

Российское и зарубежное законодательство о суррогатном материнстве – сравнительно-правовой анализ: конституционные и организационно-правовые аспекты

Legislation on surrogacy - comparative legal analysis: constitutional and activity aspects

Запольский С.В.

д-р юрид. наук, профессор, Институт государства и права РАН

Zapolsky S.V.

Doctor of Law, Professor, Institute of State and Law of the Russian Academy of Sciences

Пестрикова А.А.

канд. юрид. наук, доцент кафедры конституционного и административного права Тольяттинского государственного университета

Pestrikova A.A.

Candidate of Juridical Science, Associate Professor, Department of Constitutional and Administrative Law, Togliatti State University

Аннотация

В статье проанализированы основные правовые вопросы, возникающие в ходе введения института суррогатного материнства в сферу применения медицинского, семейного и гражданского законодательства разных стран, освещены новеллы законотворчества в этой сфере и предложения, вырабатываемые в разных странах. Особое внимание уделено сравнительному анализу иностранного законодательства с правовым режимом суррогатного материнства, действующим в Российской Федерации. Обращается внимание, что реализация гражданами своих репродуктивных прав базируется на конституционных ценностях форм реализации прав человека на жизнь.

По мнению авторов, просматривается некоторое сужение прав и возможностей граждан воспользоваться суррогатным материнством и ограничить его только медицинскими показателями. С другой стороны, некоторые положения инструкций Минздрава РФ по вопросам суррогатного материнства носят оценочный характер (предполагают отдельную процедуру правоприменения, что может обернуться коррупцией и другими негативными проявлениями).

Авторы также полагают, что должно быть проведено размежевание публично-правового и частно-правового регулирования суррогатного материнства и это разграничение должно стать осью нового законодательства России в этой области.

Ключевые слова: суррогатное материнство, экстракорпоральное оплодотворение, репродуктивные технологии, право на личную неприкосновенность, право на личную, семейную тайну.

Abstract

The article analyzes the main legal issues that arise during the introduction of the institution of surrogacy in the field of application of medical, family and civil legislation in different countries, highlights the novelties of lawmaking in this area and proposals developed in different countries. Special attention is paid to the comparative analysis of foreign legislation with the legal regime

of surrogacy in force in the Russian Federation, analysis the problems in the context of constitutional guaranties.

According to the authors, there is a certain narrowing of the rights and opportunities of citizens to use surrogacy and limit it only to medical indicators. On the other hand, some provisions of the instructions of the Ministry of Health of the Russian Federation on surrogacy are of an evaluative nature (they assume a separate law enforcement procedure, which can turn into corruption and other negative manifestations).

The authors also believe that there should be a separation of public-legal and private-legal regulation of surrogacy and this distinction should become the axis of the new legislation of Russia in this area.

Keywords: surrogacy, in vitro fertilization, reproductive technologies, rights to security of person, rights to privacy, rights to family confidentiality.

В последние десятилетия социальное благополучие всего мира и нашей страны столкнулось с проблемой все увеличивающегося бесплодия семейных пар, вызванной различными факторами медицинского и экологического характера. Согласно медицинской статистике в нашей стране количество бесплодных женщин детородного возраста уже достигло порога в 10 миллионов и продолжает расти, что порождает острые социально-экономические диспропорции. Обозначенная проблема, имея медицинский характер, приобрела и юридическое значение, поскольку поставила множество вопросов, которые необходимо решить законодательным регулированием. В противном случае в сфере применения медицинского права могут иметь место сложности, приводящие, в числе прочих, и к таким негативным последствиям, как нарушение конституционных прав и свобод человека и гражданина. Важно также учитывать, что реализация гражданами своих репродуктивных прав базируется на конституционных ценностях форм реализации прав человека на жизнь.

