

УДК 342.7

**ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ И РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

*канд. юрид. наук, доц. Д.Г. ВАСИЛЕВИЧ  
(Белорусский государственный университет, Минск)*

*Рассмотрены вопросы правового регулирования отношений, возникающих в связи с искусственным прерыванием беременности. Проанализировано белорусское и российское законодательство. Обращается внимание на более тщательную регламентацию российским законодательством отношений между беременной женщиной и медицинским учреждением, в котором предполагается осуществить аборт. Вносятся предложения по совершенствованию белорусского законодательства. В частности, предлагается установить срок, не ранее которого можно произвести операцию по прерыванию беременности, письменно фиксировать, что беременная женщина получила полную информацию о последствиях аборта и др.*

**Ключевые слова:** прерывание беременности, аборт, медицинские показания для аборта, социальные показания для аборта.

Законодательство и практика, исторический опыт Республики Беларусь и зарубежных стран по поводу абортот отличаются многообразием подходов к этому вопросу. Абортом является искусственное прерывание беременности. Согласно Толковому словарю С.И. Ожегова, «аборт» – это преждевременное прерывание беременности, самопроизвольное или искусственное [1].

В некоторых странах на современном этапе аборты запрещены без каких-либо исключений. В иных они разрешаются при наличии причин медицинского, экономического и социального характера. При этом не установлено четкой зависимости количества искусственных прерываний беременности от того, насколько «либерально» в этой части законодательство об абортах. По мнению специалистов, большинство абортот происходит по причине межличностных проблем: «Представление о том, что на прерывание беременности идут незамужние женщины, которые попали в критическую финансовую ситуацию, является мифом. Как показывает практика консультирования, очень часто на аборт идут замужние женщины фертильного возраста, которые уже имеют одного или двух детей. Как правило, это незрелые личности, которые не могут взять на себя ответственность за свою жизнь и боятся сложностей. Это женщины, которые не хотят потерять привычный уровень жизненного комфорта, в чем-то ограничить себя из-за рождения малыша. В обществе сформирован жесткий стереотип, что один ребенок – это хорошо, два – это нормально, а больше уже не вписывается в социальные нормы». В 70% всех случаев инициатором абортот является мужчина [2].

При решении вопроса об абортот выделяют *абсолютистскую позицию* (эмбрион человека на любой стадии развития – это абсолютная ценность, защищаемая со стороны государства, так как обладает правом на жизнь с момента зачатия), *либеральную* (эмбрион не может рассматриваться как ценность на любой стадии развития). Существует также *умеренная позиция*, сторонники которой считают, что человеческий эмбрион не имеет абсолютной ценности, яйцеклетка, имея лишь значительную ценность, развивается в человеческое существо постепенно. При умеренной позиции ее сторонники полагают, что у эмбриона право на жизнь находится в прямой зависимости от уровня развития или достижения жизнеспособности.

Таким образом, для каждого из названных подходов характерны свои особенности. Сторонники либерального подхода считают, что эмбрион имеет незначительную ценность или вообще ею может не обладать, так как не может жить вне организма матери.

Согласно Конституции Республики Беларусь каждый имеет право на жизнь, и государство берет на себя обязанность защищать жизнь человека от любых противоправных посягательств (ст. 24), то есть человеку гарантируется защита со стороны государства.

В контексте конституционного права на жизнь, как раз, и следует рассматривать право женщины на аборт, которое относится к репродуктивным правам. На чаше весов находится определение начала жизни, ее правовая охрана и право женщины распоряжаться своим телом. То есть речь идет о репродуктивной свободе личности и пределах этой свободы.

В решении от 8 июля 2004 года по делу «Во против Франции» по жалобе № 53924/00 ЕСПЧ выразил мнение, что вопрос о возникновении права на жизнь должен решаться в национальном законодательстве. Это мотивировано тем, что данный вопрос не решен в большинстве государств-участников Европейской Конвенции и нет общего европейского консенсуса относительно научного или правового определения начала жизни, хотя и существует взаимопонимание между государствами относительно того,

что эмбрион (плод) принадлежит к человеческой расе. Потенциал эмбриона и его возможность стать человеком требует защиты во имя человеческого достоинства, и для этого нет необходимости делать его лицом, обладающим правом на жизнь в значении статьи 2 указанной Конвенции. Известный российский ученый (бывший судья Европейского Суда по правам человека) А.И. Ковлер, отмечая существующую в литературе полемику относительно наличия прав у эмбриона, обращает внимание на то, что «с человеческим эмбрионом при всех обстоятельствах надо обращаться с должным уважением человеческого достоинства, ибо речь идет о проточеловеке» [3, с. 431].

