

КОНСТИТУЦИОННОЕ ПРАВО

УДК 342.7

ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ К ЧЕЛОВЕКУ СОВРЕМЕННЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ: ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

канд. юрид. наук, доц. Д.С. БЕРЕГОВЦОВА
(Брестский государственный университет им. А.С. Пушкина)

Поступай так, чтобы ты всегда относился к человечеству и в своем лице и в лице всякого другого так же как к цели и никогда не относился бы к нему только как к средству (И. Кант)

Рассматриваются особенности правового регулирования в Республике Беларусь самостоятельной разновидности современных медицинских технологий – репродуктивных технологий. Особое внимание уделяется правовому регулированию и правовым проблемам таких искусственных методов репродукции человека, как экстракорпоральное оплодотворение и суррогатное материнство. В результате исследования автор приходит к выводу о том, что законодательство Республики Беларусь о вспомогательных репродуктивных технологиях достаточно либерально, направлено, в первую очередь, на реализацию и защиту прав лиц, страдающих бесплодием. Однако в условиях достаточного правового регулирования рассматриваемых общественных отношений возникает другая проблема – проблема злоупотребления вспомогательными репродуктивными технологиями. Предлагается авторское видение законодательного решения данной проблемы.

Ключевые слова: *репродуктивные технологии, правовые проблемы, злоупотребление, правовое регулирование, законодательное решение.*

Введение. К числу современных медицинских технологий, направленных на реализацию демографических интересов личности, в частности на осуществление репродуктивных возможностей, являющихся зачастую единственным способом преодоления бесплодия и таким образом решающих трудности не просто конкретного индивида или семьи, но и проблемы демографической безопасности государства, нуждающегося в приросте населения, относятся современные репродуктивные технологии. Вместе с тем данные технологии вызывают многочисленные споры о правовой, религиозной, морально-этической стороне их использования. Оптимальным образом суть этих споров выразил Г. Рой, подчеркнув, что современные репродуктивные технологии достигли той стадии своего развития, когда они уже не ограничиваются некими вспомогательными функциями при невозможности естественного зачатия, а простираются в сферу, где открываются возможности не допустимого с точки зрения здорового нравственного чувства и с точки зрения христианской антропологии манипулирования человеческой жизнью [1].

Новый этап в развитии современных репродуктивных технологий начался в 1977 году, когда впервые было осуществлено успешное применение такой их разновидности, как экстракорпоральное оплодотворение (оплодотворение *in vitro*), завершившееся рождением в 1978 г. британки Луизы Браун [2], после чего вспомогательные репродуктивные технологии постепенно стали находить все более широкие применение в медицинской практике и, как следствие, отражение в законодательстве отдельных государств.

Отметим, что сам термин «репродуктивные технологии» (обозначающий особую разновидность медицинских технологий) достаточно многозначен. В наиболее широкой трактовке к ним относят все технологии, могущие влиять на процессы воспроизводства человека, такие, например, как контрацепция и искусственное оплодотворение [3]. Отметим, что подобное понимание репродуктивных технологий опирается на представление о них, как о любых технологиях, связанных с медицинским вмешательством в репродуктивную сферу человека. В то же время, по нашему мнению, репродуктивные технологии – это такие медицинские технологии, которые направлены на обеспечение репродукции человека, т.е. воспроизведение им себе подобных и, в конечном итоге, сохранение его как вида. Для остальных вмешательств в репродуктивную сферу человека крайне удачным представляется термин «контррепродуктивные технологии», предложенный Д.А. Рашидхановой, под которым она понимает медицинские вмешательства, подавляющие репродуктивные процессы человека, такие как искусственное прерывание беременности, медицинскую стерилизацию, контрацепцию, смену пола [4, с. 7,8].

В рамках настоящего исследования речь пойдет о правовых аспектах репродуктивных технологий, направленных на обеспечение репродукции человека, включающих различные лабораторные манипуляции с человеческими половыми клетками и эмбрионами, которые в законодательстве подавляющего большинства зарубежных стран именуется вспомогательными репродуктивными технологиями (далее – ВРТ).

Законодательство различных стран по-разному подходит к вопросу о регламентации данных технологий. В одних государствах применение ВРТ сопряжено с существенными законодательными ограничениями по их использованию или имеет место даже запрет отдельных технологий, в других доминирует разрешительный подход и минимальное количество ограничений.

Правовое регулирование современных репродуктивных технологий в Республике Беларусь.