Применение медицинских технологий должно быть юридически урегулировано. Возникшая в середине восьмидесятых годов медицинская технология экстракорпорального оплодотворения, как реакция на бесплодие женщин, предполагает наряду с другими репродуктивными технологиями такой метод лечения как суррогатное материнство, получившее законодательное регулирование на основании ст. 55 Федерального Закона от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Под суррогатным материнством в законодательстве России понимается завершающая стадия ЭКО-вынашивание и рождение ребенка по договору, заключаемому между женщиной, принимающей на себя обязательство по вынашиванию плода, и потенциальными родителями, чьи половые клетки использовались для оплодотворения, или же одинокой женщиной (п. 70 Приказа Минздрава РФ от 21.04.20 № 803 «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях в их применении»).

Все большее внимание сейчас, особенно в режиме пандемии 2020 г., уделяется трансграничному ЭКО и ВРТ (вспомогательные репродуктивные технологии); из-за различия правового регулирования, неоднозначности законодательного подхода в России к соответствующим вопросам, люди вынуждены пересекать границы в целях получения репродуктивных услуг, проведения генетических предимплантационных тестов экстракорпорального оплодотворения, услуг суррогатного материнства – в тех странах, где это законодательно разрешено и граждане оказываются защищенными с позиций права. Все чаще возникают вопросы глобализации правового регулирования репродуктивных технологий для всемерной защиты участвующих в отношениях мужчины и женщины и особенно появившихся детей. За последние годы суррогатное материнство стало глобальным явлением. Уже в 2012 г. индустрия суррогатного материнства оценивалась в 6 млрд долл. Тем самым можно ставить вопрос и о международном регулировании общественных отношений в данной сфере.

Строго говоря, суррогатное материнство относится к ЭКО косвенно, поскольку его предметом выступает не оплодотворение (зачатие), а вынашивание и рождение уже зачатого ребенка; согласно российскому законодательству, не допускается использование половых клеток иных лиц, нежели потенциальных родителей в целях проведения суррогатного материнства, равно как запрещено для этих целей использование яйцеклетки суррогатной матери. Правовой режим суррогатного материнства применяется только и исключительно к отношениям, не связанным с базовой программой ВРТ по экстракорпоральному оплодотворению, даже если для этого возникнет гипотетическая возможность.

Суррогатное материнство с юридической точки зрения обладает повышенной сложностью и в связи с тем, что речь идет о заключении гражданско-правового договора, интересы участников которого могут существенно изменяться по ходу его исполнения сторонами, а само его содержание затрагивает, помимо материальной или иной заинтересованности, ряд ценностей человека, трудно подчиняющихся правовому регулированию. Кроме того, юридический договор, заключаемый между суррогатной матерью и супружеской парой или же одинокой женщиной, может служить средством интервенции в права и законные интересы других лиц, не являющихся сторонами договора, в том числе и еще не родившегося ребенка. Наконец, правовое регулирование суррогатного материнства неразрывно связано с юридическим режимом осуществления вспомогательных репродуктивных технологий в целом.

Суррогатное материнство связано с правом на репродуктивную свободу, в свою очередь, тесно взаимосвязанным с иными личными правами и свободами, имеющими конституционную основу. Например, ст. 22 Конституции Российской Федерации закрепила право на неприкосновенность частной жизни, личную, семейную тайну.

В последнее время происходит пересмотр европейского и американского законодательства, большинство норм которого были выработаны в конце прошлого века и в настоящее время требуют совершенствования в связи с бурным ростом медицинских технологий и числа лиц, обращающихся к возможностям лечения бесплодия. Множество юридических вопросов в области репродуктивных технологий связаны, повторим, с защитой личной жизни и правом на ее неприкосновенность – правами и свободами, провозглашенными как актами международного права, так и конституционными актами национального законодательства. Так, законодательство Германии и Франции рассматривают суррогатное материнство как посягательство на достоинство женщин и поэтому оно запрещено в этих странах на уровне нормативного правового регулирования. В связи с назревшими глобальными проблемами, особенно обострившимися в 2020 г., унификация норм права видится возможностью для предотвращения нарушений личных прав граждан при пересечении национальных границ, как в известном деле о ребенке Manji [17], рожденном от индийской суррогатной матери, чьи японские родители развелись до его рождения. Ни суррогатная мать, ни предполагаемая мать не захотели взять опеку над ребенком, а отец-заказчик, который действительно хотел ребенка, не мог усыновить его в одиночку, согласно индийским законам. Возникла правовая и «бытовая» коллизия, кто является законными родителями ребенка и какова его национальная принадлежность. Подобных юридических споров в рассматриваемой сфере в настоящее время становится все больше, и Российская Федерация не должна оставаться в стороне при решении вопросов о репродуктивной помощи в целом и суррогатном материнстве, в частности.