В качестве специального акта, обеспечивающего правовое регулирование отношений по поводу аборта в Республике Беларусь, следует назвать Закон Республики Беларусь «О здравоохранении».

Согласно статье 27 названного закона женщине предоставляется право самостоятельно решать вопрос о материнстве. В организациях здравоохранения должны быть созданы условия и обеспечено проведение преабортного психологического консультирования женщин, обратившихся за проведением искусственного прерывания беременности. По согласию женщины в организациях здравоохранения после консультации с врачом-специалистом, а в отношении несовершеннолетней также при наличии письменного согласия ее законного представителя может быть проведено искусственное прерывание беременности (аборт) при сроке беременности не более 12 недель.

Министерством здравоохранения Республики Беларусь принято постановление от 10 декабря 2014 г. № 88 «Об установлении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства здравоохранения Республики Беларусь и отдельного структурного элемента постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 ноября 2007 г. № 105». Данным постановлением предусмотрено два крупных блока основания для прерывания беременности: 1) медицинские показания для искусственного прерывания беременности со стороны матери (например, наличие таких инфекционных заболеваний, как туберкулез, вирусный гепатит и др.) и 2) медицинские показания для искусственного прерывания беременности со стороны плода (например, нарушения обмена веществ у плода с неблагоприятным прогнозом для жизни, не имеющие эффективного лечения и (или) сопровождающиеся умственной отсталостью и др.).

При наличии медицинских показаний и согласия женщины, а в отношении несовершеннолетней также при наличии письменного согласия ее законного представителя искусственное прерывание беременности проводится согласно белорусскому законодательству независимо от срока беременности в государственных организациях здравоохранения. Искусственное прерывание беременности у женщины, признанной в установленном порядке недееспособной, проводится независимо от срока беременности при наличии медицинских показаний с письменного согласия ее опекуна.

Однако Перечень медицинских показаний для прерывания беременности не является закрытым: в исключительных случаях при наличии медицинских показаний, не указанных в перечне медицинских показаний для искусственного прерывания беременности, при которых продолжение беременности и роды представляют угрозу для жизни женщины или могут причинить вред ее здоровью, вопрос об искусственном прерывании беременности по медицинским показаниям решает врачебно-консультационная комиссия (ВКК) организации здравоохранения. В таком случае ответственность за достоверность заключения о необходимости прерывания беременности несет ВКК.

Законом Республики Беларусь также установлены основания для проведения искусственного прерывания беременности, когда для этого имеются социальные показания. В таком случае, при согласии женщины, допускается прерывание беременности при сроке не более 22 недель. Как и по медицинским основаниям, так и по социальным основаниям прерывание беременности осуществляется в государственных организациях здравоохранения, перечень которых устанавливается Советом Министров Республики Беларусь.

Сопоставляя белорусский и российский Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», отметим более совершенную структуру и содержание российского закона. В нем имеется отдельная глава 6, посвященная охране здоровья матери и ребенка, вопросам семьи и репродуктивного здоровья. В ней, прежде всего, закрепляются права семьи в сфере охраны здоровья (ст. 51): каждый гражданин имеет право по медицинским показаниям на консультации без взимания платы по вопросам планирования семьи, наличия социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, по медико-психологическим аспектам семейно-брачных отношений, а также на медико-генетические и другие консультации и обследования в медицинских организациях государственной системы здравоохранения в целях предупреждения возможных наследственных и врожденных заболеваний у потомства. Предусмотрено, что отцу ребенка или иному члену семьи предоставляется право при наличии согласия женщины с учетом состояния ее здоровья присутствовать при рождении ребенка, за исключением случаев оперативного родоразрешения, при наличии в учреждении родовспоможения соответствующих условий (индивидуальных родовых залов) и отсутствии у отца или иного члена семьи инфекционных заболеваний. Реализация такого права осуществляется без взимания платы с отца ребенка или иного члена семьи.