В законодательстве Республики Беларусь применение современных репродуктивных технологий, направленных на обеспечение репродукции человека, регламентировано Законами «О здравоохранении», «О демографической безопасности», «О вспомогательных репродуктивных технологиях» (далее – Закон «О ВРТ»), Кодексом Республики Беларусь о браке и семье, постановлением Министерства здравоохранения «О некоторых вопросах применения ВРТ», а также некоторыми другими законодательными и подзаконными нормативными правовыми актами.

Так, в соответствии со статьей 23 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ ВРТ применяются в организациях здравоохранения в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь о ВРТ [5].

В статье 1 Закона «О демографической безопасности» от 4 января 2002 г. № 80-З отмечено, что демографические интересы личности включают в себя в числе прочего формирование условий, обеспечивающих полную реализацию существующей индивидуальной потребности в детях. Кроме того, в Законе дается определение репродуктивных прав, под которыми понимается возможность для всех супружеских пар и отдельных лиц свободно принимать решение относительно количества своих детей, интервалов между их рождением, времени их рождения и располагать для этого необходимой информацией и средствами [6]. Отметим, что рассмотрение понятия, системы и особенностей реализации репродуктивных прав не является целью настоящего исследования, так как лишь в определенных случаях некоторые репродуктивные права реализуются при применении современных медицинских, включая репродуктивные, технологий. Зачастую же возможность принимать решение о количестве своих детей, интервалов между их рождением решается без применения достижения современной медицины. Тем не менее нередко складываются ситуации, когда реализация репродуктивных прав напрямую связана с применением современных репродуктивных технологий.

Закон «О ВРТ» от 7 января 2012 г. № 341-З направлен на определение правовых и организационных основ ВРТ и обеспечение прав граждан при их применении [7]. В статье 52 Кодекса Республики Беларусь о браке и семье определяется порядок установления происхождения детей, родившихся в результате применения ВРТ [8].

Постановлением Министерства здравоохранения от 1 июля 2012 г. № 54 «О некоторых вопросах применения ВРТ» утверждены [9]:

1) перечни медицинских показаний и противопоказаний к применению ВРТ, медицинских показаний для проведения редукции, медицинских противопоказаний к донорству половых клеток, заболеваний, при которых допускается выбор пола будущего ребенка при применении ВРТ, медицинских показаний и противопоказаний к суррогатному материнству;

2) Инструкции «О порядке проведения медицинского осмотра пациента, в отношении которого предполагается применение ВРТ», «О порядке проведения медицинского осмотра донора половых клеток», «О порядке хранения и условиях криоконсервации донорских половых клеток, половых клеток и эмбрионов», «О порядке проведения кодировки и маркировки криоконсервированных донорских половых клеток», «О порядке формирования и ведения каталога, содержащего описание анонимных доноров, порядке и условиях ознакомления с данным каталогом пациента, в отношении которого предполагается применение ВРТ».

В соответствии со статьей 1 Закона «О ВРТ» ВРТ представляют собой метод оказания медицинской помощи, при котором отдельные или все этапы зачатия и (или) раннего развития эмбриона (эмбрионов) до переноса его (их) в матку осуществляются в лабораторных условиях.

К видам ВРТ, получившим законодательное регулирование, относятся: 1) экстракорпоральное оплодотворение; 2) суррогатное материнство; 3) искусственная инсеминация.

Остановимся более подробно на анализе первых двух разновидностей ВРТ, поскольку именно они в наибольшей степени притягивают широкое общественное внимание и, по мнению ряда исследователей, вступают в противоречие с обеспечением отдельных фундаментальных прав и свобод человека. Искусственная инсеминация как вид ВРТ, заключающийся во введении мужских половых клеток в матку искусственным путем, таких возражений обычно не вызывает. Отметим, что в соответствии с терминологией

Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ВРТ не включают в себя вспомогательную (искусственную) инсеминацию спермой партнера женщины либо спермой донора [10].

Экстракорпоральное оплодотворение (далее – ЭКО) в соответствии со статьей 1 Закона «О ВРТ» представляет собой вид ВРТ, заключающийся в соединении сперматозоида и яйцеклетки вне организма женщины, развитии образовавшегося в результате этого соединения эмбриона и дальнейшем переносе данного эмбриона в матку. Применение ЭКО в нашей стране ограничено рядом законодательных условий. Так, в частности:

- данный вид ВРТ допускается в отношении совершеннолетних, полностью дееспособных лиц, которые прошли медицинский осмотр, имеющих медицинские показания и не имеющих медицинских противопоказаний к применению ЭКО;

- ЭКО не применяется в отношении пациентки, достигшей 50 лет;