Примером более устоявшегося правового регулирования отношений, в том числе договорного, связанных с суррогатным материнством, могут послужить нормы законодательства ЕС, Великобритании и США. Различаются две формы суррогатного материнства – коммерческое и альтруистическое. Межправительственный орган Гаагской конференции по международному частному праву в настоящее время изучает возможность формирования согласованных на международном уровне правил для органов

власти, признающих установление отцовства и материнства детей, родившихся за границей с использованием суррогатного материнства. Однако достичь международного юридического соглашения будет очень трудно из-за национальных, культурных, социальных, религиозных отличий. Из-за отсутствия единообразия правового регулирования в разных странах, методы регулирования коммерческих и альтруистических договоров о суррогатном материнстве пока не поддаются унификации. Так, Грузия, Россия, Украина легально разрешают только альтруистическое суррогатное материнство. Австралия, Великобритания, Канада разрешают альтруистическое суррогатное материнство. Италия, Германия, Китай, Франция запрещают обе формы.

Кабинет Министров Нидерландов в 2019 г. установил обязательные для исполнения нормативные правила заключения соглашения между суррогатной матерью и родителями-заказчиками, которое должно быть представлено на судебное усмотрение. Согласно этим правилам судья разъясняет сторонам порядок и правовые последствия заключения соглашения. При рождении ребенка родители сразу юридически фиксируются – указываются в свидетельстве о рождении, при условии, что с позиций медицинского права констатирована генетическая связь с одним из родителей. Судья должен оценить, не изменились ли обстоятельства, имеющие значение для передачи ребенка родителям. Как отмечает Liz Punselie, специалист по ювенальному праву, правила разрешают выплачивать суррогатной матери вознаграждение.

В Великобритании также рассматривается возможность изменения законодательства о суррогатном материнстве 1985 г. на основе рекомендаций юридического сообщества и общественных дебатов [14], окончательный доклад должен быть представлен в 2021 г. Закон 1985 г. разрешает суррогатное материнство на основе юридического договора, но это не может понуждать суррогатную мать к передаче ребенка; закон запрещает коммерческое посредничество в юридической организации суррогатного материнства и рекламу услуг. Суррогатная мать и ее супруг (если он имеется) в соответствующих юридических документах записываются родителями ребенка, а родители-заказчики должны получить родительское предписание из суда, чтобы аннулировать родительские права суррогатной матери и ее супруга. Из-за отсутствия предписанного содержания юридического договора о суррогатном материнстве различные организации предлагают свои консультации и гарантии, которые не являются ни единообразными, ни обязательными. Кроме того, процесс получения родительского юридического распоряжения создает серьезные эмоциональные и практические трудности, тем не менее количество судебных родительских распоряжений утроилось с 121 в 2011 г. до 368 в 2018 г.

В Великобритании родительское юридическое распоряжение не может быть подано до рождения ребенка, требуется согласие суррогатной матери, которое не может быть получено ранее шести недель после рождения ребенка. Кроме того, установлено, что ребенок должен жить с родителями-заказчиками, но до вынесения судебного решения права, обязанности и ответственность за ребенка несет суррогатная мать. Закон расплывчато регулирует выплаты суррогатной матери, допускается возмещение разумно понесенных расходов. Проблема в большей части связана с юридическими договорами, в которых суррогатной матерью является гражданка другой страны, составляющих около половины от общего числа договоров.

Новый законопроект предлагает создание организации по суррогатному материнству, которые будут контролировать заключение контрактов, нанимать суррогатных матерей и предоставлять консультации всем участвующим сторонам, проводить медицинские осмотры и проверки личных данных. Организациям на основе закона будет разрешено рекламировать себя, хотя и без получения прибыли. Родители-заказчики будут признаваться законными родителями с рождения ребенка, а у суррогатной матери будет определен срок (предположительно 60 дней) для возражения против родителей. Требование генетической связи должно быть устранено

для заключения юридических договоров, но комиссия рекомендует сохранить требование о генетической связи ребенка и одного из родителей при привлечении суррогатной матери из другого государства. Вопрос о дополнительном денежном вознаграждении суррогатной матери так и остался нерешенным, проводится дополнительный опрос общественного мнения. Только в таком случае соответствующие положения могут быть включены в законодательство.

