



Свитнев Константин Николаевич

Юридический эксперт Европейского общества репродукции и эмбриологии человека, генеральный директор компании «Росюрконсалтинг»

Действующая в России государственная политика направлена на изменение демографической ситуации. Механизмы ее реализации направлены на стимулирование к деторождению тех, кто детей иметь может, но не хочет. Так, рождение второго ребенка в семье поощряется крупными выплатами.

Вместе с тем, десятки миллионов людей хотят иметь детей, но в силу разных причин не могут. Если либерализовать действующее законодательство в сфере репродукции, то можно обеспечить как минимум миллион дополнительных рождений в год без дополнительных затрат со стороны государства. Финансирование же репродуктивных программ

Если либерализовать действующее законодательство в сфере репродукции, то можно обеспечить как минимум миллион дополнительных рождений в год.

Дети для бездетной семьи

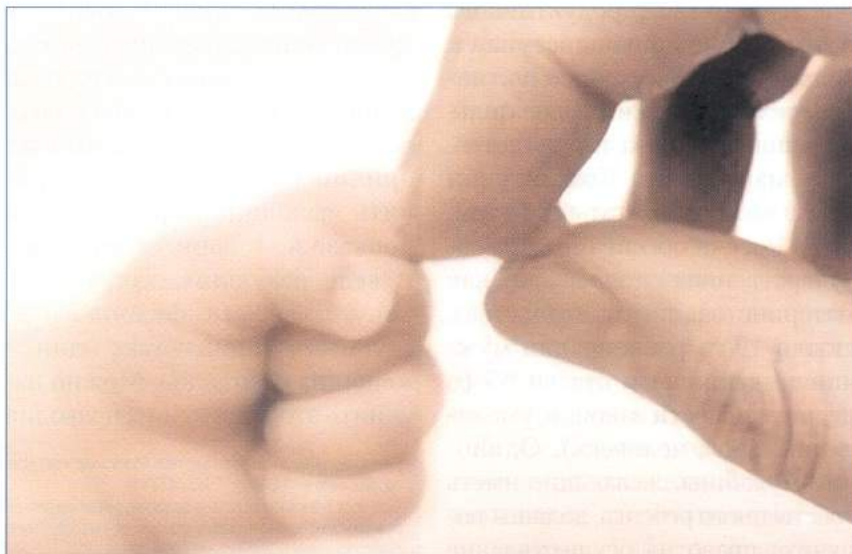
С недавних пор вопросы демографии стали одним из национальных приоритетов. В наибольшей степени этой проблеме посвящен национальный проект «Здоровье». Однако создание полноценной семьи для многих бездетных россиян сдерживается сегодня не только медицинскими, но и правовыми проблемами. В действующем законодательстве не определен целый спектр правоотношений, связанных с суррогатным материнством и пренатальным усыновлением.

может кардинально изменить всю демографическую ситуацию в России.

Из 42 млн российских семей 47% не имеют детей. Примерно 5 млн – по состоянию здоровья. Из них 3 млн при соответствующем лечении

могут стать родителями. Таким образом, как минимум 2 млн супружеских пар репродуктивного возраста должны распрощаться с мечтой о собственном ребенке.

Единственным выходом для бездетных людей является



Услугами суррогатных матерей в России фактически могут воспользоваться только пары, состоящие в браке, иначе их просто не запишут родителями в свидетельстве о рождении.



суррогатное материнство, т.е. вынашивание матерью ребенка для другой семьи, зачастую в сочетании с различными донорскими программами.

Однако реализация права на использование вспомогательных репродуктивных технологий, включая донорские и суррогатные программы, в настоящее время нуждается в законодательной защите.

Обеспечить прирост числа рождений можно следующими правовыми мерами.

1. Обеспечить равный доступ всех граждан, желающих иметь детей, к вспомогательным репродуктивным технологиям.