- применение методики ЭКО (равно как и иных ВРТ) осуществляется организациями здравоохранения, имеющими специальное разрешение (лицензию), выдаваемое в порядке, предусмотренном законодательством о лицензировании;

- применение данной методики осуществляется медицинскими работниками организаций здравоохранения на основании клинических протоколов, утверждаемых Министерством здравоохранения Республики Беларусь;

- для образования эмбрионов при ЭКО могут быть использованы: а) донорские яйцеклетки, донорские сперматозоиды; б) половые клетки лиц, состоящих в браке между собой и совместно обратившихся за применением экстракорпорального оплодотворения; в) яйцеклетки женщины, не состоящей в браке и обратившейся за применением экстракорпорального оплодотворения;

- при применении рассматриваемой разновидности ВРТ в матку пациентки может быть перенесено не более двух эмбрионов, а в матку пациентки, достигшей 35 лет, а также пациентки независимо от возраста, в отношении которой применение ВРТ три и более раз не привело к наступлению беременности, – не более трех эмбрионов.

Самостоятельной разновидностью современных медицинских технологий является *суррогатное материнство*, которое в соответствии с законодательством Республики Беларусь представляет собой вид ВРТ, заключающийся в соединении сперматозоида и яйцеклетки, изъятых из организма генетической матери, или донорской яйцеклетки вне организма женщины, развитии образовавшегося в результате этого соединения эмбриона, дальнейшем переносе данного эмбриона в матку суррогатной матери, вынашивании и рождении ею ребенка [7, ст. 1]. Таким образом, при суррогатном материнстве в Республике Беларусь может либо использоваться яйцеклетка, изъятая из организма генетической матери, либо донорская яйцеклетка. При этом, так как под суррогатной матерью понимается женщина, которая по договору суррогатного материнства вынашивает и рождает ребенка, не являющегося носителем ее генотипа, следовательно, донорская яйцеклетка не может быть изъята из организма суррогатной матери, т.е. суррогатная мать не может являться по белорусскому законодательству генетической матерью вынашиваемого ребенка, что, по-нашему мнению, является абсолютно правильным (аналогичные положения содержатся в законодательстве некоторых зарубежных государств, например Российской Федерации).

Отметим, что сам термин «суррогатная мать» оспаривается многими авторами ввиду явной неуместности использования к женщине, которая по договору вынашивает ребенка для третьих лиц, слова «мать». На уровне ВОЗ, например, используется термин «гестационный курьер» (gestational carrier (surrogate)), под которым понимается женщина, вынашивающая беременность по договоренности, что она передаст рожденного ребенка predetermined родителю (родителям). Гаметы при этом могут быть получены от predetermined родителя (родителей) и/или третьей стороны (сторон) [10].

В отношении суррогатного материнства применяются те же ограничения по применению, что и для ЭКО (так как в техническом плане суррогатное материнство основывается на применении ЭКО), а также некоторые дополнительные медико-социальные ограничения, касающиеся личности суррогатной матери и будущих родителей и некоторых аспектов процедуры. К таким ограничениям следует отнести следующие:

- услугой суррогатной матери может воспользоваться только женщина, для которой вынашивание и рождение ребенка по медицинским показаниям физиологически невозможны либо связаны с риском для ее жизни и (или) жизни ее ребенка;

- для оплодотворения яйцеклетки генетической матери могут быть использованы сперматозоиды ее супруга либо донорские сперматозоиды, а для оплодотворения донорской яйцеклетки могут быть использованы только сперматозоиды супруга женщины, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой;

- суррогатной матерью может быть женщина, состоящая в браке, в возрасте от 20 до 35 лет, не имеющая медицинских противопоказаний к суррогатному материнству, имеющая ребенка, и которая на момент заключения договора суррогатного материнства не признавалась судом недееспособной или ограниченно дееспособной, не лишалась судом родительских прав и не была ограничена в них, не от-

странялась от обязанностей опекуна, попечителя за ненадлежащее выполнение возложенных на нее обязанностей, не является бывшим усыновителем (удочерителем), если усыновление (удочерение) отменено судом по ее вине, не осуждалась за совершение тяжкого, особо тяжкого преступления против человека, не является подозреваемой или обвиняемой по уголовному делу.

Суррогатное материнство в Республике Беларусь применяется на основе договора суррогатного материнства. Однако в рамках настоящей статьи мы не будем подробно останавливаться на рассмотрении договорных отношений в сфере суррогатного материнства, отметим лишь, что данный договор в нашей стране может быть заключен как на возмездной, так и на безвозмездной основе. Таким образом, Республика Беларусь является представителем тех государств, где легализовано коммерческое суррогатное материнство (существуют также примеры зарубежных государств, где легализовано только некоммерческое суррогатное материнство и где данный вид ВРТ полностью запрещен).

