

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования

«Южно-Уральский государственный университет
(национальный исследовательский университет)»

Юридический институт

Кафедра «Гражданское право и гражданское судопроизводство»

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой ГПиГС

_____ Г.С. Демидова
_____ 2019 г

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА БАКАЛАВРА

ОСОБЕННОСТИ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ УСТАНОВЛЕНИЯ
ОТЦОВСТВА И МАТЕРИНСТВА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ МЕТОДОВ
ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

ЮУрГУ-40.03.01. 2015.Ю-431.

Научный руководитель выпускной
квалификационной
работы
Радченко Маргарита Владимировна,
канд. юрид. наук, доцент

_____ 2019 г.

Автор выпускной
квалификационной работы
Шелегова Ольга Александровна

_____ 2019 г.

Нормоконтролер
Суханова Любовь Владимировна,
преподаватель

_____ 2019 г.

Челябинск 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

	ВВЕДЕНИЕ.....	2
Глава 1	ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОТНОШЕНИЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	
1.1	Виды вспомогательных репродуктивных технологий, применяемых в целях реализации репродуктивных прав гражданина.....	6
1.2	Система договорных отношений, связанных с применением вспомогательных репродуктивных технологий	11
1.3	Правовое регулирование суррогатного материнства	15
1.4	Правовое регулирование отношений, возникающих при донорстве репродуктивных клеток.....	20
1.5	Проблемы реализации репродуктивных прав после смерти	24
Глава 2	ПРОЦЕДУРА УСТАНОВЛЕНИЕ ОТЦОВСТВА И МАТЕРИНСТВА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ МЕТОДОВ ВРТ	
2.1	Установление происхождения детей, родившихся в результате применения метода суррогатного материнства.....	28
2.2	Установление происхождения детей, родившихся в результате применения методов искусственного оплодотворения и имплантации эмбриона.....	35
2.3	Некоторые проблемы правового положения детей, рожденных с использованием вспомогательных репродуктивных технологий.....	43
2.4	Рассмотрение судами дел, связанных с установлением происхождения детей	50
	ЗАКЛЮЧЕНИЕ	59
	БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	63

ВВЕДЕНИЕ

В современном мире многие аспекты человеческой жизни подвергаются исследованию, существуют различные статистические данные и учеты, это помогает увидеть развитие одних сфер человеческой жизни и отставание других. Рождаемость населения является наиболее важным показателем обстановки в мире. Наиболее благоприятной средой для рождения ребенка является наличие полной семьи. Одной из организаций, которая занимается исследованием этой области является ВОЗ. Ее статистические данные крайне неутешительны, примерно каждая шестая пара (15-18%) в России является бесплодной, в мире же эти показатели находятся в районе 5%.¹

Однако не стоит забывать о прогрессе, он преследует нас во всех сферах нашей жизни, так, развитие медицинских технологий позволяет предотвратить страшную катастрофу, вызванную увеличением бесплодных пар, путем воссоздания некоторых или всех этапов зачатия, вынашивания и рождения ребенка. Реализация такого пути возможно по средствам применения методов ВРТ. Что же относится к этим методам? Это и экстракорпоральное оплодотворение, и перенос эмбрионов в полость матки; инъекция сперматозоида в цитоплазму ооцита; донорство спермы; донорство ооцитов; суррогатное материнство; преимплантационная диагностика наследственных болезней; искусственная инсеминация спермой мужа (донора).

Данные методы действительно требуют детального изучения, для понимания их сути, однако нас интересует именно правовая сторона вопроса, несмотря на то, что методы ВРТ применяются в России уже с 1986 года, у нас до сих пор нет специального закона, посвященного регулированию самих методов ВРТ и правоотношений, возникающих при их применении.

Законодатель не мог полностью игнорировать тот факт, что методы ВРТ применяются все чаще, а правоотношения, возникающие в ходе их применения

¹Овсепян Н. Основы вымирания: почему в России растет число бесплодных пар. // Ридус.2018. № 11. С.13.

требуют законодательного урегулирования, поэтому несмотря на скудность и порой даже противоречивость норм и различных актов, они все же существуют на сегодняшний день. Прежде всего это ст. 55 «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан», которая по существу, является единственной в нашем законодательстве нормой, непосредственно касающейся применения ВРТ; Семейный кодекс РФ, Федеральный закон «Об актах гражданского состояния», приказ Минздрава России от 30 августа 2012 г. N 107н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению», а также данному вопросу посвящено относительно новое, но очень важное, поскольку заостряет внимание на проблемных вопросах Постановление Пленума ВС РФ от 16.05.2017 N 16 «О применении судами законодательства при рассмотрении дел, связанных с установлением происхождения детей».

Проблеме правового регулирования отношений, возникающих при использовании методов вспомогательной репродукции посвятили труды многие ученые. Так, анализ правовых. условий, необходимых для применения данных медицинских технологий проведен в работах Е. В. Григорович, Г.И.Литвиновой, Э. К. Рашидхановой, Ю. Д. Сергеева. Вопросы установления происхождения детей, родившихся в результате применения ВРТ, освещены в работах Г. Б. Богдановой, Г. А. Брусенина, В. В. Чикина.

Однако ученые при рассмотрении проблем, связанных с применением ВРТ, выбирают в качестве исследования в свих трудах лишь какой-то отдельный аспект, а не весь комплекс проблем, связанных с этой проблемой. Причем, с учетом постоянных изменений в законодательстве многие работы уже потеряли свою актуальность, ввиду отмены или значительных изменений актов, на которые ссылались авторы в своих исследованиях. Кроме того, при изучении работ разных авторов, в виду отсутствия полного законодательного регулирования, возникают совершенно противоположные точки зрения по одному и тому же вопросу. Что приводит нас к выводу об отсутствии в науке гражданского и семейного права единого взгляда на вопросы, имеющие отношение к правовому регулированию

методов ВРТ, правоотношений, возникающих в результате применения этих методов, а также судьбы детей, рожденных с применением ВРТ.

Объектом исследования выступают общественные отношения, возникающие при использовании ВРТ.

Предмет исследования составляют нормы права, регламентирующие применение ВРТ, отечественная и зарубежная судебная практика по спорам, возникающим в связи с их использованием и дальнейшим установлением происхождения детей, рожденных в результате использования ВРТ.

Цель исследования — разработка научно-практических рекомендаций для повышения эффективности гражданско-правового и семейно-правового регулирования отношений, возникающих при применении ВРТ в целом, и установления при применении ВРТ субъектов родительских правоотношений в частности.

Задачи исследования:

— выявить наиболее важные теоретические и практические проблемы, связанные с правовым регулированием отношений, которые возникают при использовании ВРТ;

— определить условия применения ВРТ;

— выявить специфические черты договора возмездного оказания медицинских услуг по применению ВРТ;

— дать оценку характеру отношений, возникающих между суррогатной матерью и генетическими родителями при применении метода суррогатного материнства; разработать предложения по правовой регламентации этих отношений;

— определить правовой статус доноров половых клеток и эмбрионов;

— выявить пробелы в семейном законодательстве РФ, связанные с установлением происхождения детей, родившихся в результате применения ВРТ, и предложить правовые механизмы для их устранения.

Методологической основой исследования явились общенаучный диалектический метод познания, а также основанные на нем частнонаучные

методы: системно-структурный, сравнительно-правовой, формально-юридический, статистический, социологический.

В данной работе проводится комплексное исследование правового регулирования отношений, которые возникают между медицинской организацией, специализирующейся на применении методов вспомогательной репродукции человека и гражданами, являющимися их пациентами; между суррогатной матерью и генетическими родителями будущего ребенка; между донорами и реципиентами, при донорстве репродуктивных тканей, а также рассмотрены проблемы, связанные с установлением и оспариванием отцовства и материнства в отношении детей, рожденных с применением методов ВРТ. В ходе работы были сформулированы определенные теоретические выводы по наиболее острым вопросам, на основе которых были предложены и разработаны некоторые статьи проекта закона о ВРТ, а также обозначены проблемы в действующем законодательстве, предложены необходимые изменения в нем.

ГЛАВА 1 ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОТНОШЕНИЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

1.1 Природа и виды вспомогательных репродуктивных технологий, применяемых в целях реализации репродуктивных прав гражданина

Право каждого человека на медицинскую помощь и медицинский уход закреплено в ст. 25 Всеобщей декларации прав человека¹ и в ст. 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах.² В соответствии со ст. 41 Конституции РФ³ каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Право на репродуктивное здоровье является неотъемлемой частью права на здоровье. Термин «репродуктивные права», который неразрывно связан с правом на репродуктивное здоровье, охватывается рядом международных документов и договоров по правам человека.

Например, этот вопрос занимает центральное место в итоговых документах, принятых на международной конференции Организации Объединенных Наций по народонаселению и развитию, состоявшейся в Каире в 1994 году, а также в платформе действий, принятой по итогам IV Всемирной конференции Организации Объединенных Наций о положении женщин (Пекин, 1995 г) Платформе действий. Согласно данной Платформе, репродуктивные права основываются на комплексе фундаментальных прав как супружеских пар, так и отдельных лиц, а именно: 1) право свободно решать вопрос о числе детей промежутке времени между их рождением и

¹Всеобщая декларация прав человека (1948 г.) // Российская газета. 05.04.1995. № 67.

²Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах от 16 декабря 1996 г. // Международные акты о правах человека. — М.: Издательская группа ИОРМА-ИНФРА-М, 1999. С. 44-52.

³Конституция Российской Федерации, принята всенародным голосованием 12 декабря 1993г. // СЗ РФ.2014. № 31. Ст. 4398.

иметь необходимую информацию и средства для этого; 2) право на высокий уровень сексуального и репродуктивного здоровья; 3) праве принимать решения о рождении детей без какого-либо принуждения, насилия или дискриминации; 4) праве на информацию и доступ к безопасным и эффективным методам планирования семьи, включая право доступа к соответствующим услугам в области охраны здоровья.¹

Таким образом, представляется целесообразным рассматривать репродуктивные права как совокупность прав и свобод человека, включая право на репродуктивное здоровье, использование вспомогательных репродуктивных технологий. Этот комплекс обеспечивает реализацию такого неотъемлемого права человека, как право на продолжение рода – независимо от их семейного положения, пола, состояния здоровья и национальности.²

Использование ВРТ как составляющая осуществления репродуктивных прав, имеет ряд особенностей. В частности, многообразны подходы, о проблемах применения ВРТ. При этом немаловажным фактом является межотраслевое регулирование отношений в данной сфере.

Нормативных правовых актов, составляющих основу правового регулирования отношений в сфере применения ВРТ в России относительно немного. К ним относятся: Семейный кодекс РФ (п.4 ст.51, п.3 ст.52), Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральный закон от 15.11.1997 № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния» и другие нормативные правовые акты.

Л.Ю. Михеева является сторонницей подхода определения большинства правоотношений, которые складываются при применении ВРТ, как гражданско-правовых. И отмечает, что в связи с этим к ним должны применяться правила ст. 3 Гражданского кодекса Российской Федерации, допускающие издание актов

¹Платформа действий, принятая IV Всемирной конференцией ООН по положению женщин. // [Электронный ресурс]. URL:<http://www.un.org/russian/conferen/women/> (дата обращения 15.11.18).

²Свитнев К. Н. Нужен ли закон о ВРТ? Вспомогательные репродуктивные технологии и их правовое регулирование. // Национальная идентичность России и демографический кризис. М.: Научный эксперт, 2013. С. 821.

министерств и других федеральных органов исполнительной власти только в случаях и пределах, предусмотренных Гражданским кодексом и другими федеральными законами и правовыми актами.¹

Несомненно, стоит обратить внимание на правовую природу отношений, возникающих при реализации репродуктивных прав с использованием ВРТ методов, одной из особенностей которых является комплексный, межотраслевой характер таких отношений. Дело в том, что их регулирование осуществляется с помощью норм как Конституционного, так и административного, гражданского и семейного права.

Право на медицинское обслуживание закреплено в Конституции. Однако если рассматривать конкретно отношения в сфере реализации репродуктивных прав, то они носят личный неимущественный характер и подлежат межотраслевому регулированию. Из них можно выделить частноправовой комплекс правоотношений, который точно регулируется гражданским и семейным правом, но не имеют единой системы правового регулирования. Так, данный межотраслевой институт охватывает общие элементы, в число которых входят и отношения по применению ВРТ, гражданско-правовые и иные договоры, направленные на реализацию репродуктивных прав, в том числе те, которые используют элементы договора об оказании медицинских услуг, а также те, которые направлены на установление происхождения детей при применении ВРТ.

В настоящее время в России так и не принят разработанный специалистами-практиками проект федерального закона «О вспомогательных репродуктивных технологиях и гарантиях прав граждан при их осуществлении»², регулирующий применение методов искусственной репродукции, а также устанавливающий права и обязанности граждан при их применении. Соответствующие федеральные

¹Михеева Л.Ю. Развитие кодификации российского семейного права. // Кодификация российского частного права / В.В. Витрянский, С.Ю. Головина, Б.М. Гонгало и др.; под ред. П.В. Крашенинникова. М.: Статут, 2017. С. 41.

²Сергеев Ю.Д., Лебедев С.В., Павлова Ю.В., Дергачев Н.А. Проект Федерального закона «О вспомогательных репродуктивных технологиях и гарантиях прав граждан при их осуществлении». // Медицинское право. 2008. № 2. С. 14-19.

законы приняты во многих странах СНГ, в частности, Армении¹, Белоруссии², Казахстане³, Молдове⁴.

Как отмечает Т.И. Максимец, в современных условиях, проблемы деторождения должны решаться несколько иначе. Естественное деторождение однозначно должно преобладать и сохраняться, однако не стоит забывать о развитии альтернативных методов и их правовом регулировании. Они должны развиваться на основе принципов гуманности, разумности и справедливости (ст. 5 СК РФ).⁵

В Семейном кодексе РФ упоминаются два основных метода ВРТ, которые составляют основу для других методов, а именно искусственное оплодотворение и имплантация эмбриона. При этом, в ранее действовавшем Приказе Минздрава РФ от 26.02.2003 № 67 «О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия», виды ВРТ были перечислены в большем количестве и включали в себя экстракорпоральное оплодотворение и перенос эмбрионов в полость матки, инъекцию сперматозоида в цитоплазму ооцита, донорство спермы, донорство ооцитов, суррогатное материнство, преимплантационную диагностику наследственных болезней, искусственную инсеминацию спермой мужа (донора).⁶

¹Закон Республики Армения «О репродуктивном здоровье и репродуктивных правах человека» от 26 декабря 2002 г. № ЗР-474 // [Электронный ресурс] URL:https://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=26621 (дата обращения 10.12.18).

²Закон Республики Беларусь «О демографической безопасности Республики Беларусь» от 4 января 2002 г. № 80-3 // [Электронный ресурс] URL:https://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=26621 (дата обращения 10.12.18).

³Кодекс Республики Казахстан о здоровье народа и системе здравоохранения, 2009. // [Электронный ресурс] URL:https://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=26621 (дата обращения 12.12.18).

⁴Закон Республики Молдова «Об охране репродуктивного здоровья и планировании семьи» от 24 мая 2001 года № 185-XV // [Электронный ресурс] URL:https://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=26621 (дата обращения 12.12.18).

⁵Максимец Т.И. Эффективность правового регулирования суррогатного материнства. // Медицинское право. 2014. № 1. С. 37-41.

⁶Приказ Минздрава РФ «О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия» от 26 февраля.2003г. № 67// Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2003. № 32.

В то же время круг вспомогательных репродуктивных технологий в мире более широк, можно выделить шесть следующих возможных способов:

Первый. Ненатуральное осеменение – данный способ состоит в попадании спермы мужчины в организм женщины искусственным путем.