Предложенные изменения не являются единственным путем, предполагается, что останется возможность заключить юридический договор с суррогатной матерью без привлечения организации, но в этом случае родители-заказчики потеряют преимущество быть законными родителями ребенка с момента его рождения и им придется использовать судебный порядок получения родительского ордера. Также в судебном порядке будут устанавливаться родительские права, при использовании иностранных суррогатных матерей. В этой части предлагается интересный основанный на праве и конституционных гарантиях соблюдения интересов семьи подход. Так, если родители используют суррогатную мать из другой страны, законодательство которой детально регламентирует правоотношения между родителями-заказчиками и суррогатной матерью в частности, законодательство штата Калифорния, которое юридически разрешает коммерческое суррогатное материнство, родители-заказчики сразу становятся законными родителями рожденного ребенка, то Великобритания признает правовой регламент данной страны на своей территории [14].

В США нет федерального законодательства, регулирующего суррогатное материнство, каждый штат устанавливает свои нормы. Например, в штатах Вашингтон и Нью-Джерси легализовано коммерческое суррогатное материнство в 2019 г. Согласно данным Creative Family Connection, агентству, которое отслеживает законодательство штатов, 47 штатов разрешают гестационное суррогатное материнство. Флорида, Виргиния и Вашингтон разрешают традиционное суррогатное материнство. При этом в части штатов суррогатное материнство разрешено только потому, что нет законов, запрещающих его. При судебных разбирательствах в большинстве случаев ребенок передается родителям-заказчикам. Но надо учитывать, что порой бывают сложные казусы, например, при развитии у плода генетических отклонений, а также непреднамеренной многоплодной беременности, решить вопрос о родительских правах или передаче ребенка возможно только в судебном порядке.

Законопроект штата Нью-Йорк о легализации коммерческого гестационного суррогатного материнства был предметом широких дебатов в 2019 г. По действующему законодательству, неоплаченные соглашения о суррогатном материнстве не имеют обязательной юридической силы и не подлежат принудительному исполнению.

Согласно отчету колумбийской юридической школы, плата за суррогатное материнство в США варьируется в среднем от 20 до 50 тыс. долл. Как правило, родители также оплачивают медицинское обслуживание суррогатной матери, адвоката, медицинскую страховку и другие расходы, которые могут составлять до 100 тыс. долл. Расходы увеличиваются, если необходимо использовать донорский материал (донорская сперма может стоить сотни долларов за каждый флакон, донорские яйцеклетки 15 000 долл. за 6 штук). По данным центра по контролю и профилактике заболеваний в США, в период с 1999 по 2013 г. гестационные суррогатные матери родили 18 400 детей, но общее количество детей, рожденных суррогатными матерями в США, неизвестно, такие данные никто не собирает. За 2016 г. было установлено, что число трансплантаций эмбрионов, выполненных гестационным суррогатным матерям, почти утроилось, с 1957 в 2007 г. до 5521 в 2015 г.

Легализация коммерческого суррогатного материнства, распространяемого в США, все же не является повсеместной. Коммерческое суррогатное материнство запрещено в Камбодже, Китае, Таиланде, большей части стран Западной Европы. Как отмечает Sharmila Rudrappa, профессор социологии Техасского университета, запрет

коммерческого суррогатного материнства только усиливает эксплуатацию суррогатных матерей в развивающихся странах, например, в Индии. Очевидной причиной использования индийских суррогатных матерей является стоимость услуг, средняя стоимость 5–7 тыс. долл., а с учетом общих затрат порядка 18–30 тыс. долл., что несравнимо с затратами на территории США [15].