Частую при применении ВРТ используются донорские половые клетки. В связи с этим законодательство Республики Беларусь предъявляет дополнительные требования к донорам таких клеток. В частности, донором сперматозоидов может быть мужчина в возрасте от 18 до 40 лет, не имеющий медицинских противопоказаний к донорству и прошедший медицинский осмотр. Донором яйцеклеток может быть женщина в возрасте от 18 до 35 лет, имеющая ребенка, не имеющая медицинских противопоказаний к донорству и прошедшая медицинский осмотр. Не может выступать в качестве донора лицо, совершившее тяжкое, особо тяжкое преступление против человека. Донор по отношению к пациенту может быть анонимным и неанонимным. Неанонимным донором может быть только родственник пациента (в отношении пациентки – ее родственник женского пола, в отношении пациента – его родственник мужского пола).

Дополнительной гарантией обеспечения прав и безопасности пациента при применении современных медицинских технологий является четкая законодательная регламентация таких прав. Так, в соответствии с законодательством Республики Беларусь *при применении ВРТ пациент имеет право*: 1) на получение полной и достоверной информации о состоянии своего репродуктивного здоровья, а также информации о применяемых ВРТ, эффективности, оптимальных сроках их применения, возможном риске, побочных эффектах и осложнениях, медицинских и правовых последствиях, а также об альтернативных методах оказания медицинской помощи; 2) на использование донорских половых клеток; 3) на выбор донора; 4) выбор суррогатной матери; 5) на хранение половых клеток, эмбрионов; 6) на сохранение в тайне информации о применении ВРТ, личности пациента; 7) реализацию иных прав в соответствии с действующим законодательством. Однако при применении ВРТ в Республике Беларусь законодательно запрещен выбор пола будущего ребенка, за исключением случаев возможности наследования заболеваний, связанных с полом.

В Законе Республики Беларусь «О ВРТ» также получили регламентацию права доноров половых клеток (ст. 10), права суррогатных матерей (ст. 23) и положения, в соответствии с которыми анонимный донор не имеет права на получение информации о дальнейшем использовании своих половых клеток, а также на выяснение личности ребенка, зачатого с использованием его половых клеток, и его родителей. Полагаем данное правило является важной гарантией права лиц, применяющих ВРТ, на неприкосновенность частной жизни.

Таким образом, законодательство Беларуси о ВРТ является, по нашему мнению, достаточно либеральным, направленным, в первую очередь, на реализацию и защиту прав лиц, страдающих бесплодием. Однако, как уже было отмечено выше, в определенных случаях применение отдельных ВРТ, в частности ЭКО и суррогатного материнства, по мнению ряда исследователей, вступает в противоречие с обеспечением некоторых фундаментальных прав и свобод, а также связано с появлением принципиально новых демографических угроз. Именно в связи с названными выше причинами, несмотря на наличие ряда прогрессивных норм, Закон «О ВРТ» получил неоднозначные оценки со стороны медиков, юристов и представителей общественности.

В частности, в соответствии с мнением Е. Перепелицы, ВРТ могут породить или создать условия для появления следующих реальных и потенциальных демографических угроз: 1) рост уровня материнской и детской заболеваемости (например, автор ссылается на данные научных исследований, свидетельствующие, что у женщин после ЭКО выявлены частые нарушения психологического статуса и т.д., а у детей, рожденных после ВРТ, увеличена частота врожденных пороков); 2) возможность близкородственных браков со всеми их негативными последствиями (речь идет о том, что анонимные доноры не имеют право на выяснение личности ребенка, зачатого с использованием их половых клеток, равно как дети, рожденные реципиентами донорских половых клеток, не обладают правом знать своих генетических родителей); 3) дальнейшая деградация института семьи как следствие нивелирования ее авторитета [11].

Отметим, что изложенная позиция содержит некоторое рациональное зерно, а при поиске ответа на вопрос о допустимости или целесообразности законодательной легализации отдельных видов ВРТ следует исходить из одного из основных принципов обеспечения демографической безопасности (ст. 4 Закона «О демографической безопасности»), который провозглашает приоритет национальных демографиче-

ских интересов при соблюдении общепризнанных принципов международного права, прав человека и уважении религиозных, этнических ценностей и культурных слоев населения (выделено мной – Д. Береговцовой).

