

УДК 347

Домарева Анна Евгеньевна,

студент,

Сибирский институт управления – филиал Российской академии
народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ,
Российская Федерация, 630102, г. Новосибирск, ул. Нижегородская, 6

НЕКОТОРЫЕ ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Аннотация. Несовершенство механизма правового регулирования применения вспомогательных репродуктивных технологий, с одной стороны, и необходимость обеспечения прав участников этих отношений, с другой, порождают теоретические и практические вопросы. Последнее обуславливает необходимость специального комплексного исследования

Ключевые слова: предпринимательское право, вспомогательные репродуктивные технологии, суррогатное материнство, генетические родители

Одним из значимых видов экономической и предпринимательской деятельности является медицинская деятельность, ввиду того что имеет весомое значение не только в масштабах государства, но и для отдельно взятого человека. По ежегодным данным РАРЧ большую часть профильной медицинской помощи оказывали именно негосударственные медицинские организации [1], ввиду чего в данной статье медицинскую сферу стоит рассматривать через призму предпринимательской деятельности. Наибольший интерес автора в этой области вызывает применение вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ), а именно – многообразии правовых коллизий, возникающих при их применении.

Наука и образование XXI века: актуальные вопросы теории и практики

Современные биомедицинские достижения сделали возможным зарождение новой жизни после смерти лица, предоставившего свой генетический материал, а законодатель наделил граждан правом криоконсервации и хранением генетического материала и последующего его использования при применении ВРТ, что позволяет возможным родиться на свет ребенку даже после смерти лица, чей генетический материал будет использоваться для зачатия [2].

Согласно ч. 1 ст. 55 ФЗ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [3] под ВРТ понимаются «методы лечения бесплодия, при применении которых отдельные или все этапы зачатия и раннего развития эмбрионов осуществляются вне материнского организма (в том числе с использованием донорских и (или) криоконсервированных половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов, а также суррогатного материнства)», включающие в себя такие виды, как экстракорпоральное оплодотворение и перенос эмбрионов в полость матки, инъекцию сперматозоида в цитоплазму ооцита, донорство спермы, донорство ооцитов, суррогатное материнство, преимплантационную диагностику наследственных болезней, искусственную инсеминацию спермой мужа (донора).

Одним из вариантов применения ВРТ является постмортальная репродукция – зачатие и рождение ребенка после смерти одного или обоих родителей, с использованием их генетического материала. На сегодняшний день существует три вида постмортальной репродукции: 1) посмертное использование криоконсервированного генетического материала, 2) забор репродуктивного материала после смерти; 3) использование замороженных эмбрионов после смерти обоих родителей.

В свете рассматриваемой темы, один из наиболее спорных и противоречивых моментов связан с установлением происхождения детей, рож-

Наука и образование XXI века: актуальные вопросы теории и практики

денных с применением ВРТ, - а именно вопрос рождения ребенка, зачатого с помощью генетического материала родителя (-лей), умершего до момента зачатия. Актуальность данной темы связана непосредственно с развитием биомедицинских технологий, но ключевым аспектом применения таких технологий является смерть десятков тысяч людей репродуктивного возраста, не успевших оставить после себя продолжателей рода.

В России, если генетические родители в браке между собой не состоят, происхождение ребенка от умершего до его зачатия отца (если только он не был только донором материала) может быть установлено в судебном порядке по модели, применяемой в случае рождения ребенка женщиной, не состоящей в браке, на основании генетической связи между ребенком и его умершим родителем (ст. 48 СК РФ). При применении одного из видов ВРТ – метода суррогатного материнства, возможно установить происхождение ребенка от его умершей матери, независимо от наличия зарегистрированного брака с отцом ребенка, в порядке судебного делопроизводства. Однако, в отечественной судебной практике существуют примеры иных вариантов установления материнства: к примеру, инициатор посмертного зачатия – мать умершего мужчины, обратилась в суд за установлением происхождения ребенка и претендовала на запись в качестве его матери, хотя биологически являлась бабушкой ребенка. В 2005 году была реализована первая посмертная программа суррогатного материнства - в городе Екатеринбург, Екатерина Захарова стала «мамой» своему биологическому внуку, рожденному по договору суррогатного материнства с использованием материала ее умершего сына. Второй случай произошел в 2010 году - жительница Санкт-Петербурга Наталья Климова, у которой появился суррогатный внук Егор, где суд встал на сторону женщины и обязал орган ЗАГС произвести государственную регистрацию рождения ребенка, указав Наталью в качестве матери.