Возможность создания правовых принципов регулирования суррогатного материнства является необходимой и насущной проблемой. Даже в странах, которые полностью запрещают суррогатное материнство, есть судебные решения о признании родительских прав родителей-заказчиков в отношении детей, рожденных суррогатными матерями. Однако в некоторых странах существует абсолютный запрет, например законодательство Турции не признает суррогатные контракты и права детей и родителей, это приводит к репродуктивному изгнанию своих граждан и чувству бесправия [8].

В связи с бурным ростом репродуктивного туризма и международной индустрии оказания репродуктивных услуг с учетом огромных национальных различий, даже достижение минимального консенсуса по вопросам суррогатного материнства можно признать достойным подходом.

В Российской Федерации с 1 января 2021 г. вступил в силу приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях, ограничениях и их применении». В приказе дается определение понятию суррогатное материнство – вынашивание и рождение ребенка (в том числе преждевременные роды) по договору, заключаемому между суррогатной матерью (женщиной, вынашивающей плод после переноса донорского для нее эмбриона) и потенциальными родителями, чьи половые клетки использовались для оплодотворения (генетические мать и отец), либо одинокой женщиной (генетическая мать), для которых вынашивание и рождение ребенка невозможно по указанным в Приказе причинам.

Нормативно установлено, что суррогатная мать не может быть одновременно донором яйцеклетки. Иначе говоря, в Российской Федерации запрещается традиционное суррогатное материнство, которое, надо отметить, исторически явилось началом развития данного способа лечения бесплодия. Не допускается одновременное использование донорских ооцитов и донорской спермы в отношении потенциальных родителей или одинокой женщины, а также использование донорских эмбрионов, не имеющих генетического родства с потенциальными родителями или одинокой женщиной. Таким образом, Россия ужесточила правила использования суррогатного материнства, в то время как остальные страны стараются максимально диспозитивно урегулировать правовое регулирование вопросов, связанных с суррогатным материнством, как способа лечения бесплодия.

В эпоху все большей легализации традиционного и гестационного суррогатного материнства, использования донорского материала и донорских эмбрионов в развитых правовых порядках, диспозитивного договорного регулирования суррогатного материнства и передачи биологического материала, формирования единых правовых механизмов защиты детей и участвующих субъектов, Минздрав России вводит меры, которые могут оказать негативное влияние на развитие данного социального института. Как известно, запреты к репродуктивному туризму и эксплуатации женщин из более слабых с точки зрения экономики и правовой защиты государств, запрет на использование только донорского материала и донорских эмбрионов вполне объясним. С одной стороны, понятна логика при установлении родительских прав в отношении ребенка, рожденного суррогатной матерью, генетическое родство с которой будет служить дополнительным аргументом, доводом при передаче ребенка родителям-заказчикам. Но, с другой стороны, российское законодательство не содержит нормы, которая позволяла бы потенциальным родителям требовать передачи им ребенка, основываясь на генетическом родстве, поскольку п. 4 ст. 51 Семейного Кодекса РФ закрепляет норму о необходимости согласия суррогатной

матери для записи родителями, а п. 1 ст. 48 СК РФ – презумпцию материнства, в нашем случае – суррогатной матери.

Запрет использовать донорский материал ограничивает права граждан на использование методов ВРТ и возможности альтруистической передачи донорского материала генетическими родственниками (например, возможность передачи яйцеклетки от сестры одинокой женщине для оплодотворения донорской спермой); запрет на использование донорских эмбрионов закрывает возможность передачи хранящихся эмбрионов для их имплантации, что также затормозит дальнейшее развитие науки и медицины в Российской Федерации.