Полагаем, что в условиях достаточного правового регулирования указанных выше общественных отношений возникает другая проблема – проблема злоупотребления ВРТ. Применение ВРТ к человеку связано с возникновением многочисленных этико-правовых проблем, к числу которых следует отнести неопределенность правового статуса эмбриона, культивированного *in vitro* (эмбрион, полученный в результате такого культивирования и не использованный в процедуре ЭКО, в соответствии с законодательством нашей страны не может считаться ни субъектом права, ни даже частью тела матери), формирование коммерческого рынка половых клеток и теневого рынка эмбрионов (на данный момент в Республике Беларусь отсутствует уголовная ответственность за незаконные сделки с эмбрионами человека), проблеме запланированной гибели эмбрионов в результате применения технологии ЭКО и суррогатного материнства. Так, например, в соответствии с частью 2 статьи 19 Закона «О ВРТ» в отношении эмбрионов, неостребованных в результате применения экстракорпорального оплодотворения, пациент принимает решение: 1) о прекращении использования эмбрионов; 2) криоконсервации эмбрионов; 3) возможности использования эмбрионов для совершенствования применения ВРТ.

Представляется, что принятие решения о прекращении использования эмбрионов автоматически означает их уничтожение. Что же касается криоконсервации эмбрионов, то в специализированной литературе отмечается, что «не каждый эмбрион благополучно “переживет” этапы заморозки и разморозки. Почти половина всего «материала» разрушается, но оставшаяся половина – это эмбрионы высшего качества, которые могут быть успешно использованы для повторной подсадки. При этом комплекс, в который включено хранение, разморозка и подсадка – гораздо дешевле, чем новая попытка ЭКО» [12]. В нашей стране эмбрионы могут быть использованы не в научно-исследовательских целях, а лишь для совершенствования ВРТ, что, по нашему мнению, является разновидностью научного исследования, однако совершаемого с определенной целью – совершенствования методик применения ВРТ.

В Законе Республики Беларусь «О ВРТ» предусмотрены дополнительные основания прекращения использования неостребованных в цикле ВРТ эмбрионов. Так, в соответствии с частью 7 статьи 18 Закона в случае расторжения брака, признания его недействительным, а также в случае смерти или объявления в судебном порядке умершим одного из супругов использование бывшими супругами (бывшим супругом) неостребованных в результате применения ВРТ эмбрионов запрещается. Отсюда можно сделать вывод, что если использование данных эмбрионов невозможно, значит, они утратят возможность развиваться во взрослый организм. Кроме того, в соответствии с частью 3 статьи 7 Закона «О ВРТ» при наличии медицинских показаний может быть проведена редукция, заключающаяся в выполнении медицинского вмешательства по уменьшению числа эмбрионов. Перечень медицинских показаний для проведения редукции определяется Министерством здравоохранения Республики Беларусь. В соответствии с данным перечнем к таким показаниям относятся: 1) многоплодие (3 и более эмбриона/плода); 2) два и более эмбриона (плода) у женщины в возрасте 40 лет и старше; 3) пороки развития одного из плодов при многоплодии; 4) срок беременности до 16 недель [9].

Дополнительные возражения вызывает применение суррогатного материнства. К числу таких возражений исследователи, как правило, относят нарушения прав детей и несоблюдение их интересов, а также эксплуатацию женщин и нарушения их прав. Так, по мнению Клэр де ла Хуг, Грегора Пюпенка, «коммерческий договор суррогатного материнства, а зачастую и некоммерческая форма такого договора являются соглашением, по которому ребенок передается от матери-курьера родителям заказчиком в обмен на вознаграждение и иную выгоду» [13, с. 7]. Авторы, которые отстаивают данную точку зрения в дальнейшем ссылаются на Факультативный протокол к Конвенции о правах ребенка, касающийся торговли детьми, детской проституции и детской порнографии, и данное в нем определение торговли детьми, под которое, по их мнению, подпадает передача ребенка при суррогатном материнстве. Несоблюдение интересов ребенка, как считают исследователи, заключается в том, что «суррогатное материнство по определению означает, что мать отказывается от ребенка после родов и передает его родителю или родителям-заказчикам. Подобное разлучение причиняет страдание как новорожденному, так и матери-курьеру» [13, с. 6]).