Второй. Ненатуральное оплодотворение – при данном способе неоплодотворенная яйцеклетка одной женщины, помещается в организм другой женщины, в котором уже происходит оплодотворение естественным путем.

Третий. «Витро оплодотворение» (In Vitro), или экстракорпоральное оплодотворение, – при данном способе само оплодотворение происходит в пробирке. Затем происходит имплантация эмбриона либо в организм женщины, давшей свою яйцеклетку, либо в организм другой женщины. Четвертый. Трансплантация эмбрионов – оплодотворенная яйцеклетка переносится из организма одной женщины в организм другой женщины, где и происходит вынашивание плода.

Пятый. Партеногенез – воздействие на женскую яйцеклетку путем удвоения ее хромосомного набора и дальнейшее ее развитие в эмбрион.

Шестой. Клонирование – происходит путем трансплантации ядра телесной клетки в яйцеклетку, которая затем развивается в эмбрион. При этом используется генетический материал только одного человека.¹

Таким образом, существуют различные классификации ВРТ. Их видов достаточно много, а критерии классификации не всегда выдержаны, поэтому представляется рациональным убрать перечисление конкретных видов ВРТ из п. 3 ст. 52 Семейного кодекса РФ изложить в следующей редакции: «Супруг, давший в порядке, установленном законом, согласие в письменной форме на применение вспомогательных репродуктивных технологий, не вправе при оспаривании отцовства ссылаться на эти обстоятельства».

¹Комментарий к Семейному кодексу Российской Федерации (учебно-практический) (постатейный) Под общ. ред. С.А. Степанова. М.: Проспект, Институт частного права, 2010. С. 17.

1.2 Система договорных отношений, связанных с применением вспомогательных репродуктивных технологий

В научном мире, среди авторов не сформировалось единое мнение по вопросу природы и сущности договоров, которые заключаются при применении методов ВРТ, а также их соотношении с договорами на оказание медицинских услуг.

Так, Д.К. Рашидханова в своих научных трудах говорит о том, что ВРТ является по своей сути медицинской услугой, осуществляемой на профессиональной основе медицинской организацией, которая имеет специальное разрешение на осуществление этой деятельности, пациенту. Условиями являются добровольность, взаимность и консенсуальность. Внешней формой таких отношений выступает договор, субъектами которого являются медицинская организация (имеющая лицензию), пациент и третьи лица (доноры, супруг суррогатной матери и т.д.). Предметом такого договора будут являться профессиональные действия, которые производит медицинская организация для искусственного оплодотворения, имплантации эмбриона и т.д. Результатом же будет то состояние здоровья пациента, которое было достигнуто при оказании данной медицинской услуги.¹

По нашему мнению, обязательность присутствия в отношениях, возникающих при применении ВРТ, медицинской организации, которая обладает специальной лицензией, говорит о попадании этих отношений под действие главы 39 ГК РФ. То есть они являются договорными отношениями в сфере медицинских услуг.

¹Рашидханова Д.К. Проблемы правового регулирования отношений при производстве медицинского вмешательства в репродуктивные процессы человека: дис. ... канд. юрид. наук. Махачкала, 2005. С. 95.

На основании ст. 426 ГК РФ данный договор, по применению ВРТ является публичным, а также, как уже упоминалось, он является консенсуальным, взаимным и возмездным.¹

Публичный договор устанавливает обязанности для лица, осуществляющего предпринимательскую или иную, приносящую доход деятельность, по продаже товаров, выполнению работ, оказанию услуг, которые данная организация должна предоставлять всем, кто в нее обращается.

Данное ограничение автономии воли устанавливается с целью соблюдения принципа равенства сторон, и защиты интересов более слабой стороны в данном договоре – потребителя (в нашем случае, это пациент).²

Однако на практике, все не так однозначно. Публичные договоры, заключаются между ИП или юридическим лицом и потребителем. Основное условие — осуществление предпринимательской деятельности с целью извлечения прибыли. Таким образом, некоммерческие организации и физические лица не могут заключать публичные договоры. Коммерческая организация в свою очередь может быть создана только в форме, указанной в ч.2 ст.50 ГК РФ. Медицинские организации обычно создаются в форме учреждений (ст. 120 ГК РФ), а частные, ставя целью охрану здоровья граждан, стремятся к статусу некоммерческих организаций, а т.к. законом³ данным организациям не запрещено осуществлять деятельность на возмездной основе, многие некоммерческие медицинские организации, оказывающие платные услуги, но не ставящие своей целью получение прибыли не обязаны соблюдать нормы, предусмотренные для публичного договора.

Таким образом, договор о применении ВРТ не всегда может относиться к категории публичных договоров.

¹Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть первая от 30 ноября 1994 г. № 51-ФЗ// Российская газета. 08.12.1994. № 238.

²Шевчук С. С. Особенности правовой природы договоров возмездного оказания медицинских услуг. // Современные теоретические и практические проблемы частного права. Сборник научных трудов. Ставрополь: СтГАУ «Аргус», 2014. №1. С.34.

³Федеральный закон «О некоммерческих организациях» от 12 января 1996 г. № 7-ФЗ // СЗ РФ. 1996. №3. Ст.145.

Предметом договора об оказании услуг по применению ВРТ выступают определенные медицинские действия, которые осуществляются в комплексе и на профессиональной основе. Предмет конкретного договора можно определить исходя из выбранного метода ВРТ, и особенностей субъекта (пациента), его возраста, здоровья и т. д.

Возмездная природа договора не оставляет сомнения. На основании договора об оказании медицинских услуг по применению ВРТ исполнитель вправе получить вознаграждение, за оказание им услуги.

На основании п. 1 ст. 781 ГК РФ закрепляет обязанность заказчика оплатить оказанные ему услуги, и предусматривает оплату услуги в полном объеме в случае невозможности исполнения обязательства по вине заказчика. Так, например, при нарушении пациенткой схемы приема гормональных препаратов может повлечь невозможность лечения методом ЭКО. В таком случае на пациентку будет возложена обязанность по оплате услуг в полном объеме.¹

Специфика применения ВРТ состоит в том, что оказание медицинской услуги не всегда может быть доведено до конца, оно может быть прервано на промежуточном этапе, в ходе лечения по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон (остановка процесса деления эмбриона, отсутствие яйцеклеток для оплодотворения и т.д.). В таком случае, оплате подлежат только фактически понесенные исполнителем расходы, если иное не предусмотрено договором (п.3 ст.781 ГК РФ).

Говоря об оформлении отношений, связанных с оказанием услуг по применению методов ВРТ, стоит обратить внимание, что договор о применении методов ВРТ, как разновидности медицинской услуги, заключается только при обязательном участии медицинской организации, обладающей специальной лицензией, а вот в отношении договоров об оказании иных услуг медицинская организация уже не будет выступать обязательным субъектом заключаемого договора.

¹Муратова С. А. Договор на проведение лечения по программе «Экстракорпоральное оплодотворение и перенос эмбрионов». // Вестник Московского университета МВД России. М.: Издательство Московского университета МВД России, 2014. № 10. С. 51.

Особого внимания заслуживает договор, заключаемый с суррогатной матерью, именно он будет относиться к последней категории договоров, указанных выше, особенностью его будет выступать возможность отнесения его регулирования к разным отраслям права в зависимости от его начал, так при возмездных началах, он будет регулироваться гражданским правом, как непоименованный договор, а при безвозмездных – семейным, как семейно-правовой договор. Таким образом, ярко прослеживается его межотраслевой характер.

Не лишены договорного закрепления и отношения донорства. Договоры между заказчиками и донорами генетического материала относятся к числу других договоров, за исключением случаев, когда медицинская организация сама предоставляет генетический материал (тогда специальный договор между донором и получателями не заключается).

Рассматривая систему договоров, возникающих при применении ВРТ, необходимо заострить внимание именно на направленности регулируемых такими договорами отношений, поскольку именно их направленность на результат, как возникновение правоотношений между ребенком и заказчиками отличает их от некоторых других договоров. Причем, интересной особенностью является отсутствие обязательного генетического и биологического происхождения ребенка от заказчиков.

По признаку субъективного состава и критериев получения генетического материала предлагается выделять следующие виды договоров:

– Договоры между заказчиками и физическими лицами, в которых физические лица, с помощью выполнения функций по вынашиванию, либо с помощью своего генетического материала, являются создателями родительских правоотношений для заказчиков (договоры с донорами и договоры суррогатного материнства). С позиции гражданского права данные договоры являются непоименованными.

– Договоры между заказчиком и медицинской организацией, при которых при использовании услуг физических лиц (донор, суррогатная мать), отвечает

медицинская организация. Данные договоры носят гражданско-правовой характер;

– Договоры, которые сочетаются в себе элементы договоров с медицинской организацией и физическими лицами, материал или услуги которых используются. Данные договоры носят смешанный характер.

1.3 Правовое регулирование договора о суррогатном материнстве

Суррогатное материнство достаточно сложный метод не только с точки зрения морали и нравственности, но также и с позиции правового оформления. Ряд ученых предлагает оформлять применение данного метода с помощью заключения двух договоров.

Первый договор об оказании медицинских услуг должен заключаться между заказчиками - лицами, которые хотят завести ребенка, и исполнителем – медицинской организацией, которая будет осуществлять медицинскую услугу по применению ВРТ. При этом в договоре будет третья сторона - суррогатная мать. Предметом такого договора будет выступать совершение медицинской организацией (исполнителем) профессиональных действий по экстракорпоральному оплодотворению гамет и переносу эмбриона в тело суррогатной матери.

Условия вынашивания эмбриона должны быть прописаны во втором договоре, который заключается между заказчиками (будущими родителями) и суррогатной матерью.

Существует мнение, что применение суррогатного материнства должно оформляться не двумя, а тремя договорами, помимо перечисленных выше, необходим еще один договор на оказание медицинских услуг, заключаемый между суррогатной матерью и медицинской организацией.¹

¹Борисова Т. Е. Договор суррогатного материнства: актуальные вопросы теории, законодательства и практики. // Российская юстиция. 2016. № 4. С. 8.

Данная точка зрения представляется не совсем верной, ввиду того, что суррогатная мать не может выступать в качестве заказчика медицинских услуг по переносу эмбриона, так как данная услуга приобретается ею не для личных нужд.

Основной целью использования услуги суррогатной матери является вынашивание ребенка для клиентов с последующей его передачей генетическим родителям, которые будут осуществлять в отношении ребенка родительские отношения. Соглашение о суррогатном материнстве должно отражать эту цель.

Поскольку в настоящее время отсутствует закон «О вспомогательных репродуктивных технологиях», а состав и правовой статус участников договора должен быть определен на законодательном уровне, при определении субъектов договора следует руководствоваться ст. 55 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан и п. 4 ст. 51 СК РФ. На основе данных нормативных правовых актов, сторонами по договору о суррогатном материнстве являются:

- Лицо или лица, которые желают стать родителями. Это могут быть как супруги, так и женщина, не состоящая в браке.

- Суррогатная мать — женщина, которая дала информированное согласие в письменном виде, на имплантацию в нее эмбриона и вынашивание ребенка для лиц, с которыми она заключила данный договор.

Существует подход, согласно которому такой договор должен заключаться не только между будущими родителями (родителем) и суррогатной матерью, но и с участием третьей стороны — лечебного учреждения, которое проводит медицинское вмешательство,¹ либо акушером.²

С нашей точки зрения, медицинская организация, при осуществлении своих полномочий не должна выходить за пределы договора об оказании медицинских услуг, ее действия должны быть направлены на применение самого метода суррогатного материнства с точки зрения обеспечения медицинской

¹ Чаплыгин, А. К. Суррогатному материнству: to be or not to be? // Актуальные проблемы частноправового регулирования: Материалы Всероссийской конференции молодых ученых. Самара: Издательство Самарского университета, 2014. С. 386.

² Симонов А.Н. Юридические аспекты проблемы суррогатного материнства // Юридический мир. 2014. № 8. С. 43.

составляющей данного метода. Условия же по вынашиванию эмбриона должны согласовываться только между будущими родителями ребенка и самой суррогатной матерью.

Говоря о последнем случае, такой договор должен заключаться между будущими родителями ребенка и суррогатной матерью на добровольных началах. Его характеристика будет заключаться в том, что такой договор будет консенсуальным и взаимным, поскольку права и обязанности возникают у обоих субъектов, в случае, если при выборе суррогатной матери будущие родители основывают свое решение на родственных связях или знакомствах, такой договор будет еще и фидуциарный. Полагаем, что договор о суррогатном материнстве может быть, как возмездным, так и безвозмездным.

В случае, если договор является возмездным, то суррогатная мать после его исполнения получает вознаграждение. Такие примеры имеются на практике, так после реализации суррогатной программы, суррогатная мать получила в качестве вознаграждения квартиру.¹

Однако само по себе коммерческое суррогатное материнство вызывает очень много противоречий в глазах ученых, ряд авторов, считают что такой вид суррогатного материнства должен быть запрещен и запрет необходимо оформить на законодательном уровне.²

По мнению сторонников данного подхода, коммерческое суррогатное материнство ведет к эксплуатации женщин и превращению их в платных инкубаторов,³ женщина, гонимая социальной нуждой не осознает всю сложность суррогатного материнства, как с психологической точки зрения, так и в плане здоровья. Дети в данном случае превращаются в подобие товара, а материнство становится работой по договору.⁴

¹Новоселова Е.Г. Мама на девять месяцев. // Российская газета. 2006. № 8. С.14.

²Иваева Э. А. Институт суррогатного материнства как способ реализации репродуктивной функции человека: правовые проблемы. // Медицинское право. 2009. № 1. С. 47.

³Григорович Е. В. Искусственное оплодотворение и имплантация эмбриона: дис. ... канд. юрид. наук. Москва, 1999. С. 73.

⁴Кощее А. Н. Правовые аспекты использования методов искусственной репродукции человека. // Вестник КФ СЗАГС. 2014. №2. С.149-150.

Другие авторы, напротив, считают, что коммерческое суррогатное материнство имеет место быть, только рассматривать его нужно не как оплату, а как компенсацию, за понесенные в результате суррогатного материнства неудобства, в частности возможное ухудшение здоровья в результате беременности.¹

Следует признать, что материальная заинтересованность действительно является первоочередным фактором для женщин, которые принимают участие в программах суррогатного материнства. Подтверждение этому можно найти в анализе предложений об услугах суррогатных матерей, размещенных на одном сайте. Согласно данному анализу, сумма желаемого материального вознаграждения находится в диапазоне от 300 тыс. до 1 500 млн рублей, при этом сами женщины рассматривают суррогатное материнство как хороший источник заработка.

По нашему мнению, при оценке правовой природы договора суррогатного материнства, следует исходить из двух составляющих: во-первых, он регулирует неимущественные отношения, которые возникают между будущими родителями и суррогатной матерью по вопросам организационного характера, таких как график посещения врача, выбора места жительства суррогатной матери в период беременности и другие, во-вторых, это связанные с ними имущественные отношения, которые возникают при несении будущими родителями расходов на оплату лекарств, медицинского наблюдения и т.д.

Неимущественные отношения, а именно существенные условия договора, порядок его заключения, права и обязанности сторон, должны быть урегулированы специальным законом «О вспомогательных репродуктивных технологиях», а также семейным законодательством, для чего Главу 10 Семейного кодекса РФ представляется необходимым дополнить статьей «Договор

¹Шевчук С. С. Личные неимущественные права граждан в сфере медицинских услуг по гражданскому законодательству России: автореф. дис. ... докт. юрид. наук. Ростов-на-Дону, 2015. С. 421.