Согласно статье 52 Федерального закона каждая женщина в период беременности, во время родов и после родов обеспечивается медицинской помощью в медицинских организациях в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет, в том числе через специальные пункты питания и организации торговли, осуществляется по заключению врачей в соответствии с законодательством субъектов Российской Федерации.

В названном законе указан момент рождения ребенка – это момент отделения плода от организма матери посредством родов. При рождении живого ребенка медицинская организация, в которой произошли роды, выдает документ установленной формы. Медицинские критерии рождения, в том числе сроки беременности, масса тела ребенка при рождении и признаки живорождения, а также порядок выдачи документа о рождении и его форма утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Что касается искусственного прерывания беременности, то в Федеральном законе содержится ряд позитивных норм, которые, на наш взгляд, следует воплотить в белорусской правовой систем. Так, согласно статье 56 закона, посвященной искусственному прерыванию беременности, зафиксировано, что каждая женщина самостоятельно решает вопрос о материнстве. Искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при наличии информированного добровольного согласия. При этом приказом от 7 апреля 2016 г. № 216н Министерства здравоохранения Российской Федерации утверждена форма информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности по желанию женщины. В ней указывается, что женщина проинформирована врачом о наличии оснований для прерывания беременности, о возможных последствиях, о сроке обращения, о преабортном консультировании и др. Важно, что этот документ подписывается пациенткой, что снижает риск возможных споров. Федеральный закон тщательно определил сроки, в течение которых можно осуществлять прерывание беременности, увязав их с датой обращения. Так, искусственное прерывание беременности проводится:

1) не ранее 48 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности:

а) при сроке беременности четвертая – седьмая недели;

б) при сроке беременности одиннадцатая – двенадцатая недели, но не позднее окончания двенадцатой недели беременности;

2) не ранее семи дней с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности при сроке беременности восьмая – десятая недели беременности.

Изложенный выше подход российского законодателя заслуживает поддержки и реализации в законодательстве Республики Беларусь. В законе следует указать, что искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при наличии информированного добровольного согласия, о чем женщиной подписывается соответствующий документ. При этом в законе следует предусмотреть, не ранее какого срока после обращения женщины может быть сделан аборт по медицинским показаниям (за исключением экстренных случаев, когда есть угроза жизни и здоровью беременной). Ориентиром могут быть сроки, предусмотренные в Федеральном законе России. Это позволит уменьшить число поспешных решений, даст возможность женщине еще раз все обдумать.

Как отмечено выше, допускается искусственное прерывание беременности по социальным показаниям. В Российской Федерации, как и в Республике Беларусь, оно проводится при сроке беременности до двадцати двух недель, а при наличии медицинских показаний – независимо от срока беременности. Однако имеются различия в определяемых правительствами наших государств перечнях социальных показаний.

Постановлением Совета Министров Республики Беларусь 23 октября 2008 г. № 1580 «Об установлении перечня социальных показаний для искусственного прерывания беременности и признании утратившим силу постановления Совета Министров Республики Беларусь от 5 июля 2002 г. № 902» (в ред. от 22 ноября 2014 г.) определен перечень социальных показаний для искусственного прерывания беременности. Такими показаниями являются наличие решения суда о лишении родительских прав, а также беременность, наступившая в результате изнасилования. При наличии социальных показаний аборт может быть сделан, если беременность составляет не более 22 недель (по общему правилу – не более 12 недель). Российским законодательством установлено, что социальным показанием для искусственного прерывания беременности является только беременность, наступившая в результате совершения преступления, предусмотренного статьей 131 Уголовного кодекса Российской Федерации, т.е. в связи с изнасилованием.

Как видим, белорусское законодательство предоставляет больше «свободы» для принятия решения о прекращении беременности по социальным основаниям. Полагаем, что в каждой конкретной ситуации, когда речь идет о женщинах, лишенных родительских прав, необходим тщательный подход к решению этой проблемы – скрупулезно разбираться, проводить основательную беседу, оценивать настроение такой женщины, образ жизни, который она ведет, её представление о будущем и т.п. Таким образом, и здесь более приемлемым представляется подход российского законодателя.

