

Рекомендации
Общественной палаты Российской Федерации
по итогам круглого стола на тему: «Международный день ВРТ.
Достижения, успехи и нерешенные проблемы вспомогательных
репродуктивных технологий»

г. Москва

23 июля 2020 года

Общественной палатой Российской Федерации (далее – Общественная палата) по инициативе Комиссии Общественной палаты по охране здоровья граждан и развитию здравоохранения проведен круглый стол на тему: «Международный день ВРТ. Достижения, успехи и нерешенные проблемы вспомогательных репродуктивных технологий» (далее – круглый стол, мероприятие).

В мероприятии приняли участие члены Общественной палаты, члены Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации, председатель Комитета по охране здоровья Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации, представители Министерства здравоохранения Российской Федерации, представители организаций репродуктивной медицины, научного сообщества, эксперты в области репродуктивных технологий, адвокаты, общественные эксперты.

Общественная палата в своей деятельности уделяет особое внимание вопросам оказания гражданам с нарушением репродуктивной функции медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (далее также – ВРТ), соблюдения и защиты прав граждан при использовании ВРТ, повышения качества и уровня доступности населению данного вида медицинской помощи.

В рамках мероприятия рассмотрены правовые, организационные и медицинские аспекты использования ВРТ, социально-экономические

последствия вспомогательной репродукции, вопросы доступности вспомогательных репродуктивных технологий в России.

Актуальность темы круглого стола обусловлена, прежде всего, необходимостью решения следующих задач:

- повышения уровня доступности населению вспомогательных репродуктивных технологий в рамках системы обязательного медицинского страхования;

- обеспечения государственной защиты прав и законных интересов детей, рождающихся в результате использования вспомогательных репродуктивных технологий;

- устранения законодательных пробелов в сфере суррогатного материнства и осуществления государственного контроля за судьбой детей, рождающихся в результате применения суррогатного материнства;

- установления государственного контроля за деятельностью организаций, оказывающих посреднические услуги в сфере суррогатного материнства, посредством обязательного лицензирования их деятельности.

В соответствии со статьей 38 Конституции Российской Федерации материнство и детство, семья находятся под защитой государства.

Согласно части 1 статьи 52 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) в Российской Федерации материнство охраняется и поощряется государством.

В настоящее время вспомогательные репродуктивные технологии позволяют женщине, которая по состоянию здоровья лишена возможности стать матерью, реализовать свое право на материнство.

В соответствии с частью 1 статьи 55 Федерального закона № 323-ФЗ вспомогательные репродуктивные технологии представляют собой методы лечения бесплодия, при применении которых отдельные или все этапы зачатия и

раннего развития эмбрионов осуществляются вне материнского организма (в том числе с использованием донорских и (или) криоконсервированных половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов, а также суррогатного материнства).

Порядок использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказания и ограничения к их применению (далее – Порядок использования ВРТ) утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.08.2012 № 107н (зарегистрирован в Минюсте России 12.02.2013, регистрационный № 27010). С 1 января 2021 года вступает в силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» (зарегистрирован в Минюсте России 19.10.2020 за № 60457).

Согласно пункту 2 Порядка использования ВРТ медицинская помощь с использованием ВРТ пациентам с бесплодием оказывается в рамках первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи.

Благодаря развитию российской репродуктивной медицины за последние десятилетия значительно увеличилась эффективность программ вспомогательных репродуктивных технологий. Однако, несмотря на то, что доступность медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий ежегодно возрастает, уровень доступности населению этого вида медицинской помощи ниже мировых показателей. По этой причине лечение бесплодия с применением программ вспомогательных репродуктивных технологий является одной из приоритетных государственных задач в сфере оказания медицинской помощи.

Вместе с тем участники круглого стола отметили, что на сегодняшний день регистр ВРТ Российской ассоциации репродукции человека собрал сведения о

более чем 1 миллионе циклов ВРТ (1 067 514), проведенных в Российской Федерации. В последнем ежегодном отчете за 2018 год получены результаты 158 815 циклов ВРТ. В то же время государственного регистра, который содержал бы информацию о детях, рожденных с применением ВРТ, в России не существует.

Участники круглого стола также отметили, что в настоящий момент остается нерешенным ряд проблем, связанных с необходимостью совершенствования законодательного регулирования в сфере использования вспомогательных репродуктивных технологий.

Одной из таких проблем является отсутствие в законодательстве полноценного механизма, гарантирующего защиту интересов ребенка, рожденного по программе суррогатного материнства, и обеспечение его воспитания в семье его генетических родителей посредством совершения в органах ЗАГС актовой записи об этих родителях.