о суррогатном материнстве» и изложить ее в редакции, предложенной в проекте ФЗ о ВРТ Диковой И.А.:

«1. Соглашение между суррогатной матерью и лицами, давшими ей согласие на имплантацию эмбриона, именуется договором о суррогатном материнстве. В соответствии с этим договором, суррогатная мать обязуется выносить имплантированный ей эмбрион, родить ребенка и предоставить письменное согласие на запись лиц, заключивших с ней данный договор, в качестве родителей ребенка в книге записей рождений.

2. Договор о суррогатном материнстве заключается в письменной форме и подлежит нотариальному удостоверению.

3. Существенные условия договора о суррогатном материнстве определяются федеральным законом Российской Федерации о вспомогательных репродуктивных технологиях».¹

Таким образом, мы видим всю сложность и многоаспектность отношений, возникающих при суррогатном материнстве, поэтому ввиду комплексного характера договора его регулирование должно охватывать как гражданское законодательство, так и семейное. Поскольку заключение договора о суррогатном материнстве и соглашение о вынашивании эмбриона суррогатной матерью законодательно не регулируются, но при этом имеют очень важное значение, их правовое регулирование все-таки должно осуществляться, и исходя из анализа договора, руководствоваться необходимо именно ст. 4 СК РФ, которая допускает применение гражданского законодательства к семейным правоотношениям, не урегулированным семейным законодательством, а также статьями 421 и 422 ГК РФ, регламентирующих свободу договора и возможность заключения договоров, которые не предусмотрены в законодательстве, но их положения не противоречат закону.

¹Дикова,И.А. Регулирование отношений, возникающих при применении вспомогательных репродуктивных технологий, в семейном и гражданском праве России: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2011. С.74.

1.4 Правовое регулирование отношений, возникающих при донорстве репродуктивных клеток

Исследование отношений, возникающих при донорстве репродуктивных тканей является обязательным при рассмотрении проблемы правового применения ВРТ.

Проведение процедуры искусственного оплодотворения с применением тканей донора, а именно ооцитов (яйцеклеток), спермы и эмбрионов применяется только к пациентам, которые не имеют, либо имеют, но неполноценные собственные половые клетки. Ткани донора являются особыми объектами, все дело в том, что именно они несут в себе генетический потенциал ребенка, который предопределяет его основные психофизические качества, а также являются основанием возникновения биологической связи между донором и будущим ребенком. Все эти особенности говорят о важности отношений, возникающих при донорстве репродуктивных тканей, и необходимости их регулирования строго на законодательном уровне.

Однако, на практике в России данный вопрос не урегулирован на уровне закона, поскольку закон о ВРТ так и не принят, а в Федеральном законе № 4180-1 от 22 декабря 1992 г. «О трансплантации органов и (или) тканей человека» сказано, что его действие «не распространяется на органы, их части и ткани, имеющие отношение к процессу воспроизводства человека, включающие в себя репродуктивные ткани (яйцеклетку, сперму, яичники, яички или эмбрионы)» (ст. 2).¹

Вопрос анонимности при рассмотрении донорских отношений также не имеет однозначного ответа.

Сторонники отмены анонимности утверждают, что анонимность в данном вопросе может порождать непреднамеренный инцест, например при заключении браков между потомками одного донора, либо при даче генетического материала

¹Федеральный закон «О трансплантации органов и (или) тканей человека» от 22 декабря 1992 г. № 4180// Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации. 1993. № 2. Ст. 62.

для оплодотворения своим родственникам, что противоречит законодательству РФ, а также будет способствовать появлению на свет детей с различными заболеваниями.¹

Еще одним аспектом в данном вопросе, который вызывает немалые споры, является закрепленное в Конвенции «О правах ребенка» (ст. 7)² и пункте 2 ст. 54 СК РФ право ребенка знать своих родителей.

Не смотря на декларирование этого права на законодательном уровне, его реализация в отношении детей, рожденных при применении донорских услуг кажутся сомнительными, как минимум по двум причинам: во-первых, сведения о личности донора относятся к сведениям, составляющим врачебную тайну, а, во-вторых, никто не может знать какие психологические потрясения возможны у ребенка, получившего информацию о его происхождении от донора.

Так нужно ли применение права на возможность знать своих родителей, если ребенок родился в результате применения метода ВРТ? Российское законодательство не содержит ответа на данный вопрос.

Если обратиться к зарубежной практике, то разными государствами этот вопрос разрешается по-разному. Так, полная анонимность донора закреплена в законодательстве Франции, США, Испании и других.

В Нидерландах же, напротив, анонимное донорство запрещено, однако ребенок вправе требовать раскрытия информации о своем происхождении в судебном порядке лишь по достижении совершеннолетия.³

В Великобритании данный вопрос еще в 2005 году подвергся особому обсуждению, последствием которого было принятие закона об отмене анонимного донорства спермы. Теперь, в случае, если ребенок рожден с

¹Сшуйнова И. В. Современная медицина и Православие. М.: Издательство Московского подворья Свято-Троицкой Сергиевой лавры, 2013. С. 34

²Карташкин В.А. Международные акты о правах человека. М.: Издательская группа Норма-Инфра-М, 1999. С. 306-323.

³Антокольская М. В. Семейное право: Учебник 3-е изд. М.: Юрист, 2014.С. 198.

применением генетического материала донора, он по достижении 18 лет имеет право получить информацию о своем биологическом родителе.¹

По нашему мнению, запрет на анонимное донорство будет иметь ряд негативных последствий, в частности, сократится само число доноров, что усугубит демографическую ситуацию и увеличит количество бесплодных браков, либо количество разводов по всей стране. На сегодняшний день, данному вопросу нет окончательного разрешения и в юридической литературе.² Не случайно в статье 54 СК РФ есть оговорка «насколько это возможно».

Еще одним камнем преткновения в регулировании донорских правоотношений является вопрос о запрете, либо разрешении на возмездное предоставление донором своего генетического материала. Данный вопрос также является не урегулированным на законодательном уровне.

На сегодняшний день, для привлечения большего количества доноров, медицинские учреждения, на своих сайтах предлагают участие в донорской программе на платной основе и гарантируют достойную оплату донорам.

В юридической литературе, противники коммерческого донорства не раз указывали на необходимость его запрета, ссылаясь как на биоэтические, так и на правовые проблемы.³

Однако, по нашему мнению, для осуществления метода ВРТ с применением генетического материала доноров, необходимо их привлечение в данную программу. А наилучшим способом привлечения участников в донорскую программу является именно ее возмездность, что подтверждается на практике.⁴

Полагаем, что согласие донора на передачу своего генетического материала должно быть добровольным, поскольку никто не может посягать на жизнь,

¹Серебрянский Ф. В. В ответе за каждую хромосому. // Время новостей. 2015. №56. С. 4-6.

²Беспалов Ю. Ф. Теоретические и практические проблемы реализации семейных прав ребенка в Российской Федерации: дис. ... докт. юрид. наук. Москва, 2002. С.72.

³Колесова Н. С. Защита прав человека в условиях перехода к рынку. // Государство и право. 2013. №6. С. 15.

⁴Ашалшзян Э. К. Первый в стране банк доноров ооцитов и реализация программы «Донорство ооцитов» //Проблемы репродукции. 2009. №6. С. 52.

здоровье и свободу человека.¹ Также оно должно быть информированным, т.е. донору должны быть разъяснены все медицинские аспекты по забору материала и правовые последствия репродуктивного донорства. Форма выражения – письменная.

Одним из условий донорства является пригодность донора по состоянию здоровья. Это является гарантией, качественного материала и дальнейшей пригодности его для донорских целей.²

Условие о состоянии здоровья обусловлено еще и тем, что клетки несут в себе генетическую информацию, которая в последствие передается ребенку, риск генетических заболеваний которого должен быть сведен к минимуму.³

В связи с этим, следует законодательно закрепить обязанность донора о предоставлении информации о себе и своем здоровье, о генетических заболеваниях, употреблении различных препаратов и так далее. Данные сведения стоит отнести к сведениям, составляющим врачебную тайну.

Так как сокрытие или предоставление недостоверной информацией донором, может повлечь причинение вреда здоровью будущему ребенку, представляется необходимым закрепить в законодательстве ответственность, за недобросовестное исполнение донором обязанности по передаче информации, в случае, если это повлекло или могло повлечь существенное расстройство здоровья реципиента и (или) ребенка, который родился в результате использования репродуктивных клеток донора. (Такая возможность предусмотрена в отношении доноров крови в статье 12 Федерального Закона РФ от 9 июня 1993 г. № 5142-1 «О донорстве крови и ее компонентов»⁴).

На наш взгляд, правовой статус донорских гамет должен быть закреплен в законе об ВРТ, отражающем его права на информацию о правовых и медицинских аспектах реализации данного метода ВРТ, односторонний отказ от реализации

¹Садовников Г. Д. Комментарий к Конституции Российской Федерации. М.: Юрайт, 2018. С. 34.

²Дргонец Я. Современная медицина и право. М.: Юридическая литература, 2013. С. 185.

³Мохов А. А., Мелихов А. В. Клетки как объекты гражданских и иных правоотношений. // Медицинское право. 2008. № 2. С. 31.

⁴Федеральный закон «О донорстве крови и ее компонентов» от 9 июня 1993 г. № 5142- // СЗ РФ.2012. №30. Ст.4176.

донорских функций, о возмещении вреда здоровью при выполнении донорских функций.

В обязанности донора гамет должно входить предоставление информации о себе и своем здоровье, генетических заболеваниях, применении различных лекарственных препаратов и так далее, а также поддержание анонимности донорских функций и информации о происхождении ребенка.

Донор гамет несет ответственность за недобросовестное выполнение донором обязанности по передаче информации, если она вызвала или могла вызвать значительное нарушение здоровья реципиента и (или) ребенка, родившегося в результате использования репродуктивных клеток донора.

1.5 Проблемы реализации репродуктивных прав после смерти

Реализация репродуктивных прав с помощью ВРТ методов сама по себе имеет много проблемных вопросов, однако, в тех случаях, когда применение этих методов происходит в течение жизни всех субъектов этих отношений – это одна ситуация, совершенно новые проблемы возникают при применении ВРТ методов после смерти.

Так, например, супруг, предоставляя материал для криоконсервации, должен предусмотреть ситуации, в которых материал после его смерти будет использоваться. Например, предоставление материала только для использования ВРТ в отношении супруги и так далее.

Медицинским фактом является возможность хранения генетического материала около 10 лет, однако законодательство устанавливает четкий срок презумпции отцовства, он составляет 300 дней со дня смерти. Это говорит об необходимости в случае чего сразу же договариваться о доказывании отцовства в будущем.

Одним из возможных решений такой ситуации может быть возможность прописать в завещании право использования генетического материала

наследодателя. Такое право может предоставляться в случае смерти одного из супругов или бесплодия супруги умершего.

Помимо варианта с завещанием, можно также заключить договор со специальной медицинской организацией, которая будет от имени гражданина осуществлять хранение его генетического материала после смерти. Однако это соглашение, в чем-то схожее с завещанием, не имеет такой же юридической силы, поскольку содержит элементы личных неимущественных отношений, связанных с использованием генетического материала.

Наиболее уместной в данной ситуации является аналогия с порядком осуществления права автора – опубликования произведения после смерти. Таким образом, по этой аналогии лицо, имеющее все права на публикацию произведения после смерти автора, имеет право вносить изменения в произведение, по своему усмотрению, если такие изменения не искажают его замысла и не противоречат воле автора, конкретно выраженной им в его завещании, письмах, дневниках или иной письменной форме.

Право на использование этого генетического материала может быть предоставлено суррогатной матери, если иное использование ВРТ невозможно.

В таком случае, заказчиками в договоре с суррогатной матерью могут выступать супруг умершей (супруга умершего, не способная к деторождению), а также родственники умершего (родители; совершеннолетние дети, не способные к деторождению).

Для этого нужно изменение в законодательстве, которое повлекло бы устранение коллизий норм Семейного кодекса РФ и ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» в части установления возможности заключения договора с суррогатной матерью не только супружеским парам, но и одиноким лицам, при определенных условиях. На данный момент, в СК РФ данный договор может заключаться с суррогатной матерью только супружескими парами, а вышеупомянутый ФЗ об охране здоровья граждан, к субъектам заключения такого договора относит не только супружеские пары, но также пары, не

состоящие в браке, но выразившие добровольное согласие о применении метода суррогатного материнства, а также одиноких женщин.

Однако, все это является лишь одной гранью проблем, связанных с применением ВРТ после смерти. Еще одной, немаловажной проблемой является ситуация, при которой произошла смерть суррогатной матери, до того, как она успела дать свое согласие на запись в качестве родителей ребенка заказчиков, то есть умерла во время родов или же сразу после. В этом случае, при отсутствии родственников, которые могли бы и что немало важно хотели бы взять ребенка себе на воспитание, ребенок, имеющий генетических родителей будет помещен в специализированную воспитательную организацию. В данном случае, мы видим пробел в законодательстве, поскольку интересы ребенка должны стоять выше дачи согласия суррогатной матерью. В связи с этим, представляется рациональным восполнить пробел и указать, что в таких случаях, право заказчиков быть записанными в качестве родителей ребенка должно предоставляться им даже в отсутствии согласия суррогатной матери.

При диаметрально противоположной ситуации, а именно смерти заказчиков, в качестве матери новорожденного ребенка автоматически будет записана суррогатная мать, однако она вполне имеет права отказаться от ребенка, и данный отказ не должен повлечь на нее каких-либо негативных последствий, поскольку ее задачей, при заключении договора с заказчиками было вынашивание и рождение ребенка, а не его дальнейшее воспитание.

Не урегулирован и вопрос наследственных отношений, в случае смерти обоих потенциальных родителей. Воронцова С.Н. в свою очередь отмечает, что в такой ситуации, в случае отказа суррогатной матери от ребенка, он попадает в воспитательную организацию и признается оставшимся без попечения родителей, однако, для защиты прав ребенка, более рациональным было бы признание его ребенком умерших родителей, с которыми у суррогатной матери был заключен договор, и возникновение у него наследственных прав в отношении этих родителей. Однако, для этого необходимо, чтобы приоритетное значение было

отдано не самому согласию суррогатной матери, а договору с ней, как внешней форме выражения отношений между ней и заказчиками.¹

При рассмотрении проблем, связанных с использованием ВРТ, которые носят гражданский характер, не следует забывать о социальной составляющей этого вопроса. С момента рождения ребенка возникает огромная социальная ответственность как со стороны родителей, так и со стороны государства, в вопросах, связанных с правами ребенка и их защитой.

Таким образом, одной из приоритетных задач государства является создание правового режима и законодательное оформление порядка реализации репродуктивного права человека путем применения методов искусственного воспроизводства. Эта задача сформулирована в пояснительной записке к проекту Федерального закона «О вспомогательных репродуктивных технологиях и гарантиях прав граждан при их осуществлении». На сегодняшний день как медицинская, так и юридическая практика свидетельствует об отсутствии правового регулирования данного вопроса и, как следствие, о нарушении прав и законных интересов лиц, выступающих субъектами данных правоотношений. Представляется, что для повышения рождаемости населения, как общенациональной задачи, просто необходимо решить правовые и социальные проблемы, непосредственно связанные с использованием методов ВРТ.

ГЛАВА 2 ПРОЦЕДУРА УСТАНОВЛЕНИЕ ОТЦОВСТВА И МАТЕРИНСТВА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ МЕТОДОВ ВРТ

¹Воронцова С.Н. О наследственных правах суррогатных детей. // Бюллетень нотариальной практики. 2013. № 1. С.16.