Вопрос хранения методом криоконсервации эмбрионов, половых клеток, тканей репродуктивных органов также попал в сферу правового регулирования Приказа № 803н. Криоконсервация осуществляется медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, специализированную, высокотехнологичную медицинскую помощь, которые оснащены криохранилищами. Показаниями являются: а) необходимость хранения половых клеток, эмбрионов и тканей репродуктивных органов с целью дальнейшего использования при лечении бесплодия с применением программ ВРТ или ИИ (искусственное осеменение); б) сохранение фертильности онкологических больных перед химио- и лучевой терапией; по желанию пациента, в том числе в случае отложенного материнства; в) создания банка донорских половых клеток для использования при лечении бесплодия с применением программ ВРТ. По письменному заявлению пациента криоконсервированные половые клетки, ткани репродуктивных органов и эмбрионы выдаются пациенту. Именно аспекту хранения и использования хранящихся эмбрионов и стоит уделить внимание в рамках рассматриваемой тематики и оценки законодательного регулирования в данной сфере. Центры контроля за заболеваниями США (Centers for Disease Control and Prevention (CDC) отмечают, что в 2010 г. около 6,7 млн американских женщин в возрасте от 15 до 44 лет являлись бесплодными. Порядка 7,6 млн женщин воспользовались медицинской помощью по лечению бесплодия, в том числе использование экстракорпорального оплодотворения (ЭКО).

ЭКО на сегодняшний момент является одной из распространенных процедур лечения бесплодия во всем мире. Использование ЭКО предполагает создание эмбрионов в большем количестве, чем необходимо для оплодотворения. В итоге, по последним данным, около 600 000 замороженных эмбрионов находятся в банках хранения в США [10]. Многим клиникам из-за большого количества хранящихся эмбрионов приходится заключать договоры с банками хранения на неопределенный срок. При этом стоит отметить, что в разных странах установлены различные сроки хранения эмбрионов, по истечении которых они подлежат утилизации или могут быть использованы в научных целях, что вполне обоснованно и не противоречит принципу запрета создания эмбрионов в научных целях. Так, в Австрии срок хранения 1 год, в Великобритании и Франции 10 лет, Эстонии 5 лет, в Финляндии срок не установлен. В определенных обстоятельствах, исследования, проводимые с эмбрионами, допустимы, пока они предпринимаются в целях облегчения человеческих страданий и лечения генетических заболеваний, которые до настоящего времени считались неизлечимыми. Но необходимо четко разграничивать цели использования эмбрионов и допустимые пределы, кроме того, определить сроки, которые будут регулировать правовой режим эмбрионов. Именно этот аспект и представляется наиболее важным, так он предполагает возможности для легализации использования эмбрионов в научных и других исследовательских целях.

Совершенно очевидно, что на законодательном уровне необходимо предусмотреть срок хранения эмбриона, что позволит урегулировать право собственности на эмбрион, которое может быть реализовано как потенциальными родителями, так и медицинскими или научными организациями, в зависимости от срока хранения. Кроме того, необходимо определить срок, когда право на распоряжение эмбриона будет принадлежать только

женщине, например, равный сроку, установленному для искусственного прерывания беременности по желанию женщины.

Поэтому вопрос о возможной передаче эмбрионов (а именно, передаче их по договору) приобретает все большую актуальность, как и необходимость его юридического разрешения на законодательном уровне. Передача эмбрионов становится все более популярной в США. Согласно опросам 96.2% американцев положительно относятся к передаче эмбрионов [6]. Первым заявил о необходимости развивать программу передачи эмбрионов и, соответственно, юридизировать ее в США Дж. Буш мл., его решение поддержал и Барак Обама. Конечно, не все родители готовы отдать свои эмбрионы для передачи другим парам или одиноким гражданам, но иная акция, а именно передача эмбриона для научного исследования, может остановить необходимость постоянного создания эмбрионов для научных исследований. И исследований не только медицинского, но и теоретико-правового уровня – чтобы получить ответы на вопрос, какие нормативные акты, с каким содержанием принять для урегулирования данного вопроса и, главное, как «новым» законодательным регулированием не нарушить конституционные права и гарантии и свободы человека в сфере семьи, здравоохранения и иных смежных сферах.