Суррогатное материнство представляет собой вынашивание и рождение ребенка (в том числе преждевременные роды) по договору, заключаемому между суррогатной матерью (женщиной, вынашивающей плод после переноса донорского эмбриона) и потенциальными родителями, чьи половые клетки использовались для оплодотворения, либо одинокой женщиной, для которых вынашивание и рождение ребенка невозможно по медицинским показаниям (далее также по тексту – генетические родители) (часть 9 статьи 55 Федерального закона № 323-ФЗ).

Согласно действующей норме пункта 4 статьи 51 Семейного кодекса Российской Федерации «лица, состоящие в браке между собой и давшие свое согласие в письменной форме на имплантацию эмбриона другой женщине в целях его вынашивания, могут быть записаны родителями ребенка только с согласия женщины, родившей ребенка (суррогатной матери)». В соответствии с пунктом 5 статьи 16 Федерального закона от 15.11.1997 № 143-ФЗ «Об актах

гражданского состояния» при государственной регистрации рождения ребенка «по заявлению супругов, давших согласие на имплантацию эмбриона другой женщине в целях его вынашивания, одновременно с документом, подтверждающим факт рождения ребенка, должен быть представлен документ, выданный медицинской организацией и подтверждающий факт получения согласия женщины, родившей ребенка (суррогатной матери), на запись указанных супругов родителями ребенка.».

Существующий порядок записи о родителях ребенка не исключает возможности записи суррогатной матери в качестве матери, если суррогатная мать, действуя недобросовестно вопреки заключенному соглашению и ранее оформленному согласию, скрывает эти документы и обращается в орган записи актов гражданского состояния в качестве самостоятельного заявителя (родителя ребенка). Такое поведение суррогатной матери, мотивированное желанием получить дополнительное вознаграждение за надлежащее оформление генетических родителей ребенка в качестве его родителей, нарушает права и законные интересы ребенка, который в соответствии с нормами международного права и российского семейного законодательства вправе знать своих родителей и воспитываться в их семье. Статья 7 Конвенции ООН о правах ребенка гласит, что ребенок имеет право знать своих родителей и право на их заботу, аналогичные положения содержатся в статье 54 Семейного кодекса Российской Федерации.

В настоящее время после подтверждения факта наступления беременности у суррогатной матери ее участие в процессе вынашивания ребенка регулируется исключительно договором, зачастую составленным самостоятельно генетическими родителями и суррогатной матерью, не предусматривающим большинства деталей и не исключающим возникновения возможных рисков по причине отсутствия у сторон договора медицинского и юридического образования.

Ситуация в сфере суррогатного материнства усугубляется также тем, что в законодательстве отсутствует должное регулирование отношений в сфере суррогатного материнства, учитывающее баланс прав и законных интересов ребенка, генетических родителей и суррогатной матери. В настоящее время в законодательстве не урегулированы права и обязанности сторон договора суррогатного материнства, не определены критерии и последствия недобросовестного поведения участников данного договора, их ответственность, что на практике приводит к нарушениям и злоупотреблениям в данной сфере.

Кроме того, участники круглого стола отметили целесообразность установления порядка контроля в сфере суррогатного материнства с наделением органов государственной власти соответствующими полномочиями.

В этой связи первоочередной задачей является разработка органами государственной власти с обязательным привлечением медицинского и экспертного сообщества законодательной базы, регламентирующей весь комплекс отношений, возникающих в сфере суррогатного материнства.

В условиях введения ограничительных мер в связи с распространением новой коронавирусной инфекции особый характер приобрела также проблема, связанная с временной невозможностью передачи детей, рожденных по программам суррогатного материнства, их генетическим родителям. Данная проблема требует проведения комплекса неотложных мероприятий, направленных на обеспечение защиты и безопасности указанных детей.

В ходе обсуждения участники круглого стола также обратили внимание на то, что в настоящее время в сфере суррогатного материнства осуществляет деятельность большое количество посреднических организаций, деятельность которых никаким образом не регламентируется и не контролируется органами государственной власти.

При этом среди указанных организаций встречаются некомпетентные или недобросовестные организации, которые, преследуя исключительно цели

извлечения прибыли, причиняют своими действиями существенный вред как гражданам, обратившимся к ним, так и отрасли в целом. При таких обстоятельствах участники круглого стола считают, что введение такой меры, как обязательное лицензирование деятельности посреднических организаций в сфере суррогатного материнства позволит упорядочить деятельность данных организаций и повысить уровень их ответственности.

Также одной из главных тем обсуждения круглого стола стала проблема доступности гражданам вспомогательных репродуктивных технологий в рамках системы обязательного медицинского страхования.

Участники круглого стола обратили внимание на то, что существующая система распределения средств ОМС не позволяет пациентам выбрать медицинскую организацию для лечения бесплодия с помощью применения ВРТ. Проблема заключается в том, что региональные системы здравоохранения не организуют должным образом выдачу направлений на лечения исходя из общего объема финансирования.