2.1 Установление происхождения детей, родившихся в результате применения метода суррогатного материнства

Одним из наиболее спорных вопросов является использование суррогатного материнства, а также установление происхождения ребенка с помощью данного метода. Сам метод не совсем однозначен, так как его применение противоречит незыблемому постулату: мать - это та, кто родила. Специфика проблемы суррогатного материнства заключается в решении вопроса: Кого считать законной матерью ребенка, женщину, родившую и родившую его, или ту, чья яйцеклетка была оплодотворена?

При рассмотрении применения суррогатного материнства в мировых масштабах, можно прийти к выводу, что практика разных государств не просто различается, а в некоторых случаях является диаметрально противоположной. Так, при изучении законодательства Великобритании приоритет отдается суррогатной матери. Такое решение основывается на связи, которая возникает между женщиной и ребенком, во время вынашивания и родов, поэтому генетические родители могут приобрести права на ребенка в порядке усыновления только в случае отказа суррогатной матери.¹

Напротив, в штатах Арканзас, Калифорния, Флорида (США) генетическим родителям предоставляются все права, вне зависимости от того, что ребенок родился при применении суррогатного материнства, как метода ВРТ.² Единственным и безоговорочным аргументом в этой ситуации закон рассматривает договор с суррогатной матерью, а именно выраженное в нем намерение заказчиков (генетических родителей), которое служит возникновением отношений между заказчиками и суррогатной матерью, в результате чего ребенок

¹Романовский Г.Б. Правовое регулирование вспомогательных репродуктивных технологий. // М.: Юрлитинформ, 2011. С.170.

²Айвар Л. К. Правовые основы вспомогательных репродуктивных технологий. // Юридический консультант. 2006. № 3. С. 8.

появляется на свет, поэтому в данном случае возможность возникновения судебных споров за ребенка исключена.¹

В законодательстве стран, которые находятся в непосредственной близости с Российской Федерацией, а именно стран СНГ, такие споры решаются также в пользу генетических родителей (речь идет о странах, где применение метода суррогатного материнства допускается: Армения; Украина, Казахстан, Беларусь).

В Семейном кодексе Украины (ст. 123, п. 2) закреплено, что родителями ребенка, в случае переноса другой женщине эмбриона, зачатого супругами, являются именно супруги.²

В Казахстане данную область регулирует закон «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их осуществления», который однозначно устанавливает, что «суррогатная мать не вправе отказаться от передачи рожденного ею ребенка лицам, заключившим с ней договор, а равно передавать ребенка другим лицам» (ст. 17, п. 4).³

В соответствии со статьей 52 Кодекса Республики Беларусь о браке и семье «матерью ребенка, рожденного суррогатной матерью, признается женщина, заключившая с суррогатной матерью договор суррогатного материнства».⁴

Однако, в российской правовой системе прослеживается совершенно иной подход. Возникновение родительских правоотношений поставлены под угрозу, все зависит от выбора самой суррогатной матери, именно она решает исполнить обязательство и передать ребенка его генетическим родителям или же оставить себе. Дело в том, что в соответствии с абз. 2 п. 4 ст. 51 СК РФ запись родителями ребенка лиц, которые состоят между собой в браке и дали письменное согласие на применение такого метода ВРТ как суррогатное материнство, может быть произведена только с согласия женщины, родившей ребенка (суррогатной матери).

¹Русанова Н. Е. Репродуктивные возможности демографического развития. М.: Спутник, 2015. С. 267.

²Семейный кодекс Украины // Ведомости Верховной Рады. 2002. № 21. Ст. 135.

³Ведомости Парламента Республики Казахстан. 2004. № 13. Ст. 73.

⁴Кодекс Республики Беларусь о браке и семье // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. 14 июля 1999 г. № 2/53.

Относительно формы выражения согласия суррогатной матери в Семейном кодексе РФ упоминания нет, поэтому необходимо обратиться к закону «Об актах гражданского состояния». Где сказано, о том, что при государственной регистрации рождения ребенка, в случае если ребенок был рожден суррогатной матерью, его генетическими родителями помимо документа, подтверждающего факт рождения ребенка, должен быть предоставлен документ, подтверждающий факт получения согласия суррогатной матери на запись указанных супругов родителями ребенка, выданный медицинской организацией (п.5 ст.16).¹

Исходя из анализа этих норм, становится ясно, что приоритет при установлении субъектов родительских прав в отношении ребенка, рожденного с помощью метода суррогатного материнства имеет сама суррогатная мать. Таким образом, российское законодательство стоит на стороне придания большей социальной значимости факту вынашивания и рождения ребенка, нежели его генетическому происхождению,² в результате происходит уход генетической связи на второй план перед желанием признать ребенка, принцип происхождения заменяется принципом признания.

Однако позиция законодателя не может не иметь своих сторонников, которые ее поддерживают и приводят различные аргументы для обоснования своей точки зрения.

Одним из таких сторонников является М. В. Антокольская, которая называет изложенную в законодательстве позицию "очень успешной", более того, по ее мнению, это решение следует рассматривать как одно из достижений нового семейного законодательства. Одним из основных аргументов, выдвигаемых автором, является связь, возникающая между суррогатной матерью и ребенком, говорится о возможности суррогатной матери испытать по-настоящему материнские чувства к ребенку, которые способны полностью изменить ее взгляд на всю ситуацию и решение отдать ребенка его генетическим родителям, в

¹Федеральный закон «Об актах гражданского состояния» от 15 ноября 1997 г. № 143-ФЗ // СЗ РФ.1997. №47. Ст.5340.

²Брусенина Г. А Установление отцовства при применении методов искусственной репродукции человека. // Пермь: Издательство Пермского университета. 2016. № 1.С. 36.

частности. Из этого следует вывод, что если закон обязывает суррогатную мать передать ребенка генетическим родителям, то это может стать для нее тяжелым психологическим испытанием, сравнимым с потерей собственного ребенка.¹

Однако, говоря об эмоциональной составляющей этого вопроса, нельзя забывать и об особенностях организма в данной ситуации. Далеко не безызвестным фактом является не совсем стабильное психическое состояние женщины после родов, соответственно поступки, совершаемые в данном состоянии вряд ли всегда можно назвать хорошо взвешенными. Послеродовое состояние, которое испытывает суррогатная мать, чаще всего вызванное различными факторами, начиная от физической усталости после родов и заканчивая изменением гормонального фона в целом, может повлиять на принятие неверного решения оставить новорожденного ребенка себе. Вполне вероятно, что после того когда психофизическое состояние женщины придет в норму, она сможет все обдумать, взвесить все за и против, ее решение поменяется. При этом если суррогатная мать состоит в браке, то ситуация может усугубиться, так как скорее всего в этом случае супругу будет фактически навязано отцовство над чужим ребенком.

Кроме того, п.4 ст. 51 СК РФ оставляет возможность развития для ребенка, рожденного суррогатной матерью, крайне неблагоприятной судьбы. Оставляя последнее слово в решении вопроса о субъектах родительских прав за суррогатной матерью, закон разрешает отказать в передаче ребенка генетическим родителям, однако, не обязывает суррогатную мать оставить его себе. В данном случае может сложиться весьма абсурдная ситуация, в которой ребенок, у которого есть генетические родители, будет помещен в социальное учреждение для сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Таким образом, в сложившейся ситуации положения законодательства, а именно абзац 2 п.4 ст.51 СК РФ, противоречат основным принципам, установленным в семейном законодательстве и перечисленным в ст. 1 СК РФ - обеспечение приоритетной защиты прав и интересов ребенка, забота о его благосостоянии и развитии.

¹ Антокольская М. В. Семейное право: Учебник 3-е изд. М.: Юрист, 2014.С. 196.

В вопросе передачи ребенка заслуживает внимания точка зрения практикующих врачей – репродуктологов. Специалисты в данной сфере отмечают, что на самом деле представление о том, что суррогатную мать может травмировать необходимость отдать ребенка после рождения, не соответствует действительности.¹ На деле же присутствует обоюдный страх обеих сторон. Генетические родители все девять месяцев боятся, что суррогатная мать не отдаст им ребенка, а та в свою очередь боится, что они этого ребенка у нее не заберут.²

Хочется отметить, что Постановление Пленума ВС РФ от 16.05.2017 № 16 содержит в себе пункт, который является отправным для изменения движения в сторону защиты прав генетических родителей, а именно отказ суррогатной матери от передачи ребенка генетическим родителям теперь не считается безусловным при рассмотрении судами подобных дел.³

Еще одним камнем преткновения при применении метода суррогатного материнства является отсутствие ограничения для суррогатной матери быть записанной в качестве матери рожденного ребенка, что порождает две проблемы - защита прав генетического отца ребенка и супруга суррогатной матери, необходимая в случае, если суррогатная мать решит воспользоваться этим правом и оставит ребенка себе.

На законодательном уровне допускается возможность суррогатной матери, не состоящей в брачных отношениях, обратиться в суд, как обычной матери для признания отцовства мужчины, который является генетическим отцом ребенка (ст.49 СК РФ). Однако парадокс заключается в том, что помимо установления отцовства параллельно может быть представлено и требование алиментов на содержание ребенка. Такие обращения в суд возможны, а тем более имеют хорошую перспективу, в связи с тем, что в соответствии со ст. 49 СК РФ, суд

¹Чикин В. В. Семейно-правовое регулирование применения вспомогательных репродуктивных технологий. // Юридический мир. 2014. № 11. С. 4.

²Чернуха Е. А., Кузьмичев Л. Н., Киндаров Л. Б., Васильченко О. Н. Беременность и роды у суррогатных матерей. // Акушерство и гинекология. 2016. № 4. С. 2.

³Постановление Пленума Верховного Суда РФ «О применении судами законодательства при рассмотрении дел, связанных с установлением происхождения детей» от 16.05.2017 № 16 // Российская газета. 24.05.2017. №110.

должен принимать во внимание любые доказательства, которые будут подтверждать факт отцовства определенного лица. Поскольку лицо, чей генетический материал использовался для применения суррогатного материнства, действительно с биологической точки зрения является отцом рожденного суррогатной матерью ребенка, при предоставлении результатов судебно-биологической экспертизы, они действительно подтвердят отцовство. В результате, лицо может быть признано отцом ребенка и обязано будет платить алименты.¹

Исходя из вышесказанного, в целях защиты генетических родителей и пресечения злоупотреблений со стороны суррогатной матери, представляется целесообразным дополнить ст. 49 «Установление отцовства в судебном порядке» Семейного кодекса РФ пунктом третьим и изложить его в следующей редакции: «суррогатная мать, которая не дала согласие супруги (женщина, не замужем), чтобы записать их родителями ребенка, не вправе обратиться в суд с иском о признании отца ребенка человека, который предоставил свой генетический материал для искусственного осеменения и имплантации эмбриона».

Вторая проблема уже упоминалась выше, это связано с решением суррогатной матери оставить ребенка без согласия супруга. Поскольку в силу п. 2 ст. 48 СК РФ отцом ребенка, не переданного генетическим родителям ребенка, автоматически признается супруг суррогатной матери, это вызывает уменьшение прав супруга, при принятии такого решения суррогатной матерью самостоятельно. В этой связи представляется правильным установление на законодательном уровне обязательного наличия письменного согласия супруга, если женщина, которая собирается стать суррогатной матерью, состоит в браке. В этом случае при даче такого согласия супруг должен учитывать все возможные правовые последствия, в том числе возможность записи отцом не рожденного ребенка.

¹Митрякова Е. С. Оспаривание родительских прав при применении суррогатного материнства. // Семейное и жилищное право. 2015. № 2. С. 2.

Однако для решения проблем в применении такого метода ВРТ, как суррогатное материнство, необходимы комплексные законодательные изменения, которые бы показали изменение позиции законодателя о безусловном приоритете суррогатной матери при принятии решения о судьбе ребенка.

По нашему мнению, положение дел, которое диктуется на законодательном уровне в настоящее время не только дискредитирует суррогатное материнство как эффективный метод ВРТ, но и выступает против самих понятий справедливости и правовой этики, вступает в противоречие с основными принципами семейного права, которые говорят о недопустимости произвольного вмешательства кого-либо в семью и беспрепятственного осуществления членами семьи своих прав (Статья 1 СК РФ).

Исходя из этого, считаем необходимым внести изменения в законодательство, обратившись к курсу, где субъектами родительских прав являются генетические родители, независимо от согласия суррогатной матери.

Для этого предлагается:

1 изменить пункт 2 пункта 4 статьи 51 «запись родителей ребенка в книгу записей актов гражданского состояния» Семейного кодекса Российской Федерации, исключив из него требование об обязательном согласии суррогатной матери на запись супругов (незамужней женщины) родителями ребенка, и изложить его в следующей редакции: «супруги (незамужняя женщина), давшие письменное согласие на имплантацию эмбриона другой женщине в целях его вынашивания», в случае рождения ребенка его родители заносятся в Книгу рождений. Основанием для записи этих лиц родителями ребенка в книгу записей о рождении будет свидетельство о рождении ребенка суррогатной матерью, выданное медицинской организацией, и договор о суррогатном материнстве.

2. В целях приведения в соответствие друг другу Семейного кодекса РФ и Федерального закона «Об актах гражданского состояния» пункт 5 статьи 16 «Заявление о рождении ребенка» ФЗ «Об актах гражданского состояния» изложить в новой редакции: «При государственной регистрации рождения ребенка по заявлению супругов (женщины не состоящей в браке), давших

согласие на имплантацию эмбриона другой женщине в целях его вынашивания, одновременно с документом, подтверждающим факт рождения ребенка, должен быть представлен нотариально удостоверенный договор о суррогатном материнстве, заключенный между указанными лицами и женщиной, родившей ребенка (суррогатной матерью)».¹

Оспаривание отцовства и материнства при применении метода суррогатного материнства в настоящий момент происходит в порядке ст. 52 СК РФ. Согласно абз. 2 п. 3 ст. 52 СК РФ супруги, давшие согласие на имплантацию эмбриона другой женщине, а также суррогатная мать не вправе при оспаривании материнства и отцовства после совершения записей родителей в книге записи рождений ссылаться на эти обстоятельства.

Однако в случае изменения семейного законодательства путем закрепления норм, признающих родителями ребенка лиц, в отношении которых применялся метод суррогатного материнства, правила оспаривания отцовства и материнства также должны будут подвергнуться пересмотру. В связи с этим предлагается исключить словосочетание «после совершения записи родителей в книге записей рождений» из дефиниции абз. 2 п. 3 ст. 52 СК РФ, изложив ее в следующей редакции: «Супруги (женщина, не состоящая в браке), давшие согласие на имплантацию эмбриона другой женщине, а также суррогатная мать не вправе при оспаривании материнства и отцовства ссылаться на эти обстоятельства».

2.2 Установление происхождения детей, родившихся в результате применения методов искусственного оплодотворения и имплантации эмбриона.

Обширное применение ВРТ не могло не вызвать реакцию законодателя, который понимал необходимость закрепление возможности применения таких методов в законодательстве. Поэтому в наше время, несмотря на отсутствие детального регулирования отношений, возникающих при применении методов

¹Дикова,И.А. Регулирование отношений, возникающих при применении вспомогательных репродуктивных технологий, в семейном и гражданском праве России: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2011. С.74.

ВРТ, само закрепление обозначения этих методов содержится в абз.1 п.4 ст.51 СК РФ, где указано, что родителями ребенка, рожденного при применении методов искусственного оплодотворения и имплантации эмбриона, могут быть записаны лица, состоящие в браке между собой и дававшие письменное согласие на применение вышеназванных методов. При этом не содержится разграничение в правовых последствиях между гомологическим оплодотворением (используются клетки супругов) и гетерологическим (используются донорские гаметы).¹ Таким образом, при соблюдении двух основных условий: брак и наличие письменного согласия на применение методов ВРТ, лица будут записаны в качестве родителей, родившегося с применением методов ВРТ ребенка, вне зависимости от того, будут они являться генетическими родителями или же нет.