Американский союз жизни (Americans United for Life (AUL) предлагает законодательно закрепить юридические договоры между генетическими родителями и потенциальными родителями при передаче эмбрионов. До настоящего момента отсутствие законодательства в США не позволяет участникам чувствовать себя защищенными и это тормозит такую перспективную сферу как передачу эмбрионов. Согласно исследованиям, вероятность рождения здорового ребенка при имплантации переданного эмбриона составляет 50%, что больше чем при использовании традиционного ЭКО [10]. Однако оценки эффективности метода искусственного оплодотворения у разных специалистов в разных странах не совпадают. Российские специалисты склоняются к цифре 10–18% [2]. Стороны такого договора должны определить, в первую очередь, судьбу полученных эмбрионов: имплантацию, уничтожение, передачу бесплодной паре или хранение. Публичный интерес должен защищать, по мнению Shirley Darby Howell, того участника соглашения, для кого это последний шанс стать генетическим родителем, что подтверждается последней судебной практикой. Но должен быть юридически решен вопрос об освобождении или наделении (в случае выражения желания) отказавшегося участника договора от притязаний со стороны использовавшего эмбрионы на алименты или другие расходы по рождению и воспитанию ребенка, что представляет собой сложную проблему. Возможно, по аналогии использовать юридические договоры о суррогатном материнстве – в случае, если суррогатная мать оставляет ребенка себе, она не имеет права на признание отцовства и взыскание алиментов на ребенка. Передача эмбрионов снимает сразу две проблемы: использование уже существующих замороженных эмбрионов вместо вновь созданных, и возможность зачатия абсолютно бесплодными парами (при отсутствии генного материала – спермы и (или) яйцеклеток). Тем более, что большинство женщин все же предпочитают родить самостоятельно, а не прибегать к традиционному усыновлению ребенка. В этом прослеживается и рациональная причина – при подсадке эмбриона можно выявить большинство генетических отклонений, в то время как при усыновлении ребенка, изменить его генетическую информацию и предрасположенность к заболеваниям, а также и сами заболевания уже невозможно. Еще одним плюсом передачи эмбрионов является упрощенная процедура признания родительских прав: исходя из презумпции материнства и отцовства, эмбрион будет признан ребенком женщины, его родившей, а ее супруг признается отцом ребенка.

Поэтому стоит заметить, что нормативный Приказ Минздрава, вступивший в силу с 2021 г., предполагает полностью урегулировать отношения по использованию методов ВРТ и вспомогательным репродуктивным технологиям на уровне ведомственного акта, не внося ясность по многим аспектам в этой области, а декларированные им запреты на

использование донорского материала и донорских эмбрионов не облегчили проблем по установлению родительских прав при использовании суррогатного материнства и решению вопросов хранения биологического материала человека, а в целом и вопросы правового режима таких объектов и защиты прав родителей-заказчиков и суррогатных матерей, остаются полурешенными и требующими дальнейших усилий. В частности, остается нерешенным вопрос о праве одинокого мужчины, супруга которого ушла из жизни, воспользоваться услугами суррогатной матери, если этой супружеской парой ранее их общий эмбрион подвергнут криоконсервации с целью рождения ребенка. Думается, что в этом и в некоторых подобных случаях должен существовать юридический механизм «продления жизни» права воспользоваться суррогатным материнством, хотя бы даже потому, что одинокая женщина этим правом обладает; передача ооцита на криоконсервацию достаточно полно свидетельствует о желании супружеской пары воспользоваться вспомогательной технологией.

Не может не беспокоить практика заключения юридических договоров о суррогатном материнстве (о донашивании и родах), потому что вряд ли отношения по суррогатному материнству можно квалифицировать как услугу. Становясь суррогатной матерью, женщина принимает на себя функцию продолжения рода потенциальных родителей или одинокой женщины.

Попытка найти тот или иной, даже далекий аналог договорных отношений, связанных с суррогатным материнством среди отдельных видов обязательств, предусмотренных Гражданским кодексом РФ, а равно и обязательственными законами других стран, обречена на неудачу в силу явного отличия и даже противоречия с правами и интересами сторон других известных праву обязательств. В связи с этим, актуальность законодательного совершенствования правового регулирования суррогатного материнства приобретает значение генерального направления развития этого спорного, но необходимого обществу социально-медицинского института. При этом вне сомнения, в регулировании суррогатного материнства отраслевым законодательством важно учитывать, что в его основу должны быть положены конституционные принципы и ценности, права и свободы человека и гражданина, в том числе право на личную неприкосновенность, право на личную, семейную тайну, право на свободное принятие решений в отношении рождения ребенка, право на планирование семьи и др.