В настоящее время объемы финансирования предварительно распределяются между медицинскими организациями, в связи с чем медицинские организации, наиболее востребованные у потребителей медицинских услуг, уже в первые месяцы финансового года начинают сталкиваться с проблемой нехватки средств для оказания медицинской помощи выбравшим их гражданам. В результате граждане вынуждены обращаться в те медицинские организации, у которых имеются невостребованные квоты, либо ждать следующего года.

Таким образом, по мнению участников круглого стола, нарушается право граждан на свободный выбор врача, медицинской организации и страховой организации вне зависимости от их формы собственности и места нахождения.

В связи с этим предлагается рассмотреть вопрос о внедрении механизмов персонализированного финансирования, предусматривающих в том числе

выдачу пациентам именных сертификатов на оплату услуг медицинских организаций, выбранных ими самостоятельно.

В целях сохранения репродуктивной функции (сохранения фертильности) граждан репродуктивного возраста, которым в связи с онкологическими заболеваниями предстоит химио- или лучевая терапия, необходимо законодательное закрепление обязанности медицинской организации, которая будет проводить терапию злокачественного заболевания, проводить письменное информирование женщин и мужчин указанной категории о их праве на сдачу и хранение биоматериала до прохождения специализированного лечения в целях реализации репродуктивной функции после излечения.

При этом расходы на хранение биоматериала женщин и мужчин (граждан) указанной категории в зависимости от определенных обстоятельств (в том числе реализация женщиной репродуктивной функции ранее, ее возраст, семейное положение) необходимо включить в программу обязательного медицинского страхования.

Кроме того, по мнению участников круглого стола, необходимо поставить вопрос о включении в программу обязательного медицинского страхования процедуры предимплантационного генетического тестирования эмбрионов. Требуют проработки условия, при которых граждане смогут иметь возможность прибегнуть к такой процедуре в рамках ОМС.

При этом, по мнению участников мероприятия, в случае прохождения необходимых для проведения процедуры ЭКО медицинских обследований (осмотры, анализы) в одной медицинской организации, а проведения самой процедуры ЭКО – в другой медицинской организации, необходимо исключить оплату повторных анализов за счет средств граждан в медицинской организации, проводящей непосредственно программу ЭКО. Предлагается оплату повторных анализов отнести за счет средств ОМС.

Участники круглого стола также подчеркнули, что в целях снижения рисков осложнений, связанных с наступлением многоплодной беременности, в Порядке использования ВРТ должен быть предусмотрен селективный перенос одного эмбриона. При этом необходимо будет решить вопрос возмещения расходов на криоконсервацию и хранение остающихся нормально развивающихся эмбрионов и определить длительность хранения.

Следует отметить, что согласно информации представителя Министерства здравоохранения Российской Федерации в настоящее время разработан и проходит согласование проект приказа, предусматривающий издание Порядка использования ВРТ в новой редакции.

Участники круглого стола полагают, что применение суррогатного материнства должно допускаться и по социальным показаниям (в исключительных случаях). Речь идет прежде всего о случаях, когда при наличии криоконсервированных эмбрионов их генетическая мать скончалась, а их генетический отец изъявляет желание завершить начатую программу ВРТ рождением собственного ребенка.

Более того, учитывая значительный рост смертности пациентов от онкологических заболеваний в молодом и среднем возрасте, необходимо на законодательном уровне предусмотреть возможность использования суррогатного материнства родителями (в случае отсутствия зарегистрированного брака – единственным родителем) умершего от онкологического заболевания пациента, осуществившего при жизни криоконсервацию биоматериала (в том числе яйцеклетки, эмбриона, эякулята) до начала противораковой терапии, для последующего воспитания генетически родных внуков (с соответствующей регистрацией в органах ЗАГС в качестве детей).

Во всех такого рода ситуациях решение о возможности применения суррогатного материнства мог бы принимать орган опеки и попечительства, на

который уже возложены законодательством функции законного представительства в аналогичных случаях (пункт 3 статьи 48 Семейного кодекса Российской Федерации).

Однако случаи такого применения суррогатного материнства должны быть детально урегулированы в законодательстве. При этом должны быть разработаны четкие и однозначные условия, при которых указанные лица будут вправе воспользоваться вспомогательными репродуктивными технологиями в виде суррогатного материнства (с учетом их возраста, состояния здоровья и т.д.).

По мнению участников круглого стола, отсутствие на федеральном уровне достаточного регулирования в сфере репродуктивных технологий приводит к нарушениям репродуктивных прав граждан.

