 7) якщо потенційна сурогатна мати виконує всі розпорядження лікаря, то $k=k+1$;
- 8) якщо потенційна сурогатна мати надала повну інформацію про стан свого здоров'я, то $k=k+1$;
- 9) якщо потенційні батьки мають медичні показання до сурогатного материнства, то $k=k+1$;
- 10) якщо потенційні батьки мають генетичний зв'язок з майбутньою дитиною, то $k=k+1$;
- 11) якщо потенційні батьки складають різностатеве подружжя, то $k=k+1$;
- 12) якщо сурогатне материнство дозволене законодавством тієї країни, громадянами якої є потенційні батьки, то $k=k+1$;
- 13) якщо потенційні батьки є дієздатними, то $k=k+1$;
- 14) якщо вік обох потенційних батьків – не молодше 21 року, то $k=k+1$;
- 15) якщо потенційні батьки не позбавлені батьківських прав або мають поновлені батьківські права, то $k=k+1$;
- 16) якщо потенційні батьки не були стороною договору сурогатного материнства, який було розірвано з їхньої вини, то $k=k+1$;
- 17) якщо потенційні батьки не були усиновлювачами (опікунами, піклувальниками, прийомними батьками, батьками-вихователями) іншої дитини, усиновлення або опіку над якими було скасовано або визнано недійсним з вини цього подружжя, то $k=k+1$;
- 18) якщо потенційні батьки не перебувають на обліку або на лікуванні у психоневрологічному чи наркологічному диспансері, то $k=k+1$;
- 19) якщо потенційні батьки не зловживають спиртними напоями або наркотичними засобами, то $k=k+1$;
- 20) якщо потенційні батьки мають постійне місце проживання та постійний заробіток (дохід), то

$k=k+1$;

21) якщо потенційні батьки не страждають на хвороби, перелік яких затверджений Міністерством охорони здоров'я України, то $k=k+1$;

22) якщо потенційні батьки не були засуджені за злочини проти життя і здоров'я, волі, честі та гідності, статевої свободи та статевої недоторканності особи, проти громадської безпеки, громадського порядку та моральності, у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, не мають непогашеної чи не знятої в установленому законом порядку судимість за вчинення інших злочинів, то $k=k+1$;

23) якщо потенційні батьки не потребують постійного стороннього догляду за станом здоров'я, то $k=k+1$;

24) якщо потенційні батьки не є особами без громадянства, то $k=k+1$;

25) якщо виконавець послуги (медична установа) надає необхідну, повну і достовірну інформацію про послугу, то $k=k+1$;

26) якщо виконавець послуги (медична установа) надає інформацію про послугу до укладення договору про застосування допоміжних репродуктивних технологій, то $k=k+1$;

27) якщо виконавець послуги (медична установа) надає повну інформацію про можливі варіанти запліднення, то $k=k+1$;

28) якщо виконавець послуги (медична установа) надає всебічну та детальну консультацію щодо процедури імплантації ембріону сурогатній матері, то $k=k+1$;

29) якщо виконавець послуги (медична установа) надає медичні послуги з використанням сучасних методів діагностики і лікування, то $k=k+1$;

30) якщо виконавець послуги (медична установа) забезпечує участь висококваліфікованого медичного персоналу для надання послуг, то $k=k+1$;

31) якщо в договорі описано наслідки невиношування плоду, то $k=k+1$;

32) якщо в договорі описано наслідки народження неповноцінної дитини, то $k=k+1$;

33) якщо в договорі описано наслідки народження дитини з фізичними або психічними вадами, то $k=k+1$;

34) якщо в договорі описано наслідки народження дитини з вродженими аномаліями, то $k=k+1$;

35) якщо в договорі описано наслідки мертвородження, то $k=k+1$;

36) якщо в договорі описано порядок дій на випадок, якщо народяться близнюки, то $k=k+1$;

37) якщо укладається договір про сурогатне материнство, то $k=k+1$;

38) якщо $k=37$, то «Сурогатне материнство може бути проведено», інакше «Сурогатне материнство не може бути проведено через недотримання цивільного законодавства України».

