

УДК

Митрякова Е. С.

СОЦИАЛЬНЫЕ ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА СУРРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА: ЗАКОН И ПРАКТИКА

Mitryakova E. S.

SOCIAL INDICATIONS FOR THE USE OF SURROGACY TECHNOLOGY: THEORY AND PRACTICE

Автором рассматривается целесообразность применения метода суррогатного материнства не только по медицинским, но и по социальным показаниям. На основе анализа российского законодательства, а также судебной практики выявлен ряд проблем нормативного регулирования в данной области, рекомендованы способы их разрешения.

Ключевые слова: суррогатное материнство, потенциальные родители, вспомогательные репродуктивные технологии; социальные показания; медицинские показания.

The feasibility of using surrogacy technology not only by medical indications but also by social indications is reviewed by author. On the base of analysis of Russian legislation and jurisprudence author identified legal problems in this area and recommended the ways to solve them.

Keywords: surrogacy, prospective parents, Assisted Reproductive Technologies; social indications; medical indications.

Пункт 9 статьи 55 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Закон об охране здоровья)¹ дает определение суррогатного материнства, согласно которому данный метод вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ) представляет собой вынашивание и рождение ребенка (в том числе преждевременные роды) по договору, заключаемому между суррогатной матерью (женщиной, вынашивающей плод после переноса донорского эмбриона) и потенциальными родителями, чьи половые клетки использовались для оплодотворения, либо одинокой женщиной, **для которых вынашивание и рождение ребенка невозможно по медицинским показаниям.**

Согласно п. 79 Приказа Минздрава России от 30.08.2012 № 107Н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» (далее – Приказ Минздрава №107Н)² показаниями к применению суррогатного материнства являются:

а) отсутствие матки (врожденное или приобретенное);

б) деформация полости или шейки матки при врожденных пороках развития или в результате заболеваний;

в) патология эндометрия (синехии, облитерация полости матки, атрофия эндометрия);

г) заболевания (состояния), включенные в Перечень противопоказаний;

д) неудачные повторные попытки ЭКО (3 и более) при неоднократном получении эмбрионов хорошего качества, перенос которых не приводит к наступлению беременности;

е) привычное невынашивание беременности (3 и более самопроизвольных выкидыша в анамнезе).

Несмотря на то, что из анализа вышеуказанных нормативно-правовых актов очевидно, что суррогатное материнство – это способ преодоления **женского** бесплодия, на практике суды встают на сторону, к примеру, не состоящих в браке мужчин, ставших отцами при помощи услуг суррогатных матерей..

Так, Бабушкинский районный суд г.

60

Гражданское
право

Москва в августе 2010 г. вынес первое – прецедентное для России – решение об обязанности районного ЗАГСа зарегистрировать ребенка, родившегося по программе гестационного суррогатного материнства с донорскими ооцитами для одинокого мужчины. В результате было получено первое в стране свидетельство о рождении «суррогатного» ребенка у «одинокого» мужчины с прочерком в графе «мать»³.

Разрешая одиноким мужчинам «рожать» детей при помощи метода суррогатного материнства, налицо несовершенство законодательства в вышеуказанной сфере.

Некоторые авторы считают, что необходимо отказаться от восприятия суррогатного материнства исключительно как «помощи» людям по медицинским показаниям, расширив практику применения суррогатного материнства как частноправового соглашения и пополнив круг субъектов, имеющих доступ к суррогатному материнству, за счет:

– лиц с сексуальной абстиненцией различной этиологии (асексуальность, антисексуальность, религиозные и иные убеждения, психологические причины), не позволяющей зачать ребенка естественным образом, но желающих растить и воспитывать детей;

– лиц с психическими расстройствами, связанными с беременностью и родами (например, токофобия, алгофобия, психологическая травма после самопроизвольного аборта и др.);

– лиц с существенными анатомическими, физиологическими или эстетическими дефектами, не позволяющими им найти пару (например, существенное обезображивание лица, инвалидность и др.)⁴.

Автор категорически не согласен с такой позицией авторов. У вышеуказанных категорий лиц есть право прибегнуть к иным методам ВРТ как то, например, искусственная инсеминация.

Однако, учитывая демографическую ситуацию в стране, возможность применения метода суррогатного материнства по некоторым социальным показаниям представляется оправданным.

Интересно отметить, что К.А. Кириченко предлагает выделить два подхода к пониманию правовой сущности ВРТ: «медиализированный» и «фамилизированный»⁵. Как следует из названия, «медиализированный» подход предполагает определение ВРТ исключительно как метода лечения бесплодия. В таком случае отсутствие социальных показаний в законодательной базе не нарушает закре-

пленных в статье 41 Конституции РФ прав человека на оказание медицинской помощи и охрану здоровья, поскольку женщины, не страдающие заболеваниями репродуктивной сферы, не нуждаются и в их лечении.

«Фамилизированный» подход предполагает более широкое понимание сущности ВРТ. В соответствии с его концепцией, ВРТ относят, в первую очередь, к способам реализации репродуктивных прав человека. Медицинская составляющая отходит на второй план, а в контексте реализации репродуктивных прав социальные показания к использованию ВРТ становятся необходимым и даже неотъемлемым компонентом законодательной базы, поскольку иначе нарушается принцип равенства. В настоящее время данный подход в полной мере реализуется в немногих странах, в частности, примером может быть законодательство Австралии⁶.

По мнению А.Х. Забировой, «медиализированный» подход направлен прежде всего на сохранение традиционного института семьи и трактует ВРТ в качестве эквивалента естественного зачатия⁷. «Фамилизированный» подразумевает более широкое использование данных технологий. Этот аспект часто подвергается критике, поскольку вызывает в обществе вполне естественные опасения, что данный подход открывает возможность использования ВРТ однополыми парами.