Существует мнение (с которым автор настоящего исследования солидарен), что в наибольшей степени ущемляются права ребенка в случае закрепления в законодательстве того или иного государства положения (в настоящее время есть примеры таких стран), в соответствии с которым родители-заказчики могут быть однополной парой (очевидно, что в данном случае суррогатное материнство не будет являться методом преодоления бесплодия), в результате чего ребенок лишается права расти и воспитываться в естественной семье с обоими биологическими родителями. Правильной в рассматриваемом контексте представляется точка зрения И. Понкина о том, что такая ситуация (с суррогатным материнством) недопустима, поскольку грубейшим образом посягает на человеческое достоинство женщины и на ее право

быть матерью, противоречит ... целому ряду международных документов о правах женщин. Автор также отмечает, что коммерческое суррогатное материнство мало чем отличается от свободного коммерческого оборота внутренних органов, а его средняя стоимость позволяет воспользоваться подобными услугами ограниченному количеству богатых лиц [14].

Представляется, что применение отдельных ВРТ (ЭКО, суррогатного материнства), с одной стороны, направлено на реализацию репродуктивных прав определенной части населения Беларуси, а с другой – в ряде случаев вступает в противоречие с соблюдением фундаментального права на уважение человеческого достоинства, носителями которого являются любые представители человеческого сообщества, в том числе и не способные выразить свою волю и совершать автономные действия, включая человеческие эмбрионы. И если право на жизнь в соответствии с положениями белорусского законодательства, а также обобщенными критериями живорождения, принятыми ВОЗ, возникает у индивида с момента рождения (в Республике Беларусь критерии живорождения определены в Инструкции о порядке определения критериев живорождения, мертворождения и перинатального периода (утв. Приказом-постановлением Министерства здравоохранения, Государственного комитета по статистике и анализу от 9 ноября 1993 г.), то в соответствии с положениями принятых в конце XX века международных документов по правам человека, таких как Конвенция по правам человека и биомедицине, Всеобщая Декларация о геноме человека и правах человека, и других, категория человеческого достоинства получила принципиально новую трактовку – выделяется ее генетическая основа. В частности, в статье 1 Всеобщей декларации о геноме человека и о правах человека отмечено, что «геном человека лежит в основе изначальной общности всех представителей человеческого рода, а также признания их неотъемлемого достоинства и разнообразия. Геном человека знаменует собой достояние человечества» [15], т.е. подчеркивается, что именно человеческий геном является главным определяющим и отличительным признаком любого человеческого существа, а следовательно, является базисом его достоинства, обеспечивает уникальность и неповторимость каждого человека, генетическое разнообразие человечества, являясь при этом основой постоянства, т.е. ответственен за передачу признаков, свойственных лишь человеческой природе.

Отметим, что в настоящее время существуют примеры правового регулирования ВРТ, при которых в законодательстве отдельных зарубежных стран соблюден необходимый баланс между реализацией прав будущих родителей и соблюдением принципа безусловной ценности любой человеческой жизни, в каких бы условиях она не зародилась (*in vivo* или *in vitro*), и на какой стадии развития не находилась. Примером подобного регулирования технологии ЭКО, по нашему мнению, может служить законодательство ФРГ и ранее действовавшее законодательство Италии. В частности, в законодательстве ФРГ содержится положение о том, что количество создаваемых эмбрионов не может превышать того, которое может быть перенесено за один цикл процедур (в любом случае недопустимо создавать более 3-х эмбрионов). В результате в ФРГ, по оценкам, хранят менее 70 эмбрионов, не использованных в рамках процедуры ЭКО; для сравнения, в остальной Европе, как полагают, в состоянии криоконсервации находится более 100 000 таких эмбрионов (данные 2003 г.) [16]. Полагаем, что количество замороженных эмбрионов с 2003 года выросло в геометрической прогрессии, а большинство из них уже уничтожены, использованы для целей научных исследований (в настоящее время во многих странах мира это разрешено), иных целей.

Современная медицина со своей стороны также предлагает решение проблемы «лишних» эмбрионов. Так, с совершенствованием методики ЭКО и развитием эмбриологии несколько лет назад наметилась тенденция к переходу к так называемой «мягкой» стимуляции. Специалисты начали уменьшать дозы гонадотропных препаратов, используемых для стимуляции роста фолликулов. При этом стали получать единичные клетки и эмбрионы, избегая высокой гормональной нагрузки и ее побочных эффектов. В результате лечение стало более безопасным и дешевым [17].

Заключение. Полагаем, что законодательство Республики Беларусь, в частности Закон «О ВРТ», нуждается в определенном усовершенствовании с целью исключения возможности злоупотребления современными репродуктивными технологиями и соблюдения общепризнанных прав и свобод человека, в том числе фундаментального права на уважение человеческого достоинства.