Особый интерес в применении искусственного оплодотворения и имплантации эмбриона вызывает ситуация, когда происходит криоконсервация гамет и эмбрионов, что порождает проблему установления происхождения рожденных в результате детей. Суть проблемы заключается в том, что глубокая заморозка позволяет сохранить генетические материалы в течение нескольких лет. Однако, в связи с этим возможно возникновение так называемого «зачатия после смерти».

В ряде государств данный вопрос решается путем запрета посмертной репродукции (Германии, Дании, Франции, Швейцарии, Швеции),² а в других государствах (Бельгии, Великобритании, Израиле, Нидерландах, США и др.) она осуществляется легально. Что касается Российской Федерации, то и у нас имеются примеры посмертной репродукции, одним из самых первых и ярких было сообщение о рождении ребенка через 9 лет после смерти его отца, которое поступило из Екатеринбурга в 2005 году, правда, отсутствие регламентации подобного в отечественном законодательстве повлекло ряд проблем с

¹Афанасьева Е. Г. У истоков человеческой жизни: правовые аспекты. М.: Инион Ран, 1994. С. 27.

²Deirdre Madden, *Medicine, Ethics and the Law*. 2nd ed. 2011. P. 454; Sabatello M. *Posthumously Conceived Children: An International and Human Rights Perspective*. 27 *J.L. & Health*. 29. 2014. P. 36. // [Электронный ресурс] URL: <http://engagedscholarship>. (дата обращения 12.02.19).

официальным признанием ребенка сыном своего отца и передачей его на воспитание родной бабушке.¹

Посмертная репродукция поставила серьезные и ранее неизвестные проблемы, среди них и юридические.

Ключевым условием при применении посмертной репродукции в странах где она разрешена и тщательно урегулирована является согласие лица, которое предоставило свой генетический материал, на использование его после своей смерти в целях применения методов ВРТ. Форма согласия, как правило, является письменной, однако при отсутствии письменного согласия, оно может быть установлено судом (например, в Израиле). Все дело в том, что сама по себе прижизненная криоконсервация генетического материала не преследует целью применение данного материала только для посмертной репродукции, поскольку материал может быть подвержен криоконсервации с целью рождения ребенка при жизни, либо в случае неудачи – после смерти.

Отдельный вопрос возникает, в случае, если сперма не была сдана при жизни мужчины, либо он находится в предсмертной коме и не может дать согласия на извлечение у него генетического материала. В таких случаях, к примеру, в Новой Зеландии² и Израиле суд может дать необходимое разрешение пережившему супругу или партнеру, исходя из предполагаемого желания больного или только что умершего мужчины, зачать ребенка после своей смерти.

В Российском законодательстве, а именно в части 1 ст. 68 российского Закона об основах охраны здоровья, использование тела, органов и тканей умершего допускается только при наличии его письменного волеизъявления, полученного при жизни и удостоверенного нотариально. Однако прижизненно предоставленные гаметы и уже существующие ко дню смерти эмбрионы этой формулировкой не охватываются. Форма информированного добровольного

¹Свитнев К. А. Правовые и этические аспекты посмертной репродукции. // Правовые вопросы в здравоохранении. 2011. № 6. С. 30.

² О положительном решении суда в Новой Зеландии 2014 г. по требованию жены, муж которой находился в предсмертной коме Peart N. Life beyond Death: Regulating Posthumous Reproduction in New Zealand. Victoria University of Wellington. 2015. Vol. 46. No. 3. P. 725.

согласия на применение ВРТ, утвержденная приказом Минздрава России N 107н, случай смерти участника программы не выделяет.

При применении ВРТ оговаривается лишь то, что после проведения экстракорпорального оплодотворения (далее - ЭКО), в случае наличия лишних половых клеток (эмбрионов) решение об их дальнейшей судьбе (донорство, криоконсервация, утилизация) принадлежит лицу, являющемуся владельцем этих эмбрионов. При принятии решения о криоконсервации или донорстве оформляется соответствующее письменное согласие и донорский договор с указанием срока хранения эмбрионов. Таким образом, в России отсутствует указание на письменное согласие на использование криоконсервированных эмбрионов в посмертном размножении, согласие дается только на само криоконсервирование, отсутствует судебная процедура решения вопросов, связанных с посмертным размножением, но происходят инциденты.

Как мы уже заметили, за рубежом во многих странах этот вопрос подлежит особому регулированию, и, как следствие, особо регулируется установление происхождения детей, рожденных в результате посмертного использования ВРТ. Умерший родитель, давший свой генетический материал и предоставивший согласие на его посмертное использование, записывается в качестве родителя ребенка, поскольку данное им согласие выражает его волю и желание быть родителем такого ребенка. Такое условие содержат, например, одобренный в большинстве штатов США Единообразный закон об установлении происхождения детей (Uniform Parentage Act)¹ (однако его положения применяются к посмертно зачатым детям только супругов) и Закон Великобритании об оплодотворении и эмбриологии человека (Human fertilization and Embriology Act 2008)². Последний предусматривает запись умершего мужчины отцом ребенка даже тогда, когда женщине после смерти указанного мужчины, но с его согласия (письменного) на запись отцом ребенка был имплантирован эмбрион, созданный с

¹Uniform Parentage Act // [Электронный ресурс] URL: <http://www.uniformlaws.org> (дата обращения 20.02.19)

²Human fertilization and Embriology Act.//[Электронный ресурс] URL: <http://www.legislation.gov.uk> (дата обращения 21.02.19)

использованием донорской спермы, т. е. когда умерший не является генетическим родителем ребенка.

В России ситуация несколько иная, в случае, когда генетические родители не состоят в браке между собой, зачатый после смерти отца ребенок (если он не является просто донором спермы) может рассматриваться ребенком своего биологического отца в суде только по модели установления отцовства после смерти, женщиной вне брака, на основании генетических отношений.

В случае супругов также представляется неверным, что письменное согласие супругов на применение методов ВРТ является достаточным для регистрации супругов родителями ребенка, родившегося в результате применения ВРТ после смерти одного из супругов. В первую очередь это связано с тем, что брак со смертью одного из супругов прекращает свое существование, в соответствии с семейным законодательством, запись об отцовстве может быть сделана, только если ребенок родился до истечения 300 дней с даты смерти отца, а для матери, которая умерла еще до зачатия, записи ее матерью, может быть только по решению суда и при наличии достаточных доказательств.

Однако, на наш взгляд, использование половых клеток умершего человека, а также эмбрионов, полученных и замороженных до смерти, неприемлемо прежде всего по этическим соображениям.

Мы уже говорили о роли методов ВРТ как методов, помогающих реконструировать естественный процесс зачатия. При таком понимании эти методы нельзя использовать для посмертного зачатия, так как сама смерть является концом всех жизненных процессов человека, в том числе репродуктивных, со смертью человека исчезает возможность рождения ребенка. Поэтому воссоздание такой возможности с помощью методов ВРТ не представляется этически правильным, так как их целью является лишь замена одного из этапов процесса появления детей, эти методы лишь помогают обойти препятствия, которые мешают людям естественным образом родить ребенка.

В целом эта позиция соответствует документам международного права, в частности резолюциям А2 372/88, принятым 16 марта 1969 года Европейским

парламентом. Так, в пункте 8 этого документа говорится, что в случае невозможности сделать пересадку (отказ от операции, болезнь или смерть женщины) эмбрионы размораживаются и таким образом погибают».¹

Не решен нашим законодателем и вопрос законности имплантации эмбриона женщине, при условии, что брак между супругами уже расторгнут до имплантации. На сегодняшний день нет четкого регулирования судьбы будущего эмбриона после криоконсервации, прав на эмбрионы супругов, в том числе бывших. Для имплантации эмбриона женщине необходимо только ее собственное согласие, что порождает ряд проблем, требующих решения.

В результате одной из таких проблем является то, что женщина, дав согласие, может произвести имплантацию генетического материала бывшего супруга, а при рождении ребенка, обратиться в суд для установления отцовства генетического отца и выплаты алиментов. Более того, доказательствами будут являться согласие супругов на криоконсервацию эмбриона, а также данные судебно-биологической экспертизы, которая, несомненно, подтвердит отцовство. Таким образом, родительские правоотношения, к которым супруги должны стремиться осознанно, готовясь к будущей беременности и родам, возникнут только по желанию самой женщины.

Одним из факторов, еще больше осложняющих описанную выше ситуацию, является отсутствие срока давности в этой категории дел. Кроме того, отцовство лица может быть установлено в любое время после рождения ребенка, в том числе по достижении им возраста 18 лет (пункт 4 статьи 48 СК РФ). При установлении отцовства будут существовать основания для алиментных обязательств (ст. 80 СК РФ), а также, что немаловажно, основания для наследования имущества в случае смерти.

Следовательно, мы считаем, что в случае лица, не давшего согласия на использование своего генетического материала, определение отцовства неприемлемо с точки зрения юридической этики, поскольку оно может привести к злоупотреблению этим правом бывшей супругой. Более того, в этом случае,

¹Резолюция А2 372/88 [Электронный ресурс] URL: bioethics.ru (дата обращения 13.02.2019).

несмотря на фактическое соблюдение семейного законодательства, нарушается репродуктивное право человека, заключающееся в возможности свободно и без всякого принуждения и насилия решать вопрос о своем будущем потомстве, его воспроизводстве и численности.

Исходя из вышеизложенного, представляется целесообразным отразить в законе о ВРТ следующие положения: «эмбрионы, при отсутствии взаимного согласия лиц, в отношении которых применялись методы ВРТ, о дальнейшей судьбе эмбрионов, подлежат уничтожению, если эмбрионы криоконсервированы, то их уничтожение должно производиться в конце срока хранения».

При решении вопроса об оспаривании отцовства и материнства также возникают некоторые нюансы. Как правило, семейное право допускает оспаривание отцовства и материнства и изменение данных в книге записей о рождении в том случае, если в ней записаны лица, фактически не являющиеся родителями ребенка. Однако методы ВРТ имеют ряд особенностей, которые отражены в семейном законодательстве, а именно запрет супругу, давшему письменное согласие на использование искусственного оплодотворения и имплантации эмбриона в отношении жены, ссылаться на эти обстоятельства при оспаривании отцовства.

Это правило призвано защитить интересы не рожденного ребенка, так как особенностью использования этих методов ВРТ будет то, что оплодотворение происходит не за счет генетических клеток мужа, а за счет донора. В связи с этим супруг, дающий письменное согласие, понимает, на что он идет, и, следовательно, нарушения его прав в данном случае нет. Эту ситуацию можно приравнять к акту добровольного признания отцовства.

Однако в данном правиле речь идет только об оспаривании отцовства, хотя не следует забывать, что бывают ситуации, когда процедура экстракорпорального оплодотворения и имплантации эмбриона осуществляется с использованием яйцеклетки донора (другой женщины) и женщина, родившая ребенка, не имеет с ним генетической связи. Из-за такой неточности в формулировках законодателя супруга (незамужняя женщина) в такой ситуации вправе оспорить свое

материнство, предоставив различные доказательства, которые суд должен принять к сведению.

В связи с этим предлагается устранить этот пробел, выделив в новой редакции абзац первый пункта 3 статьи 52 СК РФ: «лица, которые в соответствии с законом дали письменное согласие на применение искусственного оплодотворения или имплантации эмбриона, не вправе при оспаривании отцовства (материнства), ссылаться на эти обстоятельства.»

Однако проблема оспаривания отцовства и материнства в применении ВРТ на этом не заканчивается. Еще одним важным аспектом является то, что в соответствии с п. 1 ст. 52 СК РФ запись родителей в книге записей о рождении может быть оспорена в том числе и по заявлению лица, фактически являющегося отцом или матерью ребенка.

Как предполагается при применении методов ВРТ такие лица могут быть донорами половых клеток, материал которых использовался при проведении искусственного оплодотворения. Поскольку донорство анонимно, эта вероятность не особенно высока, но зачастую донорами являются родственники или друзья будущих родителей ребенка, что может привести к таким последствиям.

При анализе семейного права становится ясно, что никаких препятствий для донора в этом вопросе нет. Норма, запрещающая ссылаться на использование метода ВРТ при оспаривании отцовства, адресована только супругу, при этом информация о предоставлении генетических клеток донором, а также судебно-биологические экспертизы позволят донору свободно обращаться в суд и предоставлять необходимые доказательства.

Определенное движение в этом вопросе дает постановление Пленума ВС РФ от 16.05.2017 года № 16, в котором уже закреплена норма о невозможности донора, при установлении или оспаривании отцовства (материнства), ссылаться на основания, что он является генетическим родителем ребенка.¹

¹Постановление Пленума Верховного Суда РФ «О применении судами законодательства при рассмотрении дел, связанных с установлением происхождения детей» от 16.05.2017 № 16 // Российская газета. 24.05.2017. №110

Однако, в целях защиты прав будущего ребенка, родившегося с помощью современных методов ВРТ, а также его родителей, которые являются реципиентами, мы считаем необходимым дополнить статью 52 Семейного кодекса Российской Федерации, пунктом 4, которую мы предлагаем изложить в следующей редакции: «при оспаривании отцовства (материнства) лиц, которые являются донорами репродуктивных тканей, не вправе ссылаться на факт генетической связи с ребенком, рожденным в результате использования репродуктивных тканей».¹

2.3 Некоторые проблемы правового положения детей, рожденных с использованием вспомогательных репродуктивных технологий

Еще в римском праве было закреплено, что правоспособность появляется в момент рождения и прекращается в момент смерти. Однако, право заботилось об обеспечении интересов лица, находящегося в утробе матери. Устанавливалась юридическая ответственность, которая возлагалась как на третье лицо, так и на саму женщину, за вытравление плода, посягательство на материнство.

В настоящие дни, уровень медицины позволяет сделать некоторые выводы на основании исследований эмбрионов человека. Эти заключения открывают ряд проблем, как нравственно-этических, так и правовых. Основопологающей проблемой является отсутствие у эмбриона человека четкого правового статуса. Принято выделять три подхода к пониманию того, с какого момента следует считать начало правовой охраны жизни человека: абсолютистский, умеренный и либеральный.

Приверженцы абсолютистского подхода полагают, что оплодотворенная яйцеклетка или эмбрион обладает абсолютной и наивысшей ценностью и имеет право на жизнь с момента зачатия. А государство должно обеспечивать защиту развития жизни, с момента ее образования, зачатия.

¹Дикова, И.А. Регулирование отношений, возникающих при применении вспомогательных репродуктивных технологий, в семейном и гражданском праве России: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2011. С.74.

Бернард Натансон, американский врач-гинеколог, провел исследования аборта трехмесячного эмбриона, с помощью ультразвуковой съемки. Лента под названием "Безмолвный крик" является непосредственным доказательством того, что зародыш может чувствовать опасность, которая исходит извне, при проведении операции, его движения становятся быстрыми и тревожными, сердцебиение возрастает со 140 до 200 ударов в минуту, он широко раскрывает рот, будто кричит безмолвным криком.

При доказательстве абсолютной ценности эмбриона Жак Судо говорит о том, что с момента зачатия эмбрион имеет свою биологическую сущность, пол, группу крови, ДНК.

Второй подход - либеральный, его сторонники утверждают, что эмбрион не обладает той ценностью, которая достойна защиты государством, по их мнению, только жизнь человека после рождения может охраняться государством.