Авторы надеются, что соображения, изложенные в статье, могут содействовать законодателю отыскать наиболее правильные правовые инструменты регулирования суррогатного материнства.

Литература

1. *Лапаева В.В.* Концепция совершенствования российского законодательства, регулирующего развитие исследований в области генома человека // Труды Института государства и права РАН. – 2020. – Т. 15. – № 2.
2. *Леонов Б.* Рождение in vitro // Человек. – 1995. – № 3.
3. *Пестрикова А.А.* Проблемы определения правового статуса эмбриона и партеногенетических стволовых клеток в свете развития генной инженерии // Правовое государство: теория и практика. – № 2. – 2020. – С. 69–80.
4. *Пестрикова А.А.* Необходимость формирования международно-правового регулирования биомедицинских и клеточных технологий в связи с глобализацией репродуктивной помощи // Евразийский научный журнал. – 2019. – № 6. – С. 54–57.
5. *Адвена-Регнери Барбара, Ханс-Георг Дедерер, Франциска Энхгофер, Тобиас Канц и Томас Хайнеманн.* Обсуждение этических и правовых проблем искусственных гамет человека в исследованиях, терапии и вспомогательной репродукции: взгляд из Германии // Биоэтика, Vol. 32, Выпуск 5, 2018.

6. Закон об усыновлении эмбрионов. Типовое руководство по законодательству и политике на 2014 Законодательный год. Американцы объединились на всю жизнь. Вашингтон, округ Колумбия. 2013. 11 p.

7. Глобальный рынок стволовых клеток готов к активному росту, поскольку к 2025 году глобальный рынок регенеративной медицины может достичь 45 миллиардов долларов США // <https://www.prnewswire.com/news-releases/global-stem-cell-market-poised-for-strong-growth-how-global-regenerative-medicine-market-readiness-to-reach-45-billion-by-2025-301012457.html>

8. Гуртин-Бродбент, З., 2010. Распаковка трансграничной репродуктивной помощи. BioNews // http://www.bionews.org.uk/page_82441.asp/

9. Джулия Дейнсбергер, Дэвид Райзингер, Бенедикт Вебер. Глобальные тенденции в клинических испытаниях плюрипотентных стволовых клеток: систематический анализ нескольких баз данных // NPJ Regenerative Medicine, том 5, номер статьи: 15 (2020) // <https://www.nature.com/articles/s41536-020-00100-4>

10. Ребекка Баквалтер-Поза. Замороженные дети: рост и осложнения усыновления эмбрионов в США, 5 мая 2014 г. // <http://www.psmag.com/navigation/politics-and-law/frozen-children-rise-complications-embryo-adoption-us-80754/>

11. Шикл Х., Браун М., Даброк П. Как выйти из запрета на патентование? Партеногенетические и индуцированные плюрипотентные стволовые клетки человека <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/bioe.12334> 12. Ширли Дарби Хауэлл. Замороженный эмбрион: научные теории, прецедентное право и предлагаемое государственное регулирование. 18 апреля 2013 г. // <http://www.humanlifereview.com/>

13. Консультации по суррогатному материнству в Великобритании, Object, 10 сентября 2019 г. // <https://www.objectnow.org/news/2019/9/10/surrogacy-consultation-uk>,

14. Суррогатное материнство Великобритании приветствует консультативный документ Юридической комиссии по реформированию устаревших законов Великобритании о суррогатном материнстве, Согласие на фертильность, 6 июня 2019 г. // <https://fertilityconsent.com/surrogacy-uk-welcomes-law-commission-consultation-paper-on-reforming-uk-obsolete-laws-on-surrogacy-maternity/>

15. Сьюзен Л. Крокин. Растущие семьи в сужающемся мире: правовые и этические проблемы трансграничного суррогатного материнства // [https://www.rbmojournal.com/article/S1472-6483\(13\)00351-9/pdf](https://www.rbmojournal.com/article/S1472-6483(13)00351-9/pdf)

16. Консультации Юридической комиссии по суррогатному материнству: как обмануть опасный новый закон. Скандинавская модель сейчас. 15 августа 2019 г. // <https://nordicmodelnow.org>.