С этой целью следует более внимательно рассмотреть возможность полного законодательного запрета в Республике Беларусь в будущем такого вида ВРТ, как суррогатное материнство. Промежуточной, компромиссной мерой, которая должна быть реализована уже в настоящее время, может стать запрет коммерческого суррогатного материнства (а значит, любой посреднической и рекламной деятельности, связанной с ним). С этой целью следует внести изменения в часть 1 статьи 14 (которая, закрепляя права пациента при применении ВРТ, устанавливает в числе прочих право на выбор суррогатной матери), части 2, 3 статьи 21 Закона «О ВРТ», предусмотрев возможность заключения договора суррогатного материнства только на безвозмездной основе и только при условии, что суррогатная мать является родственницей генетической матери или женщины, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой, либо родственницей супруга генетической матери или женщины, воспользовавшейся донорской яйцеклет-

кой. Родственные отношения между суррогатной матерью и будущими родителями ребенка в определенной степени являются гарантией отсутствия фактических коммерческих отношений между будущими родителями и суррогатной матерью (зачастую при наличии запрета существует риск формирования теневых рынков в обход закона). Соответственно, следует исключить из перечня существенных условий договора суррогатного материнства условие о стоимости услуги, оказываемой суррогатной матерью по договору. В рамках статьи 14 Закона предусмотреть, что право на выбор суррогатной матери исчерпывается кругом родственников будущих родителей ребенка. Кроме того, в законодательстве Республики Беларусь более уместным являлось бы употребление термина «гестационный курьер», используемого ВОЗ, вместо термина «суррогатная мать».

В отношении применения методики ЭКО следует также установить дополнительные ограничения в законодательстве Республики Беларусь, в частности в Законе «О ВРТ», и закрепить следующие положения:

- количество создаваемых эмбрионов не может превышать того, которое может быть перенесено за один цикл ЭКО (данное законодательное нововведение полностью решит проблему «лишних» эмбрионов);
- соответственно исключить из Закона право пациента на хранение эмбрионов, за исключением случаев, когда имплантация эмбрионов в полость матки невозможна ввиду форс-мажорных обстоятельств, касающихся состояния здоровья женщины, которые нельзя было предвидеть в момент зачатия. В этом случае допускается криоконсервация эмбрионов до момента их переноса, который должен быть произведен как можно скорее;
- исключить из текста Закона положение, в соответствии с которым невостребованные в результате применения ВРТ эмбрионы могут быть использованы для совершенствования применения ВРТ. В соответствии с белорусским законодательством это возможно в том случае, если срок развития эмбрионов не превышает 14 дней, и при наличии письменного согласия пациентов, с участием половых клеток которых образовались эмбрионы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рой, Г. Христианско-этическая оценка применения вспомогательных репродуктивных технологий в Республике Беларусь [Электронный ресурс] / Г. Рой // Духовно-нравственное воспитание на основе отечественных культурно-исторических и религиозных традиций и ценностей : материалы междунар. науч.-практ. конф., Жировичи, 27 мая 2010 г. ; Нац. Акад. наук Беларуси, Ин-т философии, Белорус. Экзархат Моск. Патриархата Рус. Правосл. Церкви ; науч. ред. совет: М.В. Мясникович, Высокопреосвящ. Филарет [и др.]. – Режим доступа: <http://libed.ru/knigi-nauka/1013196-21-udk-3701531-170221082-bbk-7420051ya43-d85-t-doktor-ekonomicheskikh-nauk-professor-chlen-korrespondent-nan-belar.php>. – Дата доступа: 07.02.2017.
2. Первый человек, появившийся в результате ЭКО [Электронный ресурс] // ЭКО. – 2017. – Режим доступа: <http://ru-eko>. – Дата доступа: 18.01.2017.
3. Репродуктивные технологии [Электронный ресурс] // Социологический словарь. – 2016. – Режим доступа: <http://slovariki.org/sociologiceskij-slovar/7467>. – Дата доступа: 19.12.2016.
4. Рашидханова, Д.К. Проблемы правового регулирования отношений при производстве медицинского вмешательства в репродуктивные процессы человека : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.03 / Д.К. Рашидханова ; Сев.-Кавказ. акад. гос. службы. – Ростов н/Д, 2005. – 26 с.
5. О здравоохранении [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г., № 2435-ХІІ : в ред. Закона от 21.10.2016 г. // Консультант Плюс : Беларусь. Технология 3000 / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2017.
6. О демографической безопасности Республики Беларусь [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 4 янв. 2002 г., № 80-З : в ред. Закона Респ. Беларусь от 31.12.2009 г. // Консультант Плюс : Беларусь. Технология 3000 / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2017.
7. О вспомогательных репродуктивных технологиях [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 7 янв. 2012 г., № 341-З : в ред. Закона Респ. Беларусь от 24.12.2015 г. // Консультант Плюс : Беларусь. Технология 3000 / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2017.
8. Кодекс Республики Беларусь о браке и семье [Электронный ресурс] : Кодекс Респ. Беларусь, 9 июля 1999 г., № 278-З : в ред. Закона Респ. Беларусь от 24.12.2015 г. // Консультант Плюс : Беларусь. Технология 3000 / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2017.
9. О некоторых вопросах применения вспомогательных репродуктивных технологий [Электронный ресурс] : постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 1 июня 2012 г., № 54 : в ред. постановления Минздрава от 08.02.2016 г. // Консультант Плюс : Беларусь. Технология 3000 / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2017.