По законодательству Республики Беларусь также необходимо проводить преабортное психологическое консультирование. Однако, как было отмечено, российское законодательство здесь более тщательно решает все вопросы, связанные с его осуществлением. В белорусском законе закреплено право врача-специалиста отказаться проводить аборт, письменно уведомив об этом руководителя, если такой отказ не угрожает жизни и (или) здоровью женщины. После получения письменного уведомления врача-специалиста руководитель организации здравоохранения должен организовать искусственное прерывание беременности другим врачом. Решением Конституционного Суда Республики Беларусь от 05.06.2014 г. № Р-924/2014 была одобрена новая редакция Закона «О здравоохранении». Конституционный Суд, в частности, разъяснил положения, касающиеся отказа врача от проведения аборта. В пункте 4.1 Решения сказано, что Конституционный Суд считает, что такой отказ врача-специалиста возможен при наличии уважительных причин, в частности, из-за морально-этических, нравственных принципов, религиозных и иных убеждений. При этом Конституционный Суд исходит из пункта 6 Декларации Всемирной медицинской ассоциации «О медицинских абортах» (Осло, 1970), согласно которому в случае, «если личные убеждения не позволяют врачу сделать медицинский аборт, он должен порекомендовать пациентку компетентному коллеге» [15].

Эта национальная норма вполне вписывается в требования пункта 6 Декларации Всемирной медицинской ассоциации «О медицинских абортах» (Осло, 1970), согласно которому в случае, если личные убеждения не позволяют врачу сделать медицинский аборт, он должен порекомендовать пациентку компетентному коллеге.

Такая практика допустима до той поры, пока обеспечивается право женщины на прерывание беременности и исключаются излишние тяготы для нее (необходимость длительного времени в пути для того, чтобы добраться в иную больницу к специалисту). Полагаем, что отказ одного врача от проведения такой операции не должен приводить к исключению возможности в получении такой медицинской помощи в данном медицинском учреждении.

**Заключение.** Республика Беларусь относится к числу государств, где аборты разрешены. Национальное законодательство закрепляет право женщины на аборт при соблюдении ряда условий. Полагаем, что законодательство Республики Беларусь нуждается в совершенствовании. Особое внимание следует уделить работе врачей, включая психологов, по изменению желания женщины сделать аборт. К беседе с врачом желательно привлекать супруга женщины, чтобы они вместе основательно осмыслили серьезность данного шага. Естественно, что новая жизнь может состояться только с участием мужчины. Мужчина – не только «партнер», но и лицо, у которого также должны быть связанные с этим определенные права. Женщина, решая единолично вопрос о возможном аборте, в некоторой мере определяет и судьбу мужчины – станет он отцом или нет. Считаем, что данные аргументы следует принимать во внимание.

За незаконное проведение искусственного прерывания беременности по белорусскому и российскому законодательству наступает административная или уголовная ответственность.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Ожегов, С.И. Толковый словарь русского языка / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. – М. : ООО- «А-Темп», 2006. – 945 с.
2. Шевелева, Е. Большинство абортотворцев происходит по причине межличностных проблем – психолог [Электронный ресурс]. – 2017. – Режим доступа: <http://news.21.by/society/2015/01/09/1045008.html>. – Дата доступа: 04.10.2017.
3. Ковлер, А.И. Антропология права : учебник для вузов / А.И. Ковлер. – М. : Изд-во НОРМА (Издательская группа НОРМА-ИН), 2002. – 480 с.

*Поступила 18.04.2018*

#### LEGAL REGULATION OF ARTIFICIAL INTERRUPTION OF PREGNANCY (ABORT) UNDER THE LEGISLATION OF THE REPUBLIC OF BELARUS AND THE RUSSIAN FEDERATION

*D. VASILEVICH*

*The article is devoted to the issues of legal regulation of relations arising in connection with the artificial termination of pregnancy. Belarusian and Russian legislation are analyzed. Attention is drawn to a more careful regulation of the Russian legislation of the relationship between a pregnant woman and a medical institution in which it is planned to have an abortion. Proposals are being made to improve the Belarusian legislation. In particular, it is proposed to establish a deadline not earlier than which it is possible to perform an operation to terminate pregnancy, to record in writing that the pregnant woman has received full information about the consequences of abortion.*

**Keywords:** *abortion, abortion, medical indications for abortion, social indications for abortion.*