В соответствии со статьей 35 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан»¹ женщины имеют право на искусственное оплодотворение. Одинокие мужчины репродуктивного возраста лишены доступа к вспомогательным репродуктивным технологиям и, следовательно, лишены права иметь детей. Это нарушение Конституции РФ, в частности, статьи 7 (о том, что в России обеспечивается государственная поддержка как материнства, так и отцовства), статьи 19 (о равноправии мужчин и женщин) и статьи 55 (о недопустимости законов, умаляющих права человека). Одинокие мужчины, желающие иметь собственного ребенка, должны получить право на осуществление

программ суррогатного материнства – как гестационных (экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) с донорской яйцеклеткой), так и традиционных (искусственной инсеминации суррогатной матери).

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ «О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия»² – основным документом, определяющим порядок применения подобных технологий в России, – услугами суррогатной матери можно воспользоваться только по медицинским показаниям. О реально существующих в жизни социальных показаниях, когда физиологически здоровая женщина в силу разных объективных и субъективных причин не может себе позволить вынашивать ребенка, – в приказе не говорится ни слова. А ведь результат, какую причину не возьми, физиологическую или социальную, один – женщина бесплодна. Можно изменить это положение, позволив

десяткам тысяч женщин стать матерями.

Услугами суррогатных матерей в России фактически могут воспользоваться только пары, состоящие в браке, иначе их просто не запишут родителями в свидетельстве о рождении, в законе идет речь только о «супругах». Однако никакой закон не может ограничить право людей иметь общего ребенка, не вступая в брак.

2. Совершенствование действующего законодательства в целях более полной реализации репродуктивных прав граждан.

Традиционные – программы с инсеминацией суррогатной матери – в России практически нереализуемы, так как в п. 4 ст. 51 Семейного кодекса РФ и ст. 16 Федерального закона «Об актах гражданского состояния» говорится только о процедуре (ЭКО). Пару, прибегшую к искусственной инсеминации суррогатной матери, не запишут родителями в свидетельстве о рождении. Де-юре это обычная гестационная суррогатная программа

¹ Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1

² Приказ Министерства здравоохранения РФ от 26.02.03 № 67 «О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия»

с донорской яйцеклеткой, только в качестве донора выступает сама суррогатная мать.

Вместе с тем, такие программы могли бы стать реальным выходом для сотен тысяч малоимущих бездетных пар, которые не могут себе позволить сложную и дорогостоящую процедуру ЭКО с донорской яйцеклеткой.

Россия относится к числу тех стран, в которых принцип «мать та, которая родила» никак не подвергается сомнению, и суррогатная мать имеет все права на вынашиваемого ею ребенка. В соответствии с п. 4 ст. 51 Семейного Кодекса РФ «лица, состоящие в браке между собой и давшие свое согласие в письменной форме на имплантацию эмбриона другой женщине в целях его вынашивания, могут быть записаны родителями ребенка только с согласия женщины, родившей ребенка (суррогатной матери)». Это положение препятствует широкому применению суррогатных программ в терапии бесплодия.

При этом следует предусмотреть в законе возможность изменения даты и места рождения «суррогатного» ребенка с целью сохранения в тайне этого факта

Отмена ограничения по возрасту суррогатных матерей позволит значительно увеличить число успешно реализованных программ.

по аналогии с существующей практикой усыновления.

Ухудшающаяся экологическая обстановка, а также опасности, сопряженные с техногенными катастрофами, обуславливают необходимость создания в России банков гамет и эмбрионов для всех людей, не готовых иметь детей сейчас, но желающих реализовать свое право на продолжение рода в будущем.

3. Снять искусственные ограничения для женщин, желающих стать суррогатными матерями.

В соответствии с требованиями уже упоминавшегося выше приказа Министерства здравоохранения РФ суррогатной в России может стать женщина строго определенного возраста — от 20 до 35 лет, уже имеющая собственного ребенка.

Было бы разумней и логичней разрешить родителям самим определять, кто именно будет вынашивать их малыша. Как показывает практика, часто суррогатными матерями становятся ближайшие родственники бесплодных родителей.

Отмена ограничения по возрасту суррогатных матерей позволит значительно увеличить число успешно реализованных программ.