10. Словарь терминов вспомогательных репродуктивных технологий, пересмотрен ВОЗ в ноябре 2009 г. [Электронный ресурс] // ВОЗ. – 2017. – Режим доступа: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art_termilogy2/ru/. – Дата доступа: 14.02.2017.
11. Угрозы ЭКО [Электронный ресурс] // Республиканское общественное объединение «Родители и учителя за возрождение православного образования». – 2017. – Режим доступа: <http://orthoobraz.by/ugrozy/eko/vspomogatelnye-reproduktivnye-tehnologii-i-natsionalnaya-bezopasnosti-respubliki-belarusi>. – Дата доступа: 14.02.2017.
12. Криоконсервация эмбрионов и ЭКО : забота о будущем [Электронный ресурс] // Экокиндер. – 2017. – Режим доступа: <http://ekokinder.ru/index.php/a-articles/m-ivf/34-kriokonservatsiya-embriov-i-eko-zabota-o-budushchem>. – Дата доступа: 14.02.2017.
13. Клэр де ла Хуг. Суррогатное материнство как нарушение прав и достоинства личности [Электронный ресурс] / Клэр де ла Хуг, Грегор Пюпенк // FAMILY POLICY.ru. – 2016. – Режим доступа: familypolicy.ru/rep/int-13-049. – Дата доступа: 07.10.2016.
14. Понкин, И. Суррогатное материнство превращает людей в товар [Электронный ресурс] / И. Понкин, А. Понкина // Русская народная линия. – 2017. – Режим доступа: http://ruskline.ru/analitika/2014/02/08/surrogatnoe_materinstvo_analog_prostitucii/. – Дата доступа: 14.02.2017.
15. Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека: принята 29-й сес. Генер. конф. ЮНЕСКО, 11 нояб. 1997 г. // Этико-правовые аспекты проекта «Геном человека» : междунар. док. и аналит. материалы / Рос. нац. ком. по биоэтике Рос. акад. наук ; сост. : В.И. Иванов, Б.Г. Юдин. – М, 1998. – С. 99–114.
16. Защита эмбриона in vitro [Электронный ресурс] : Доклад Рабочей группы по защите эмбриона и плода человека, Страсбург, 19 июня 2003 г. // Совет Европы. – 2017. – Режим доступа: coe.int/t/dg3/healthbioethic/activities...GT3_2003. – Дата доступа: 14.02.2017.
17. Самые современные направления ВРТ [Электронный ресурс] : мини-ЭКО, минимальная стимуляция, модифицированные циклы стимуляции // Центр репродуктивной медицины. – 2016. – Режим доступа: <http://ecocenter.by/mini-eko>. – Дата доступа: 07.12.2016.

Поступила 23.02.2017

LEGAL REGULATION OF THE USE OF MODERN REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES TO THE PERSON IN THE REPUBLIC OF BELARUS: THE MAIN PROBLEMS AND THEIR SOLUTIONS

D. BERAHAUTSOVA

The features of legal regulation in the Republic of Belarus an independent variety of modern medical technologies – reproductive technologies are considered. Particular attention is paid to legal regulation and legal problems of artificial methods of human reproduction as in vitro fertilization and surrogate motherhood. As a result of research the author comes to the conclusion that the legislation of the Republic of Belarus on assisted reproductive technologies is fairly liberal, aimed, primarily, at the realization and protection of the rights of persons suffering from infertility. However, another problem arises in terms of sufficient consideration of legal regulation of social relations - the problem of abuse of assisted reproductive technologies. In conclusion, the author offers his vision of a legislative solution to this problem.

Keywords: reproductive technologies, legal problems, abuse, legal regulation, legislative solution.