Сторонники третьего, умеренного подхода, полагают, что эмбрион обладает значительной, но не абсолютной ценностью и право на жизнь связано с определенным уровнем развития.

Абсолютная ценность эмбриона закреплена в международных документах и зарубежном законодательстве. Например, в Американской конвенции о правах человека, в четвертой статье закреплено, что право на уважение жизни имеет каждый человек, данное право защищается как правило, с момента зачатия.¹ В Конвенции о правах ребенка 1989 использована аналогичная формулировка.

По нашему мнению, при характеристике правоотношений, возникающих по поводу эмбриона человека, большую их часть можно отнести к семейно-правовым отношениям. При предоставлении лицами своего генетического материала, возникают такие проблемы как: определение судьбы будущего эмбриона в случае развода супругов, которые имеют криоконсервированные эмбрионы; ситуация гибели генетических родителей эмбрионов; вопрос о

¹Американская конвенция о правах человека г. Сан-Хосе// Международные акты о правах человека. Сборник документов. М.: Норма-ИНФРА-М, 2002. С. 867 – 886.

передаче эмбрионов в качестве донорского материала другой бездетной паре — все это схоже с теми отношениями, которые регулируются семейным законодательством (распределение прав родителей в отношении своих детей; защита прав и интересов детей, оставшихся без попечения родителей; усыновление детей), разница лишь в том, что предметом регулирования семейных отношений выступают отношения с уже родившемся ребенком, а в случае с эмбрионом – ребенок еще не появился на свет, то есть все эти и другие вопросы по своей сути могли бы составить предмет регулирования семейного права, сделав эмбрион объектом семейных правоотношений.

Тем не менее, мы считаем, что включение в предмет регулирования семейного законодательства всех отношений, связанных с применением ВРТ, путем внесения в Семейный кодекс соответствующих норм нерационально по ряду причин:

1. Не все отношения, возникающие по поводу эмбрионов можно причислить к семейно- правовым, ввиду того, что к ним относятся в том числе такие, которые связаны с исследованиями эмбрионов, порядком проведения таких исследований, а также вмешательства в эмбрион в целях определения срока и порядка хранения криоконсервированных эмбрионов и иных научных целях.

2. При содержании норм о положении эмбриона в разных источниках приведет к появлению большого количества коллизий и отсылочных норм (что в настоящий момент характерно для действующего законодательства в сфере применения ВРТ).

Таким образом, стоит отметить тот факт, что в настоящее время в России многие операции с эмбрионами человека, в частности создание *in vitro*, криоконсервация и хранения, передача в качестве доноров третьим лицам, а также использование в научных и исследовательских целях происходит вне поля правового регулирования. Отсутствие правового регулирования данной области приводит не только к нарушению прав лиц, которые предоставили свой генетический материал для создания эмбрионов, доноров репродуктивных тканей и реципиентов, но и предоставляет благодатную почву для различных

манипуляций и экспериментов с эмбрионами, которые запрещены в большинстве европейских государств.

В связи с этим вопрос о принятии закона «О вспомогательных репродуктивных технологиях», который урегулировал бы данную сферу, встает еще более остро чем когда-либо.

Однако проблемы возникают не только на этапе, когда будущий ребенок находится в форме эмбриона, но и в последующем, после его рождения, возникает ряд вопросов. Фактически, ребенок, рожденный с использованием ВРТ, имеет тот же правовой статус, что и ребенок, рожденный без него.

В целом регулирование использования ВРТ методов, а также положения детей, рожденных в результате этих методов, и их родителей должно основываться на принципе международного права, таком как верховенство прав человека.

Этот принцип также применяется судами, но только в качестве общего правила. Конкретизация этого права была получена только в решении ЕСПЧ, в котором право женщины самостоятельно и свободно решать вопрос о своей беременности рассматривалось как естественное право.

В связи с научным прогрессом, в том числе в области медицины, европейские суды создают практику, которая предполагает необходимость нового понимания прав человека, с тем чтобы устранить несоответствие естественного права и науки. В судах все чаще рассматриваются дела, не попадающие под применение норм позитивного права, такие как эвтаназия, операции по изменению пола и клонированию людей. В качестве единственной основы для рассмотрения таких дел, судами применяется принцип верховенства прав человека.

Необходимо сказать о том, что государства – члены Европейского Союза и Совета Европы по предписанию судов связаны обязанностью применять закон,

только в случае отсутствия в нем противоречий принципу верховенства прав человека.¹

Согласно ст. 7 Конвенции ООН «О правах ребенка» ребенок с момента его рождения имеет право настолько это возможно знать своих родителей.² В этом и заключается специфика правового положения ребенка, родившегося при применении методов ВРТ.

Государства – участники призваны обеспечить осуществление данного права в соответствии с национальным правом.

Наше семейное законодательство в данном вопросе не противоречит вышеназванной Конвенции ООН, поскольку в п.2 ст.54 СК РФ делается указание на право ребенка знать своих родителей настолько это возможно, за исключением тех ситуаций, когда это противоречит его собственным интересам.

Однако, как верно отмечает А.М. Нечаева, в семейном законодательстве нет определения терминам «насколько это возможно», «противоречит его интересам», а потому, данные дефиниции трактуются на усмотрения суда.³

М.В. Антокольская в свою очередь отмечает, что на законодательном уровне так и не дан ответ на вопрос как решать, что приоритетней право ребенка знать своих родителей или же тайна биологического происхождения ребенка (как в случае, если применяется ВРТ).⁴

При применении методов ВРТ у родившегося в результате ребенка, в отличие от детей, рожденных обычным способом могут быть биологические, генетические и юридические родители. Так, например, при применении метода суррогатного материнства, возникшие отношения могут охватывать собой до шести участников.

¹Нешатаева Т.Н. Уроки судебной практики о правах человека: европейский и российский опыт. М.: Городец, 2007. С. 36.

²Конвенция о правах ребенка// «Сборник международных договоров СССР». выпуск XLVI. 1993.

³Нечаева А.М. Семейное право: актуальные проблемы теории и практики. М.: ЮрайтИздат, 2015. С. 73.

⁴Антокольская М.В. Семейное право: Учебник. М.: Юристъ, 2014. С. 206.

Стоит заметить, что ответа на вопрос соотношения права ребенка знать свое происхождение, а также соблюдения тайны применения ВРТ не дает не только наше законодательство. Законодательство других стран также не славится абсолютно справедливыми решениями в этой части.

Следующий пример практики Европейского Суда по правам человека – тому подтверждение. Суть спора заключалась в том, что женщина, родившая дочь отдала ее на попечение государства и попросила держать в тайне информацию о своей личности, позже девочку удочерили, однако узнать информацию о своих биологических родителях у нее не удавалось. ЕСПЧ в свою очередь отметил, что право на знание своего происхождения берет истоки из широкого толкования иного понятия, а именно понятия частной жизни. В данной ситуации должны учитываться как жизненные интересы ребенка, поскольку знание биологических родителей оказывает влияние на развитие личности, но также и интересы женщины, заключающиеся в анонимности родов.

При этом анонимность родов, как частный интерес женщины, влечет за собой проблему нарушения частной и семейной жизни иных лиц: приемных родителей, отца ребенка или других биологических родственников.

Законодательство Франции, в котором желание матери сохранить анонимность является основанием для полной невозможности узнать ребенком своих биологических родственников.

У самой заявительницы, после обращения в суд появилась возможность получить информацию о личности матери, но только при условии получения согласия последней. Данная ситуация наглядно показывает решение вопроса справедливого равновесия интересов лиц.¹

При рассмотрении другого дела ЕСПЧ подчеркнул важность установления отцовства и сказал о необходимости национальным судам проявлять активность при установлении отцовства в судебном порядке, давая распоряжение о

¹Информация о постановлении ЕСПЧ от 13.02.2003 по делу «Одьевр (Odievre) против Франции» (жалоба № 42326/98) Отказ в предоставлении данных о личности биологических родителей: положения Конвенции о защите прав человека и основных свобод не нарушены.// Бюллетень Европейского Суда по правам человека. 2003. № 7.

проведении повторной экспертизы образцов ДНК, в случае признания первой экспертизы недействительной.¹

Как отмечает М.В. Шугуров в данном деле ЕСПЧ исходил из права ребенка знать своих биологических родителей.

Реализация баланса принципов прав человека и верховенства права является основной задачей при решении дел ЕСПЧ, которые прямо или косвенно связаны с использованием биомедицины. Суд принимает решение основываясь не только на стандартах права, но и на демократических ценностях, что означает реализацию правозащитных приоритетов как способ включения научно-технологического прогресса в контекст демократического общества с его особыми стандартами признания и защиты прав человека.²

Главным критерием, при решении вопроса о праве ребенка, рожденного при применении методов ВРТ знать своих родителей, являются собственно интересы самого ребенка.

В данном случае, хотелось бы поддержать позицию Г.Б. Романовского, который говорит о недопустимости раскрытия информации, касающейся доноров, предоставляющих свой генетический материал для применения методов ВРТ, кроме случаев, если это касается здоровья рожденного в результате применения ВРТ ребенка.³

Интересен опыт законодательства Великобритании, по которому с 1 апреля 2005 г. отменено анонимное донорство, теперь дети, достигшие возраста 18 лет, и их родители имеют право получить полную информацию о донорах половых клеток.⁴

¹Постановление ЕСПЧ от 07.05.2009 «Дело «Калачева (Kalacheva) против Российской Федерации» (жалоба № 3451/05)// Бюллетень Европейского Суда по правам человека. 2010. № 2.

²Шугуров М.В. Защита прав человека в условиях современного научно-технологического прогресса: практика Европейского суда по правам человека. // Международное публичное и частное право. 2011. № 1. С. 4–7.

³Романовский Г.Б. Анонимность доноров половых клеток и современное семейное право. // Семейное и жилищное право. 2010. № 5. С. 3–8.

⁴Макаренко Г.Н. Применение вспомогательных репродуктивных технологий: проблемы правового регулирования. // Медицинское право. 2014. № 4. С.13.

Однако, учитывая различный менталитет, традиции и т.д. Россия не может перенять такую практику, как в Великобритании. К этому прилагаются также иные причины, рассмотренные в первой главе настоящей работы.

В настоящее время представляется необходимым обеспечение обязанности медицинских организаций и других лиц, в том числе родителей ребенка, на соблюдение тайны применения ВРТ, в результате которых был рожден ребенок, что направлено на поддержание нормального психологического и физического состояния ребенка.

2.4 Рассмотрение судами дел, связанных с установлением происхождения детей.

Установление происхождения детей происходит через суд намного чаще, чем можно это представить. Согласно статистики Верховного Суда Российской Федерации, рассмотрение судами подобных дел происходит в объеме около 20 тыс. ежегодно. Возникновение таких споров обусловлено в том числе и медицинским прогрессом в области применения вспомогательных репродуктивных технологий (донорство генетического материала, суррогатное материнство и др.). Все это стало предпосылками принятия в 2017 году Постановления Пленума ВС РФ «О применении судами законодательства при рассмотрении дел, связанных с установлением происхождения детей», о котором уже упоминалось ранее.¹

Важность данного постановления заключается в первую очередь в том, что особое внимание в нем уделено спорам, возникающим в связи с применением вспомогательных репродуктивных технологий. Так, устанавливаются обстоятельства, которые необходимо выяснить при оспаривании отцовства в отношении ребенка, родившегося при применении ВРТ:

¹Постановление Пленума Верховного Суда РФ «О применении судами законодательства при рассмотрении дел, связанных с установлением происхождения детей» от 16.05.2017 № 16 // Российская газета. 24.05.2017. №110.

действительно ли имело ли место применение соответствующего метода;
добровольно ли указанное лицо дало согласие на применение метода
искусственного оплодотворения или на имплантацию эмбриона;
на какой срок было дано такое согласие и не было ли оно отозвано до
истечения этого срока;
не истек ли данный срок на момент проведения искусственного
оплодотворения или имплантации эмбриона;
не имелось ли со стороны матери ребенка злоупотребления своими правами.
Например, не было ли произведено зачатие ребенка с применением указанных
методов по собственному усмотрению после прекращения семейных отношений с
истцом.

Такое уточнение становится особенно актуальным, например, в свете
возбуждения в марте 2017 года в Черкесском городском суде Карачаево-
Черкесской Республики М. Акбаевым дела в отношении его бывшей жены об
уничтожении эмбрионов, которые были получены из их половых клеток во время
брака. Обращение в суд вызвано, среди прочего, озабоченностью мужчины по
поводу возможного использования эмбрионов женщиной после развода для
рождения ребенка и предъявления требований об отцовстве и алиментах.¹ Не
исключено, что, будучи уверенным в том, что судебные органы в случае
разрешения подобных исков встанут на его сторону, М. Акбаев не стал бы
настаивать на уничтожении эмбрионов, которые для его бывшей жены, вполне
вероятно, являются последней надеждой стать матерью.

В вопросе суррогатного материнства, а именно отсутствия дачи
суррогатной матерью согласия на запись в качестве родителей ребенка лиц,
давших письменное согласие на применение этого метода ВРТ, сделано
замечание, что данное отсутствие согласия не может быть безусловным
основанием для отказа в удовлетворении иска этих лиц о признании их
родителями ребенка и передачи им ребенка на воспитание.

¹Курбатова А. Уникальный судебный процесс в Черкасске: разведённые супруги не могут поделить замороженные эмбрионы. // [Электронный ресурс] URL: <https://www.1tv.ru/news/> (дата обращения: 25.02.2019)

Судам предстоит проверить наличие заключенного договора о суррогатном материнстве и условиях, прописанных в этом договоре, а также генетическую связь истцов с ребенком, и сущность причин (корыстные или нет) по которым суррогатная мать не дала согласия на запись истцов в качестве родителей ребенка.

Пленум обращает внимание судей на то, что следует проверять обстоятельства, имеющие значение для принятия правильного решения по делу, в том числе по каким причинам суррогатная мать отказывается дать согласие на запись в качестве родителей истцов — потенциальных родителей. Однако Пленум не приводит перечень возможных обстоятельств, на которые опирался бы суд, удовлетворяя требования истцов или отказывая им в удовлетворении иска.

В пленуме также рекомендуется судам по делу проверить факт заключения договора, его условия, а также установить, являются ли истцы на самом деле генетическими родителями ребенка, причины, по которым суррогатная мать не согласна записать их в качестве родителей. Представляется, что суду следует также изучить законность заключения такого договора, поскольку возможность заключения договора о суррогатном материнстве связана только с неспособностью генетических родителей выносить и родить ребенка по медицинским показаниям. Поэтому, если суд установит, что договор был заключен по другим основаниям, в иске должно быть отказано.

Верховный суд в своем постановлении также обращает внимание на некие противоречия в СК РФ и ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», а конкретно в части субъектов, которые могут воспользоваться услугами суррогатной матери, суд склоняется к позиции, высказанной в ч.3, ч.9 ст. 55 вышеупомянутого ФЗ, в том, что использовать услугу суррогатной матери могут не только лица, состоящие в браке, но и одинокая женщина, для которой вынашивание и рождение ребенка невозможно по медицинским показаниям.

По данной теме КС РФ имеет свою позицию, изложенную в Определении Конституционного Суда РФ от 27.09.2018 N 2318-О. Наибольший интерес

представляет мнение судьи Конституционного суда А.Н.Кокотова по этому делу.¹ Где он говорит о позиции, изложенной вышеупомянутом Постановлении Пленума ВС РФ, а именно о том, что она в силу ее общего характера может привести к тому, что суды, рассматривая иски генетических родителей об установлении материнства (отцовства), будут разрешать эти споры в пользу генетических родителей исходя не столько из установленного факта злоупотребления суррогатной матерью своими правами, влекущего существенное нарушение прав ребенка, а из наличия у них лучших по сравнению с суррогатной матерью материально-бытовых, иных условий для развития и воспитания детей. То есть будут разрешать эти дела по некоторой аналогии с тем, как решаются дела о месте проживания несовершеннолетнего ребенка, родители которого проживают раздельно. При таком развитии судебной практики у суррогатных матерей нет шанса сохранить ребенка себе - их участие в программах возмездного суррогатного материнства чаще всего определяется необходимостью поправить свое материальное положение. Но явное "отставание" в материально-бытовых условиях суррогатных матерей от генетических родителей не означает, что бедные не способны воспитывать детей надлежащим образом.