Следует отметить, что несмотря на то, что на законодательном уровне в нашей стране закреплён «медиализированный» подход к пониманию суррогатного материнства, практика складывается таким образом, что данный метод рождения детей активно используют и не состоящие в браке мужчины, и пары, в которых женщина не в состоянии родить ребенка не по указанным в Приказе Минздрава №107Н показаниям, а в силу естественного угасания репродуктивной функции в силу возраста.

Проблема включения в перечень социальных показаний желания одинокого мужчины иметь ребенка является, наверное, наиболее сложной с этической и юридической стороны. Как и в случае с одинокими женщинами существует вероятность, что данным правом могут воспользоваться однополые пары. Хотя если однополые «сожительницы» захотят, они смогут обойти закон и при действующем правовом поле. Поскольку пункт 3 статьи 55 Закона об охране здоровья и пункт 3 Приказа Минздрава №107Н разрешают прибегать к использованию метода сур-



рогатного материнства мужчине и женщине, как состоящим, так и не состоящим в браке, то одна из однополых «сожителей» вполне может обратиться в репродуктивный центр как одинокий потенциальный родитель.

Полагаем, к закреплению на законодательном уровне широкого перечня социальных показаний не готово ни общество, ни семейное законодательство. Однако, законодательное утверждение некоторых социальных показаний представляется возможным.

На наш взгляд, одним из социальных показаний могло бы стать желание одиноких мужчины или женщины иметь своего ребенка в случае смерти супруга или партнера в случае прижизненной криоконсервации его половых клеток и полученного разрешения на их использование. Однако если для мужчины в данной ситуации использо-

вание метода суррогатного материнства не вызывает вопросов, женщина в случае использования половых клеток умершего супруга (партнера) в случае отсутствия медицинских противопоказаний может обойтись и без помощи суррогатной матери, прибегнув к такому методу ВРТ как искусственная инсеминация. Еще одним из социальных показаний вполне оправданно может стать желание «продолжить род» умерших генетических родителей, возникшее у их близких родственников. В данных случаях мы говорим о так называемом посмертном суррогатном материнстве.

Безусловно, определение социальных показаний должно быть тщательно продумано как юристами, так и медиками с тем, чтобы в итоге не были нарушены права ребенка, и чтобы традиционные семейные ценности по возможности не потеряли свое значение.

Литература

1. СЗ РФ. — 2011. — № 48. — Ст. 6724.
2. Российская газета, спецвыпуск. — 2013. — № 78/1.
3. Решение Бабушкинского районного суда г. Москвы от 4 августа 2010 г. по гражданскому делу N 2-2745/10 // Архив суда.
4. Левушкин А.Н., Савельев И.С. Требования, предъявляемые законодателем к будущим родителям ребенка, рожденного с применением технологии суррогатного материнства // Современное право. — 2015. — № 9. — С. 92 - 96.
5. Кириченко К. А. О двух подходах к пониманию правовой сущности вспомогательных репродуктивных технологий // Медицинское право. — 2011. — № 3. — С. 35-40.
6. Кириченко К. А. Модели правового регулирования отношений, складывающихся при применении методов вспомогательной репродукции: сравнительно-правовой анализ // Российский юридический журнал. — 2011. — № 4. — С. 69-80.
7. Забилова А.Х. Правовые проблемы определения показаний к использованию вспомогательных репродуктивных технологий // Медицинское право: теория и практика. — 2016. — Т. 2. № 2 (4). — С. 280-289.

References

1. SZ RF. — 2011. — № 48. — St. 6724.
2. Rossiyskaya gazeta, spetsvypusk. — 2013. — № 78/1.
3. Resheniye Babushkinskogo rayonnogo suda g. Moskvy ot 4 avgusta 2010 g. po grazhdanskomu delu N 2-2745/10 // Arkhiv suda.
4. Levushkin A.N., Savel'yev I.S. Trebovaniya, pred'yavlyayemye zakonodatelem k budushchim roditelyam rebenka, rozhdenного s primeneniym tekhnologii surrogatnogo materinstva // Sovremennoye pravo. — 2015. — № 9. — S. 92 - 96.
5. Kirichenko K. A. O dvukh podkhodakh k ponimaniyu pravovoy sushchnosti vspomogatel'nykh reproduktivnykh tekhnologiy // Meditsinskoye pravo. — 2011. — № 3. — S. 35-40.
6. Kirichenko K. A. Modeli pravovogo regulirovaniya otnosheniy, skladyvayushchikhsya pri primeneniі metodov vspomogatel'noy reproduksii: sravnitel'no-pravovoy analiz // Rossiyskiy yuridicheskiy zhurnal. — 2011. — № 4. — S. 69-80.
7. Zabirolva A.KH. Pravovyye problemy opredeleniya pokazaniy k ispol'zovaniyu vspomogatel'nykh reproduktivnykh tekhnologiy // Meditsinskoye pravo: teoriya i praktika. — 2016. — T. 2. № 2 (4). — S. 280-289.

МИТРИКОВА Елена Сергеевна, доцент кафедры гражданского права и процесса Тюменского государственного университета, кандидат юридических наук. 620000, г. Тюмень, ул. Ленина, д. 38. E-mail: e.s.mitryakova@utmn.ru

MITRYAKOVA Elena, Assistant Professor of the Department of Civil Law and Procedure of the Tyumen State University, Candidate of Legal Sciences. Lenin Str. № 38, Tyumen. E-mail: e.s.mitryakova@utmn.ru