На основании вышеизложенного, учитывая высокую социальную значимость вопросов оказания гражданам специализированной медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий, включая суррогатное материнство, Общественная палата Российской Федерации рекомендует:

Федеральному Собранию Российской Федерации совместно с Правительством Российской Федерации рассмотреть возможность внесения в федеральное законодательство (Семейный кодекс Российской Федерации, 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 др.) следующих изменений:

1. Установление требований к договору суррогатного материнства, порядку его заключения, определение прав и обязанностей сторон договора суррогатного материнства, критериев и правовых последствий

недобросовестного поведения сторон договора суррогатного материнства, их ответственности.

2. Установление в законодательстве требований к иностранным гражданам – генетическим родителям будущего ребенка, прав и обязанностей иностранных граждан в отношении ребенка, родившегося с применением суррогатного материнства, а также определение процедуры оформления органами ЗАГС и консульскими учреждениями прав иностранных граждан в отношении данного ребенка.

3. Расширение категорий граждан, имеющих право на применение суррогатного материнства, и определение условий их участия в программах суррогатного материнства.

4. Определение понятия «оказание медицинской помощи с применением метода лечения бесплодия по программе суррогатного материнства» и «юридическое сопровождение программы суррогатного материнства».

5. Закрепление процедуры заблаговременной (до рождения ребенка) передачи органам записи актов гражданского состояния сведений о применении программы суррогатного материнства с целью исключения возможности злоупотреблений со стороны генетических родителей и суррогатных матерей.

Правительству Российской Федерации

Рассмотреть возможность:

1. Разработки и внесения в установленном порядке в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации проектов федеральных законов, предусматривающих следующие изменения и дополнения в федеральное законодательство (Семейный кодекс Российской Федерации, 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 др.):

1) установление требований к договору суррогатного материнства, порядку его заключения, определение прав и обязанностей сторон договора суррогатного материнства, критериев и правовых последствий недобросовестного поведения сторон договора суррогатного материнства, их ответственности;

2) установление в законодательстве требований к иностранным гражданам – генетическим родителям будущего ребенка, прав и обязанностей иностранных граждан в отношении ребенка, родившегося с применением суррогатного материнства, а также определение процедуры оформления органами ЗАГС и консульскими учреждениями прав иностранных граждан в отношении данного ребенка;

3) расширение категорий граждан, имеющих право на применение суррогатного материнства, и определение условий их участия в программах суррогатного материнства;

4) определение понятия «оказание медицинской помощи с применением метода лечения бесплодия по программе суррогатного материнства» и «юридическое сопровождение программы суррогатного материнства»;

5) закрепление процедуры заблаговременной (до рождения ребенка) передачи органам записи актов гражданского состояния сведений о применении программы суррогатного материнства с целью исключения возможности злоупотреблений со стороны генетических родителей и суррогатных матерей.

2. Установления обязательного лицензирования деятельности организаций, осуществляющих посреднические услуги в сфере суррогатного материнства, а также требований к таким организациям.

3. Разработки и принятия нормативных правовых актов, предусматривающих осуществление государственного контроля за деятельностью посреднических организаций в сфере суррогатного материнства.

4. Включения в систему обязательного медицинского страхования дополнительных процедур вспомогательных репродуктивных технологий с учетом настоящих рекомендаций.

5. Рассмотрения вопроса о внедрении механизмов персонифицированного финансирования, предусматривающих в том числе выдачу пациентам именных сертификатов на оплату услуг медицинских организаций, выбранных ими самостоятельно.

6. Создания межведомственного рабочего органа для проработки вопросов в сфере применения вспомогательных репродуктивных технологий с включением в его состав представителей органов государственной власти, Общественной палаты, Уполномоченного по правам ребенка в Российской Федерации, представителей профильных медицинских и общественных организаций, юридического и экспертного сообщества.

7. Поручения Министерству здравоохранения Российской Федерации обеспечить разработку и ведение государственного регистра сведений о детях, рожденных с применением вспомогательных репродуктивных технологий, а также порядка ведения такого государственного регистра.

Министерству здравоохранения Российской Федерации:

1. Разработать и внести в установленном порядке в Правительство Российской Федерации проекты нормативных правовых актов, указанных выше.

2. Разработать и утвердить типовой договор суррогатного материнства, предусматривающий предмет договора, его существенные условия, определяющий права и обязанности сторон, их ответственность, а также обеспечивающий гарантии прав и интересов ребенка, прежде всего права ребенка знать своих родителей и воспитываться в их семье.

3. Внести в порядок использования ВРТ изменения, касающиеся расширения показаний для применения вспомогательных репродуктивных технологий.

4. Разработать и утвердить нормативный правовой акт, регулирующий вопросы оказания медицинской помощи по ведению беременности и родоразрешению суррогатной матери.

5. Разработать и вести государственный регистр сведений о детях, рожденных с применением вспомогательных репродуктивных технологий.