Развитие судебной практики в указанном направлении будет означать фактическую замену в стране гестационного суррогатного материнства подходом, максимально приближенным к модели, основанной на признании родителями рожденного суррогатной матерью ребенка генетических родителей (Беларусь, Казахстан, Украина).

Если названная линия в судебной практике окончательно сложится и не получит оценки как неконституционная, то тогда уместно будет ставить вопрос о целесообразности сохранения в стране нынешней гестационной модели

¹Определение Конституционного Суда РФ «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы граждан С.Д. и С.Т. на нарушение их конституционных прав пунктом 4 статьи 51, пунктом 3 статьи 52 Семейного кодекса Российской Федерации, пунктом 5 статьи 16 Федерального закона «Об актах гражданского состояния», частью 9 статьи 55 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 27.09.2018 № 2318-О // [Электронный ресурс] URL: consultant.ru.

суррогатного материнства, фактически приближенной к модели с признанием приоритета генетических родителей. Спрашивается, зачем ввергать генетических родителей и суррогатную мать в тяжелейшие для них споры по поводу принадлежности ребенка, закрепляя право суррогатной матери оставить ребенка себе, если после того, как она это сделает, суд решит передать ребенка генетическим родителям только потому, что они способны создать для него лучшие условия? Не честнее ли прямо установить в законодательстве заведомый приоритет родительских прав генетических родителей? Тем более что определение основных черт института суррогатного материнства относится к компетенции федерального законодателя, а не судов.

Возникает вопрос, вправе ли суррогатная мать в заключаемом ею договоре отказаться от закрепленного за нею законом права давать согласие генетическим родителям на запись их родителями рожденного ею ребенка и от права решать вопрос об оставлении этого ребенка себе как его матери? Представляется, что такой отказ может быть оценен как ничтожный (статья 22 ГК Российской Федерации). Кстати, включение в договоры о суррогатном материнстве подобных ограничений закрепленных законом прав суррогатной матери свидетельствует о том, что гестационная модель суррогатного материнства в нашей стране на подзаконном уровне уже заменена моделью с приоритетом прав генетических родителей. Тем более это удобно и для коммерческих посредников, сводящих суррогатных матерей и генетических родителей.

Представляется, что недопустимо обоснование вывода о злоупотреблении суррогатной матерью своими правами фактом несоблюдения ею вышеприведенного договорного условия.

Это заставляет обратить внимание на то, что в настоящее время российское законодательство пробельно в части закрепления соответствующих конституционным требованиям основ договорной практики в сфере суррогатного материнства. Это при том, что эти договоры обладают сложной межотраслевой природой. Названные основы требуют урегулирования законом. Это могут быть законы о суррогатном материнстве, о репродуктивных правах граждан. Это может

быть схема комплексного пакетного регулирования института суррогатного материнства в ряде действующих законов.

Вопрос о международном суррогатном материнстве остается нерешенным. Так, в деле Европейского суда по правам человека «Paradiso And Campanelli (Парадизо и Кампанелли) против Италии»,¹ было установлено, что законодательство Италии о вспомогательных репродуктивных технологиях является незаконным, поэтому супруги подписали договор о суррогатном материнстве с российской компанией. После успешного ЭКО (предположительно спермой заявителя) родился ребенок. Суррогатная мать согласилась записать их в качестве родителей. Итальянские власти отказались выдавать свидетельство о рождении, обвинив супругов в незаконном усыновлении. Анализ ДНК показал, что между родителями и ребенком нет генетической связи. В отношении ребенка началась процедура передачи под опеку. Этот пример вызывает ряд вопросов и позволяет сделать некоторые выводы: Во-первых, если генетический материал не принадлежит генетическим родителям, то рассматривается либо обман потенциальных родителей, либо преступное соглашение между ними и медицинским персоналом; во-вторых, какое отношение к этому имеет суррогатная мать? Если это ее материал, то есть фактически завуалированная продажа ее ребенка. В данном случае, на наш взгляд, это уже область уголовного права.

Что касается вопросов, связанных с предоставлением генетического материала донорами, то в постановлении также дано начало разрешению спорной ситуации.

По смыслу законодательства, а также других аргументов, рассмотренных в данной работе, донор, предоставивший свой генетический материал, может не иметь родительских прав и обязанностей с ребенком, родившимся в результате

¹Постановление ЕСПЧ «Дело «Парадизо и Кампанелли (Paradiso and Campanelli) против Италии» (жалоба N 25358/12) от 24.01.2017 // Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2017. № 11.

использования ВРТ метода с использованием его материала, независимо от информации о его личности у родителей ребенка.

С учетом этого положения постановлением установлено, что донор при оспаривании и (или) установлении отцовства (материнства) не вправе ссылаться на свои генетические отношения с ребенком.

На тех же основаниях не могут быть удовлетворены требования лиц, зарегистрированных в качестве родителей (единственного родителя) ребенка, об установлении отцовства в отношении лица, являвшегося донором генетического материала, с использованием которого родился ребенок.¹

Однако вопрос секретности донорства, который мы поднимали ранее, тоже нуждается в отдельном регулировании. Тайна донорства должна соблюдаться не только заказчиком, но и донором.

Д. Писаренко рассказывает о практике сохранения тайны донора медицинскими учреждениями, которые занимаются применением ВРТ методов, основанных на использовании генетического материала доноров. Это достигается за счет дополнительных мер: имя донора неизвестно не только супругам, но и медицинским работникам, данные, которые сообщаются супругам, давшим согласие на искусственное оплодотворение, состоят в росте, весе, цвете глаз и волос.

Супруги подписывают обязательство, в котором, в частности, говорится:

«Мы обязуемся хранить тайну зачатия нашего ребенка в результате искусственного оплодотворения донорской спермой» и «обязуемся не идентифицировать донора». Имя донора заменяет шифр. Сами донорские карточки хранятся в медицинском учреждении, и только руководитель медицинского учреждения имеет к ним доступ.²

Участие донора никак не отражается в жизни ребенка, он не записан как отец или мать, в отношении родившегося ребенка у него нет родительских прав и

¹Постановление Пленума Верховного Суда РФ «О применении судами законодательства при рассмотрении дел, связанных с установлением происхождения детей» от 16.05.2017 № 16 // Российская газета. 24.05.2017. №110.

²Писаренко Д. Зачатые в тайне. // Аргументы и факты. 2017. № 5. С.15.

т. д. Обе стороны вполне комфортно относятся к развитию происходящего, особенно с анонимным донорством.

Однако судебная практика показывает, что есть случаи установления личности донора.

Так, например, гражданка Н.Т.В. обратилась в Верховный Суд Российской Федерации с заявлением о признании ранее действовавшей инструкции по применению методов вспомогательных репродуктивных технологий, утвержденной приказом Минздрава РФ от 26.02.2003 № 671 недействительной в части, исключающей возможность раскрытия информации о доноре и установления в отношении него отцовства. Гражданка сослалась на противоречие части 2 статьи 19 Конституции, ст. 49, 80 СК РФ, а также нарушение ее права и права дочери, родившейся в результате применения метода ВРТ с использованием генетического материала донора, на установление отцовства, в отношении лица, сдавшего сперму, на возмездной основе. Речь шла о неравном положении ее дочери и детей, рожденных естественным путем.

Постановлением Верховного Суда Российской Федерации от 13.01.2011 № ГКПИ10-1601, заявление было отклонено со следующим обоснованием: в соответствии со статьей 35 Закона Российской Федерации «Об охране здоровья населения» от 22 июля 1993 года № 5487 - каждая взрослая женщина детородного возраста имеет право на искусственное оплодотворение и имплантацию эмбриона.

Информация об искусственном оплодотворении и имплантации эмбриона, а также о личности донора является врачебной тайной. Женщина имеет право на информацию о процедуре искусственного оплодотворения и имплантации эмбриона, о медицинских и правовых аспектах ее последствий, о данных медико-генетического обследования, внешних данных и национальности донора, предоставляемую врачом, осуществляющим медицинские вмешательства.¹

¹Решение Верховного Суда РФ «Об отказе в удовлетворении заявления о признании частично недействующим пункта 6 Инструкции по применению методов вспомогательных репродуктивных технологий, утв. Приказом Минздрава РФ от 26.02.2003 № 67» от 13.01.2011 N ГКПИ10-1601 // [Электронный ресурс] URL: consultant.ru

Таким образом, благодаря обращению внимания на проблему установления происхождения детей при применении методов ВРТ в Постановлении Пленума Верховного Суда Российской Федерации № 16, в котором обобщается накопленная судебная практика, а также даче подробных объяснений судьей Конституционного суда, мы сможем увидеть движение в сторону решения острых проблем, которые возникают при применении методов вспомогательной репродукции.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Одним из достижений современной медицины является создание и внедрение в практику вспомогательных репродуктивных технологий. Научную значимость и прикладную ценность этих открытий трудно переоценить. Счет счастливых родителей, познавших радость отцовства и материнства благодаря этим методикам, сегодня идет на десятки тысяч. По подсчетам главного специалиста акушера — гинеколога Министерства здравоохранения и социального развития РФ Л. В. Адамян, только в нашей стране с помощью ВРТ ежегодно появляется на свет около 4 тыс. детей.¹

Данное исследование выявило несостоятельность системы правового регулирования использования вспомогательных репродуктивных технологий в России. Законодательная база в этой сфере характеризуется тем, что затрагивает лишь отдельные аспекты правоотношений, возникающих при применении этих методов, оставляя нерешенными значительное количество вопросов.

В ходе написания данной работы мы пришли к выводу о необходимости принятия единого комплексного нормативного акта — федерального закона «О вспомогательных репродуктивных технологиях», регламентирующего использование всех методов репродукции человека в Российской Федерации.

Мы пришли к выводу:

Существуют различные классификации ВРТ. Их видов достаточно много, а критерии классификации не всегда выдержаны, поэтому представляется рациональным убрать перечисление конкретных видов ВРТ из п. 3 ст. 52 Семейного кодекса РФ, заменив на формулировку «давший согласие на применение вспомогательных репродуктивных технологий»;

¹Агушипа Т.Л. Каждый человек имеет право на ребенка. // Аргументы и факты: Здоровье. 2010.№5. С.32.

Договоры о применении ВРТ имеют возмездный характер, их предмет стоит определять исходя из того, какой именно метод ВРТ применяется, а ключевой особенностью является их направленность на возникновение родительских правоотношений между заказчиком(ами) и ребенком;

При оценке правовой природы договора суррогатного материнства, следует исходить из двух составляющих: во-первых, он регулирует неимущественные отношения, которые возникают между будущими родителями и суррогатной матерью по вопросам организационного характера, во-вторых, это связанные с ними имущественные отношения, которые возникают при несении будущими родителями расходов, его правовое регулирование должно осуществляться на основании ФЗ о ВРТ, а также норм как семейного, так и гражданского законодательства, поскольку данный договор является комплексным;

Правовой статус донора гамет должен быть закреплен в законе о ВРТ, с отражением его прав на информацию о правовых и медицинских аспектах осуществления данного метода ВРТ, на односторонний отказ от осуществления донорских функций, на возмещение вреда здоровью при выполнении функций донора, а к его обязанностям должно быть отнесено предоставление информации о себе и своем здоровье, а также сохранение анонимности выполнения функций донора и сведений о происхождении ребенка;

В отношении вопроса о передачи ребенка, родившегося от суррогатной матери генетическим родителям, необходимо законодательное закрепление положения, нашедшего отражение в Постановлении Пленума ВС РФ от 16.05.2017 № 16 об изменении движения в сторону защиты прав генетических родителей, а именно отказ суррогатной матери от передачи ребенка генетическим родителям теперь не считается безусловным при рассмотрении судами подобных дел. При этом еще одним важным моментом в вопросе суррогатного материнства является дача письменного согласие супругом будущей суррогатной матери, на ее участие в программе суррогатного материнства, чтобы избежать неблагоприятных последствий, в случае решения суррогатной матери оставить ребенка себе;

При рассмотрении вопроса о донорстве, стоит сказать, что если донором выступает бывший супруг, то факт установления отцовства в отношении лица, не дававшего согласия на использование своего генетического материала является неприемлемым с точки зрения юридической этики, поскольку может послужить основанием для злоупотребления правом со стороны бывшей супруги;

При оспаривании статуса родителей, речь идет лишь об оспаривании отцовства, хотя не стоит забывать, что существуют ситуации, при которых процедура экстракорпорального оплодотворения и имплантации эмбриона проводится при использовании яйцеклеток донора (другой женщины) и женщина, родившая ребенка, не имеет в итоге с ним генетической связи, в связи с этим предлагается устранить пробел законодателя, путем изложения абзаца первого п.3 ст.52 СК РФ в новой редакции: «Лица, которые в установленном законом порядке дали свое письменное согласие на применение метода искусственного оплодотворения или на имплантацию эмбриона, не вправе при оспаривании отцовства (материнства) ссылаться на эти обстоятельства»;

Опираясь на результаты исследования, мы предприняли попытку разработки наиболее важных положений закона «О вспомогательных репродуктивных технологиях»: о применении ВРТ только по медицинским показаниям; о договоре суррогатного материнства; о запрещении любого посмертного использования генетического материала человека;

Благодаря обращению внимания на проблемы установления происхождения детей, родившихся при применении методов ВРТ в Постановлении Пленума Верховного суда РФ № 16, обобщившего наработанную судебную практику, а также дачи детальных разъяснений судьей Конституционного суда, мы можем видеть движение в сторону разрешения острых проблем, которые возникают при применении методов вспомогательной репродукции.

Однако, нами был выявлен ряд пробелов в семейном законодательстве, в том числе в части правового регулирования суррогатного материнства; охраны тайны происхождения ребенка, родившегося в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий; установления отцовства и

материнства при использовании ВРТ и др. Для их устранения был предложен комплекс правовых решений, требующих корректировки действующего Семейного кодекса. Представляется, что только путем существенного реформирования семейного законодательства, а также принятия федерального закона о ВРТ можно создать достойную нормативную базу, способную обеспечить реализацию репродуктивных прав граждан. Сегодня вспомогательные репродуктивные технологии являются наиболее эффективными методами борьбы с бесплодием, в связи с этим считаем, что установления государством благоприятного правового режима для их использования должно стать одним из направлений демографической политики Российской Федерации

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

РАЗДЕЛ I НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ И ИНЫЕ ОФИЦИАЛЬНЫЕ АКТЫ

- 1 Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах. Нью-Йорк. 19 декабря 1966 г. Пакт ратифицирован Указом Президиума ВС СССР от 18 сентября 1973 г. № 4812-VIII. Вступил в силу для России с 3 января 1976 г. // Ведомости ВС СССР. 1976. № 17 (1831).
- 2 Всеобщая декларация прав человека // Российская газета. 05.04.1995. № 67.
- 3 Конвенция о правах ребенка // Сборник международных договоров СССР. выпуск XLVI. 1993.
- 4 Конституция Российской Федерации, принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. // СЗ РФ. 2014. № 31. Ст. 4398.
- 5 Платформа действий, принятая IV Всемирной конференцией ООН по положению женщин. [Электронный ресурс] URL: <http://www.un.org/russian/conferen/women> (дата обращения 15.11.18).
- 6 Американская конвенция о правах человека г. Сан-Хосе 22.11.1969// Международные акты о правах человека. Сборник документов. М.: Норма-ИНФРА-М, 2002. 920 с.
- 7 Закон Республики Армения «О репродуктивном здоровье и репродуктивных правах человека» от 26 декабря 2002 г. № ЗР-474// [Электронный ресурс] URL:<https://base.spinform.ru> (дата обращения 10.12.18).
- 8 Закон Республики Беларусь «О демографической безопасности Республики Беларусь» от 4 января 2002 г. № 80-3 // [Электронный ресурс] URL:<https://base.spinform.ru> (дата обращения 10.12.18).
- 9 Кодекс Республики Беларусь о браке и семье // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. 1999 г. № 2/53.
- 10 Кодекс Республики Казахстан о здоровье народа и системе здравоохранения, 2009// [Электронный ресурс] URL:<https://base.spinform.ru> (дата обращения 12.12.18).