Наука и образование XXI века: актуальные вопросы теории и практики

Вышеуказанные примеры стали прецедентами и не получили дальнейшего законодательного регламентирования, однако такая практика, как посмертная репродукция применяется в ряде законодательств таких государств, как Израиль, США, Бельгия и др. Законодательство этих стран строго регламентирует данную процедуру, закрепляя основным условием ее реализации и последующего установления происхождения ребенка от лица, предоставившего свой генетический материал, но умершего раньше зачатия ребенка, выражение согласия на посмертное использование ВРТ в письменной форме [4].

Часть 1 ст. 68 российского Закона об основах охраны здоровья [3] допускает использование тела, органов и тканей умершего в медицинских, научных и учебных целях при наличии его письменного прижизненного волеизъявления о возможности такого использования, удостоверенного нотариально. Однако, оставленный при жизни генетический материал и уже имеющиеся ко дню смерти эмбрионы этой частью не охватываются. Следовательно, на данный момент ни на доктринальном уровне, ни на законодательном фактически не рассматриваются вопросы, которые имеют непосредственную связь с постмортальной репродукцией. А Российской Федерации постмортальная репродукция находится вне правового регулирования.

Из-за отсутствия правового регулирования данной области, возникает ряд практических вопросов относительно:

- законодательного регулирования данной процедуры, получения у пациента информированного добровольного согласия на забор и использование генетического материала;
- правового режима генетического материала умершего (какой режим устанавливается на сам материал, на его хранение и использование);
- круга субъектов, имеющих право распоряжаться генетическим материалом умершего;

Наука и образование XXI века: актуальные вопросы теории и практики

- установления происхождения детей, которые были рождены с использованием генетического материала умершего родителя.

Таким образом, в России согласие лиц, уже предоставивших свой генетический материал, именно на посмертную репродукцию, так как ее необходимое условие прямо не предусмотрено, нет указаний и на судебный порядок его установления и разрешения посмертной репродукции.

Однако, приказом Минздрава РФ от 30.08.2012 N107н (п.40) допускается криоконсервация генетического материала и последующее его использование, поэтому видится необходимым по аналогии с законодательством государств, применяющих такую практику, дополнить п. 43 следующим содержанием: «Забор тканей репродуктивных органов у мужчин для криоконсервации осуществляется при наличии их информированного добровольного согласия в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по урологии, в котором также указывается круг лиц и объем прав, переходящих в случае смерти пациента», п. 52 в следующей редакции: «По письменному заявлению пациента криоконсервированные половые клетки, ткани репродуктивных органов и эмбрионы выдаются на руки пациенту. В случае смерти пациента криоконсервированные половые клетки, ткани репродуктивных органов и эмбрионы выдаются на руки лицам, указанным пациентом в информированном добровольном согласии в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по урологии». Также видится необходимым законодательно закрепить

форму специального прижизненного согласие лица, которое предоставило свой генетический материал для оплодотворения, быть записанным родителем зачатого после его смерти ребенка.

Список литературы

1. Ежегодный отчет Регистра ВРТ РАРЧ [Электронный ресурс] : стат. сб. / Федер. служба гос. статистики. – Электрон. дан. – Санкт-Петербург, 2021.
2. Пурге А.Р. Правовые основы генетического происхождения ребенка при применении методов ВРТ в современном законодательстве / А.Р. Пурге // Право и государство: теория и практика. – 2014. – № 9. – С. 139.
3. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон от 21.11.2011 №323 // СПС «Консультант Плюс». – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 20.12.2021).
4. Домарева, А.Е. Некоторые проблемы постмортальной репродукции / А.Е. Домарева// МНСК – 2019. Государство и право. – 2019. – С. 92.
5. Працко, Г.С. К оценке достаточности правового обеспечения вспомогательных репродуктивных технологий и суррогатного материнства / Г.С. Працко, А.А. Артюнова // Теория и практика общественного развития. – 2017. – № 11. – С. 49.