Необходимость иметь собственного ребенка также значительно сужает круг потенциальных суррогатных матерей.

4. Ввести институт пренатального усыновления. Говорить об усыновлении как реальном инструменте решения демографической проблемы можно при условии введения в России института пренатального усыновления.

Например, выплата вознаграждения во многих случаях позволила бы сохранить ребенка женщине, собирающейся сделать аборт. Как известно, большинство женщин идут на аборт из-за причин материальных — невозможности содержать ребенка — и психологических — неготовности взять на себя ответственность за судьбу своего малыша. Многие из них хотели бы выносить ребенка и передать его усыновителям. За счет уменьшения числа абортов можно ожидать значительного прироста рождаемости в России. Только по официальным данным, на 1 млн 540 тыс. родов приходится 1 млн 610 тыс. абортов.

Помимо этого, следует учесть и то, что аборт наносит существенный вред репродуктивному здоровью женщины. По данным экспертов от 10% до 15% абортов дают различные осложнения. 7–8% женщин после них становятся бесплодными. Гибель от абортов



в структуре материнской смертности составляет одну треть.

Механизм реализации программ пренатального усыновления можно разработать по аналогии с обычным через органы опеки и попечительства.

Право на продолжение рода относится к числу важнейших и неотъемлемых естественных прав человека. Говоря об этической стороне вопроса, все, что способствует приходу в этот мир нового человека, — морально и приемлемо.

На наш взгляд, принятие закона, касающегося вспомогательных репродуктивных технологий и гарантий репродуктивных прав граждан во многом способствовало бы решению проблемы демографического роста. Также в значительной мере этому способствовала бы государственная программа помощи бездетным людям, которым необходимо прибегнуть к вспомогательным репродуктивным технологиям.

В настоящее время ситуация в этой области начинает меняться. Комитет по охране здоровья Государственной Думы работает над целевой программой «Репродуктивное здоровье населения». Впервые в России на экстракорпоральное оплодотворение планируется выделять до 15 млрд рублей в год. Т.е. государство планирует взять на себя оплату ЭКО.

***За счет уменьшения
числа аборт можно
ожидать значительно-
го прироста рождае-
мости в России.
Только по официаль-
ным данным,
на 1 млн 540 тыс.
родов приходится
1 млн 610 тыс. абортов.***



Подобная практика существует в ряде зарубежных стран. Так, например, в Германии страховые компании полностью оплачивают все расходы на ЭКО.

В Италии лечение бесплодия полностью финансирует государство, в Финляндии — государством покрывается 50% затрат. В Австрии государство оплачивает 6 попыток, в Венгрии и в Дании по 3 попытки. В России же обязательное медицинское страхование на сегодняшний день не покрывает расходы на лечение бесплодия.

Но социальные репродуктивные программы в России все же есть. Так, в Научном центре акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН в Москве при помощи метода ЭКО родилось уже более 11 тысяч детей. Ежегодно реализуется 200 бесплатных программ. Но это лишь капля в море. Государственная поддержка энтузиастов-медиков значительно увеличила бы число подобных программ.

В России стоимость трех попыток ЭКО, а именно столько в среднем необходимо для наступления беременности, составляет около 250 000 рублей. Точно такая же сумма предоставляется государством для побуждения уже

***Принятие закона, касающегося вспомога-
тельных репродуктив-
ных технологий и га-
рантий репродуктив-
ных прав граждан, во
многом способствова-
ло бы решению про-
блемы демографичес-
кого роста.***

имеющих детей женщин к дальнейшему деторождению. На наш взгляд, было бы оправдано направить эти деньги на финансирование программ ЭКО для малоимущих бездетных пар. Существенным плюсом здесь является и то, что вследствие применения ВРТ примерно в половине случаев рождаются двойни и даже тройни.

Существующий в России правовой вакуум в области нетрадиционных репродуктивных программ сдерживает их применение. Во все времена наука опережала развитие общества. Она создавала новые возможности, которых не было раньше. И наша основная задача — правильно использовать эти возможности. ■