- 11 Закон Республики Молдова от 24 мая 2001 года № 185-XV «Об охране репродуктивного здоровья и планировании семьи»// Официальный монитор Республики Молдова.2.08.2001. №90. Ст.697.
- 12 Семейный кодекс Украины // Ведомости Верховной Рады. 2002. № 21.
- 13 Гражданский кодекс Российской Федерации. (Ч I) от 30 ноября 1994 г. № 51-ФЗ // СЗ РФ. 1994. № 32. Ст. 3301.
- 14 Федеральный закон «О трансплантации органов и (или) тканей человека» от 22 декабря 1992 г. № 4180-1 // Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации. 1993. № 2. Ст. 62.
- 15 Федеральный закон «О донорстве крови и ее компонентов» от 20 июля 2012 г. № 125-ФЗ // СЗ РФ. 2012. №30. Ст.4176.
- 16 Федеральный закон «О некоммерческих организациях» от 12 января 1996 г. № 7-ФЗ // СЗ РФ. 1996. №3. Ст.145.
- 17 Федеральный закон «Об актах гражданского состояния» от 15 ноября 1997 г. № 143-ФЗ // СЗ РФ. 1997. №47. Ст.5340.
- 18 Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.
- 19 Приказ Минздрава РФ «О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия» от 26 февраля 2003 г. № 67// Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 11.08.2003. № 32.
- 20 Приказ Минздрава России «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» от 30 августа 2012 г. № 107н // Российская газета. 11.04.2013. № 78/1.
- 21 Deirdre Madden, *Medicine, Ethics and the Law*. 2nd ed. 2011. P. 454; Sabatello M. *Posthumously Conceived Children: An International and Human Rights Perspective*. 27 *J.L. & Health*. 29 (2014). P. 36. // [Электронный ресурс] URL: <http://engagedscholarship.csuohio.edu> (дата обращения 12.02.19).

- 22 Uniform Parentage Act // [Электронный ресурс]. URL: <http://www.uniformlaws.org> (дата обращения 20.02.19).
- 23 Human fertilization and Embriology Act 2008// [Электронный ресурс] URL: <http://www.legislation.gv>. (дата обращения 21.02.19).
- 24 Резолюция A2 372/88 [Электронный ресурс] URL: bioethics.ru (дата обращения 13.02.2019).

РАЗДЕЛ II ЛИТЕРАТУРА

1. Агушипа, Л.А. Каждый человек имеет право на ребенка / Л.А. Агушипа. //Аргументы и факты: Здоровье, 2010. С. 2-10.
2. Айвар, Л. К. Правовые основы вспомогательных репродуктивных технологий / Л.К.Айвар.// Юридический консультант. 2006. № 3. С. 28-35.
3. Антокольская, М. В. Семейное право: Учебник 3-е изд. / М.В. Антокольская. М.: Юрист, 2014. 198 с.
4. Афанасьева, Е. Г. У истоков человеческой жизни: правовые аспекты / Е.Г.Афанасьева. М.: Иннион Ран, 1994. 104 с.
5. Ашализян, Э. К. Первый в стране банк доноров ооцитов и реализация программы «Донорство ооцитов»/ Э.К. Ашализян, Э.В. Исакова, В.С. Корсак, Т.Н. Шляхтепко. //Проблемы репродукции. 2009. №6. С.52-54.
6. Борисова, Т. Е. Договор суррогатного материнства: актуальные вопросы теории, законодательства и практики/ Т.Е. Борисова. // Российская юстиция. 2016. № 4. С. 16-19.
7. Брусенина, Г. А Установление отцовства при применении методов искусственной репродукции человека / Г.А. Брусенина. Пермь: Изд-во Пермского университета, 2016. 136 с.
8. Воронцова, С.Н. О наследственных правах суррогатных детей / С.Н. Воронцова. // Бюллетень нотариальной практики. 2013. № 1. С.2-4.
9. Дргонец, Я.С. Современная медицина и право. / Я.С. Дргонец, П.А.Холлендср. М.: Юридическая литература, 2013. 215 с.

10. Иваева, Э. А. Институт суррогатного материнства как способ реализации репродуктивной функции человека: правовые проблемы/ Э.А. Иваева. //Медицинское право. 2009. № 1. С. 46-49.
11. Иваева, Э. А. Право на свободный репродуктивный выбор как социальное право человека / Э.А. Иваева. //Право и жизнь. 2008. № 119. С. 36-39.
12. Капралова, А. Е. Установление происхождения детей при применении вспомогательных репродуктивных технологий / А.Е. Капралова. // Молодой ученый. 2017. №34. С. 63-65.
13. Карташкин, В.А. Международные акты о правах человека. / В.А. Карташкин. М.: Издательская группа Норма-Инфра-М, 1999. 367 с.
14. Колесова, Н. С. Защита прав человека в условиях перехода к рынку. / Н.С. Колесова. // Государство и право. 2013. №6. С.15 -17.
15. Кощее, А. Н. Правовые аспекты использования методов искусственной репродукции человека/ А.Н. Кощее// Вестник КФ СЗАГС Петрозаводск: Издательство КФ СЗАГС, 2014. 186 с.
16. Макаренко, Г.Н. Применение вспомогательных репродуктивных технологий: проблемы правового регулирования / Г.Н. Макаренко. // Медицинское право. 2014. № 4. С. 15-20.
17. Максимец, Т.И. Эффективность правового регулирования суррогатного материнства. / Т.И. Максимец. // Медицинское право. 2014. № 1. С. 37-41.
18. Михеева, Л.Ю. Развитие кодификации российского семейного права / Л.Ю. Михеева. Кодификация российского частного права. М.: Статут, 2017. 316 с.
19. Митрякова, Е. С. Оспаривание родительских прав при применении суррогатного материнства / Е.С. Митрякова. // Семейное и жилищное право. 2015. № 2. С. 50-55.
20. Мохов, А. А. Клетки как объекты гражданских и иных правоотношений. / А.А. Мохов, А.В. Мелихов. // Медицинское право. 2008. №2. С. 30-38.
21. Муратова, С. А. Договор на проведение лечения по программе «Экстракорпоральное оплодотворение и перенос эмбрионов» /С.А. Муратова. //

- Вестник Московского университета МВД России. М.: Изд-во Московского ун-та МВД России, 2014. № 10. С. 51-52.
22. Налоев, Р. Быть немножко беременной / Р. Налоев. // Общественно политический журнал «Огонек». 2010. № 4. С. 32-36.
 23. Нечаева, А.М. Семейное право: актуальные проблемы теории и практики. / А.М. Нечаева. М.: ЮрайтИздат, 2015. 290 с.
 24. Нешатаева, Т.Н. Уроки судебной практики о правах человека: европейский и российский опыт/ Т.Н. Нешатаева. М.: Городец, 2007. 178 с.
 25. Новоселова, Е. Г. Мама на девять месяцев. / Е.Г. Новоселова. // Российская газета. 2006. № 8. С. 10-15.
 26. Овсепян, Н. Основы вымирания: почему в России растет число бесплодных пар/ Н. Овсепян. // Ридус., 2018. № 11. С. 11-14.
 27. Писаренко, Д. Зачатые в тайне /Д. Писаренко. // Аргументы и факты. 2017. № 5. С. 16-23.
 28. Пчепинцева, Л. И. Комментарий к Семейному кодексу Российской Федерации. / Л.И. Пчепинцева. М.: Норма, 2017. 250 с.
 29. Русанова, Н. Е. Репродуктивные возможности демографического развития. / Н.Е. Русанова. М.: Спутник, 2015. 489 с.
 30. Романовский, Г.Б. Анонимность доноров половых клеток и современное семейное право / Г.Е. Романовский. // Семейное и жилищное право. 2010. № 5. С. 3–8.
 31. Садовникова, Г. Д. Комментарий к Конституции Российской Федерации. / Г.Д. Садовникова. М.: Юрайт, 2018. 210 с.
 32. Свитпев, К. Н. Нужен ли закон о ВРТ? Вспомогательные репродуктивные технологии и их правовое регулирование/ К.Н. Свитпев. М.: Научный эксперт, 2013. 1014 с.
 33. Свитнев, К. А. Правовые и этические аспекты посмертной репродукции /К.А. Свитнев.// Правовые вопросы в здравоохранении. 2011. № 6. С. 30—43.
 34. Сергеев, Ю.Д. Проект Федерального закона «О вспомогательных репродуктивных технологиях и гарантиях прав граждан при их осуществлении» / Ю.Д.Сергеев,

- С.В. Лебедев, Ю.В. Павлова, Н.А. Деркачев. // Медицинское право. 2008. № 2. С. 14-19.
35. Серебрянский, Ф. В. В ответе за каждую хромосому. /Ф.В. Серебрянский. //Время новостей. 2015. №56. С. 4-6.
36. Симонов, А.Н. Юридические аспекты проблемы суррогатного материнства/ А.Н. Симонов. // Юридический мир. 2014. № 8. С. 39-43.
37. Степанов, С.А. Комментарий к Семейному кодексу Российской Федерации. / С.А. Степанов. М.: Проспект, 2015. 168 с.
38. Спущанов, И. В. Современная медицина и Православие /И.В. Спущанов. М.: Издательство Московского подворья Свято-Троицкой Сергиевой лавры, 2013. 201 с.
39. Чаплыгин, А. К. Суррогатному материнству: to be or not to be? / А.К. Чаплыгин. //Актуальные проблемы частноправового регулирования: Материалы Всероссийской конференции молодых ученых. Самара: Издательство Самарского университета, 2014. С. 386-389.
40. Чернуха, Е. А. Беременность и роды у суррогатных матерей / Е.А. Чернуха, Л.Н. Кузьмичев, Л.Б. Киндаров, О.Н. Васильченко. //Акушерство и гинекология. 2016. № 4. С. 24- 32.
41. Чикин, В. В. Семейно-правовое регулирование применения вспомогательных репродуктивных технологий / В.В. Чикин. // Юридический мир. 2014. № 11. С. 23-25.
42. Шевчук, С. С. Особенности правовой природы договоров возмездного оказания медицинских услуг/ С.С. Шевчук. // Современные теоретические и практические проблемы частного права. Сборник научных трудов. Ставрополь: СтГАУ «Аргус», 2014, №1. С.32-35.
43. Шугуров, М.В. Защита прав человека в условиях современного научно-технологического прогресса: практика Европейского суда по правам человека / М.В.Шугуров. // Международное публичное и частное право. 2011. № 1. С. 4–7.

44. Романовский, Г.Б. Правовое регулирование вспомогательных репродуктивных технологий/ Г.Б. Романовский. М.: Юрлитинформ, 2011. 170 с.

РАЗДЕЛ III ПОСТАНОВЛЕНИЯ ВЫСШИХ СУДЕБНЫХ ИНСТАНЦИЙ И МАТЕРИАЛЫ ЮРИДИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

1. Постановление ЕСПЧ «Дело «Калачева (Kalacheva) против Российской Федерации» (жалоба № 3451/05) от 07.05.2009 // Бюллетень Европейского Суда по правам человека. 2010. № 2.
2. Постановление ЕСПЧ «Дело «Парадизо и Кампанелли (Paradiso and Campanelli) против Италии» (жалоба N 25358/12) от 24.01.2017 // Прецеденты Европейского Суда по правам человека. 2017. № 11.
3. Постановление Пленума Верховного Суда РФ «О применении судами законодательства при рассмотрении дел, связанных с установлением происхождения детей» от 16.05.2017 № 16 // Российская газета. 24.05.2017. № 110.
4. Определение Конституционного Суда РФ «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы граждан С.Д. и С.Т. на нарушение их конституционных прав пунктом 4 статьи 51, пунктом 3 статьи 52 Семейного кодекса Российской Федерации, пунктом 5 статьи 16 Федерального закона «Об актах гражданского состояния», частью 9 статьи 55 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 27.09.2018 N 2318-О // [Электронный ресурс] URL: consultant.ru
5. Решение Верховного Суда РФ «Об отказе в удовлетворении заявления о признании частично недействующим пункта 6 Инструкции по применению методов вспомогательных репродуктивных технологий, утв. Приказом Минздрава РФ от 26.02.2003 № 67» от 13.01.2011 № ГКПИ10-1601// [Электронный ресурс] URL:consultant.ru

6. Информация о постановлении ЕСПЧ по делу «Одьевр (Odievre) против Франции» (жалоба № 42326/98) от 13.02.2003// Бюллетень Европейского Суда по правам человека. 2003. № 7.
7. О положительном решении суда в Новой Зеландии 2014 г. по требованию жены, муж которой находился в предсмертной коме // Peart N. Life beyond Death: Regulating Posthumous Reproduction in New Zealand. Victoria University of Wellington. 2015. Vol. 46. No. 3. P. 725.
8. Курбатова А. Уникальный судебный процесс в Черкасске: разведённые супруги не могут поделить замороженные эмбрионы // [Электронный ресурс] URL:<https://www.1tv.ru/news>(дата обращения: 25.02.2019).

РАЗДЕЛ IV ДИССЕРТАЦИИ И АВТОРЕФЕРАТЫ ДИССЕРТАЦИЙ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ

1. Беспалов, Ю. Ф. Теоретические и практические проблемы реализации семейных прав ребенка в Российской Федерации: дис. ... докт. юрид. наук. / Ю.Ф. Беспалов. М., 2002. 348 с.
2. Григорович, Е. В. Искусственное оплодотворение и имплантация эмбриона: дис. ... канд. юрид. наук. / Е.В. Григорович. М., 1999. 177 с.
3. Дикова, И.А. Регулирование отношений, возникающих при применении вспомогательных репродуктивных технологий, в семейном и гражданском праве России: дис. ... канд. юрид. наук. / И.А. Дикова. М., 2011. 211с.
4. Самойлова, В.В. Семейно-правовые аспекты реализации репродуктивных прав при применении вспомогательных репродуктивных технологий: дис. ... канд. юрид. наук. / В.В.Самойлова. М., 2011. 167с.
5. Рашидханова, Д.К. Проблемы правового регулирования отношений при производстве медицинского вмешательства в репродуктивные процессы человека: дис....канд. юрид. наук. / Д.К. Рашидханова. Махачкала, 2005. 315 с.

6. Романовский, Г.Б. Правовое регулирование вспомогательных репродуктивных технологий/ Г.Б. Романовский. М.: Юрлитинформ, 2011. 170 с.
7. Шевчук, С. С. Личные неимущественные права граждан в сфере медицинских услуг по гражданскому законодательству России: автореф. дис. ... докт. юрид. наук. / С.С. Шевчук. Ростов-на-Дону, 2015. 426 с.