Метод підтримки прийняття рішень щодо можливості сурогатного материнства на основі цивільно-правових підстав складається з наступних кроків:

1) за методом здійснення пошуку в ширину в прямому напрямку в множині продукційних правил підтримки прийняття рішень щодо можливості сурогатного материнства на основі цивільно-правових підстав, відбувається перевірка кожного правила, згідно з якими ведеться підрахунок лічильника k ;

2) згідно з правилом № 38 виконується аналіз отриманого значення лічильника k і надається висновок щодо можливості або неможливості проведення сурогатного материнства;

3) обчислюється числова оцінка достатності інформації для проведення сурогатного материнства (дотримання вимог) за формулою: $D=k/37$, де k – лічильник, який показує кількість виконаних вимог.

Розроблені правила та метод підтримки прийняття рішень щодо можливості сурогатного материнства на основі цивільно-правових підстав відображають особливості прийняття рішення щодо проведення або не проведення сурогатного материнства на основі оцінювання достатності інформації (дотримання вимог) для такої процедури, забезпечує адаптацію до особливостей предметної галузі та є теоретичним підґрунтям для розроблення СППР в галузі правового регулювання сурогатного материнства.

Висновки

Наразі в Україні існує потреба в проектуванні та розробленні систем підтримки прийняття рішень для медичної галузі, які можуть значно підвищити ефективність роботи цієї галузі та забезпечити лікарів від потенційно неправильних рішень за рахунок врахування при формуванні рішення всієї наявної інформації. Ще більш важливими, але й більш складними для проектування та розроблення, є мультидисциплінарні медичні СППР – наприклад, СППР для галузі медичного права, зокрема, СППР для галузі правового регулювання сурогатного материнства.

У статті вперше розроблені правила та метод підтримки прийняття рішень щодо можливості сурогатного материнства на основі цивільно-правових підстав, які ґрунтуються на врахуванні вимог, наданих експертами галузі медичного права щодо процедури сурогатного материнства. Такі правила та метод формалізують процес прийняття рішень в галузі правового регулювання сурогатного материнства та є теоретичним підґрунтям для розроблення та проектування СППР в галузі правового регулювання сурогатного материнства.

Література

1. Про затвердження Порядку застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні : наказ Міністерства охорони здоров'я від 09.09.2013 року № 787 // Офіційний вісник України. – 01.11.2013. – № 82 – С. 446. – Стаття 3064.
2. Syerov Y. Method of the Data Adequacy Determination of Personal Medical Profiles / Y. Syerov, N. Shakhovska, S. Fedushko // *Advances in Intelligent Systems and Computing*. – 2020. – Vol. 902. – P. 333–343.
3. Novorushchenko T. Concept of Intelligent Decision Support System in the Legal Regulation of the Surrogate Motherhood / T. Novorushchenko, A. Herts, Ye. Hnatchuk // *CEUR-WS*. – 2019. – Vol. 2488. – P. 57–68.
4. Дахно Ф. В. Суррогатное материнство / Ф. В. Дахно // *Жіночий лікар*. – 2007. – № 3. – С. 27–31.
5. Герц А. А. Договірні зобов'язання у сфері надання медичних послуг / А.А. Герц. – Хмельницький : ФОП Мельник А. А., 2015. – 250 с.
6. Сімейний кодекс України від 10 січня 2002 р. № 2947–III // *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. – 2002. – № 21. – Ст. 135.

References

1. Order of the Ministry of Health “On Approval of the Procedure for the Use of Assisted Reproductive Technologies in Ukraine No. 787 of 09.09.2013”, *Official Journal of Ukraine*, vol. 82, 2013, p. 446.
2. Y. Syerov, N. Shakhovska, S. Fedushko. Method of the Data Adequacy Determination of Personal Medical Profiles. *Advances in Intelligent Systems and Computing*. 2020. Vol. 902. P. 333-343.
3. T. Novorushchenko, A. Herts, Ye. Hnatchuk. Concept of Intelligent Decision Support System in the Legal Regulation of the Surrogate Motherhood. *CEUR-WS*. 2019. Vol. 2488. P. 57-68.
4. F. Dakhno. Surrogate motherhood. *Female doctor*. 2007. Vol. 3. P. 27-31.
5. Herts. Contractual obligations in the field of medical services. *Khmelnyskyi: FOP Melnyk A. A.*, 2015. 250 p.
6. Family Code of Ukraine, January 10, 2002, No. 2947 – III. *Information of the Verkhovna Rada of Ukraine*. 21, 135 (2002).

Рецензія/Peer review : 16.10.2020 р.

Надрукована/Printed : 02.11.2020 р.