

**ДЕМОГРАФИЯ И ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ
ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ:
ГЕНДЕРНЫЙ ПОДХОД***

Аннотация. Рассмотрены проблемы правового регулирования новых медицинских репродуктивных технологий и степень их влияния на современные демографические процессы.

Ключевые слова: репродуктивные права, биотехнологии, гендер, демография.

G. B. Romanovsky, O. V. Bezrukova

**DEMOGRAPHY AND LEGAL REGULATION OF AUXILIARY
REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES: GENDER APPROACH***

Abstract. The article analyses problems of legal regulation of new medical reproductive technologies and extent of its influence on the modern demographic processes.

Key words: reproductive rights, biotechnologies, gender, demography.

В настоящее время демографические процессы становятся объектом пристального изучения со стороны юристов. Для Российской Федерации данная проблема усложняется тем, что страна в прямом смысле слова уже на протяжении 15 лет находится на грани вымирания. Только в последние два года (2011–2012 гг.) наметился незначительный прирост населения за счет увеличения рождаемости. Указом Президента РФ от 9 октября 2007 г. № 1351 утверждена Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г., в которой обозначено, что российская демографическая политика направлена на увеличение продолжительности жизни населения, сокращение уровня смертности, рост рождаемости, регулирование внутренней и внешней миграции, сохранение и укрепление здоровья населения и улучшение на этой основе демографической ситуации в стране. В Концепции обозначен механизм реализации демографической политики, одним из элементов которого является дальнейшее совершенствование законодательства в

различных сферах с учетом мер по реализации демографической политики, общепризнанных норм международного права, направленных на создание системы экономических стимулов для населения в сфере демографического развития. Отрадно, что благой посыл оформлен в виде нормативного предписания. Однако неконкретность обозначенной цели настораживает: будет ли реализована Концепция на самом деле?

Кардинальность поднимаемых проблем заставляет искать пути, как именно должно изменяться законодательство, чтобы достичь демографического роста, с одной стороны, но не нарушить основные права человека, – с другой. Обозначим, что при решении демографических проблем наиболее обремененной стороной выступает женщина, так как только она способна вынести и родить ребенка. Соответственно, любые меры в этой сфере должны учитывать гендерный аспект, нивелирование которого при формальном равенстве прав мужчин и женщин в конечном аспекте приведет к жесткой дискриминации. Следует отметить, что в этой части политика государства должна учитывать репродуктивные права, которые в нашей стране не нашли своего специального закрепления.

Нередко выход из демографического кризиса видится в развитии новых медицинских репродуктивных технологий и запрещении аборт. В настоящее время действуют Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [1] (далее – Закон об охране здоровья граждан), гл. 6 которого посвящена медицинской деятельности по планированию семьи и регулированию репродуктивной функции человека. Хотя предмет регулирования самой главы несколько шире – «Охрана здоровья матери и ребенка, вопросы семьи и репродуктивного здоровья».

Несмотря на то, что это уже второй опыт регулирования данных отношений (ранее репродуктивной деятельности был посвящен раздел VII Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, принятых в 1993 г.), в содержании статей можно обнаружить достаточное количество недостатков. В частности, ст. 56 Закона об основах охраны здоровья граждан закрепляет право каждой женщины самостоятельно решать вопрос о материнстве. Это достаточно широкое правомочие, которое охватывает различный спектр вариантов поведения, имеющих гендерный аспект:

- право женщины иметь ребенка без предварительного согласия биологического отца;
- право женщины не иметь ребенка;

– право женщины в вопросах выбора контрацептивов.

Российское законодательство исходит из общего правила, что в вопросах материнства женщина свободна располагать собой, поскольку закрепляются ее права, а не обязанности. Из этого критерия исходит и зарубежная практика: «мать вольна принимать свое решение, даже когда закон дает ей возможность произвести аборт» [2, с. 261]. Недопустимость ограничений указанных правомочий со стороны сексуального партнера (супруга) подтверждается практикой европейских органов по защите прав человека. Так, в заявлении Европейской комиссии по правам человека № 8416/79 по делу X. против Соединенного Королевства Великобритании указывается: «...потенциальный муж-отец не имеет права требовать обязательной консультации с ним или обращаться в суд в связи с намерением его жены сделать аборт..., так как именно женщина является главным заинтересованным лицом в продолжении или прерывании беременности» [3, с. 82]. Примером может служить также дело Херц против Норвегии. Заявитель посчитал, что норвежское законодательство, в соответствии с которым его половому партнеру-женщине было дано разрешение на аборт, противоречит нормам Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод (заключена в г. Риме, 4.11.1950 г.). Изначально была договоренность с женщиной о том, что беременность не будет прерываться, а заявитель берет на себя обязательства по содержанию и уходу за ребенком. Впоследствии мать приняла решение об аборте. В период с 12 до 18 недель беременности ее прерывание согласно закону Норвегии об абортах допустимо по разрешению комиссии из двух врачей при выполнении определенных условий. Такое разрешение было дано на основании того, что беременность, рождение и уход за ребенком могут поставить женщину в затруднительное положение. Жалоба была признана по ст. 2 явно необоснованной: «...государство-ответчик не превысило свободу действия, которой, по мнению Комиссии, оно обладает в таком уязвимом вопросе, как аборт» [3, с. 131]. Аналогичным образом складывается практика Верховного суда США. Так, в 1992 г. объектом проверки в высшей судебной инстанции стал закон штата Пенсильвания, который, признавая право женщины на аборт, вводил ряд ограничений: требовал, например, чтобы «добивающаяся разрешения на аборт женщина до того, как она ляжет на операцию, дала согласие, которое согласно закону должно содержать довольно много сведений; чтобы определенные сведения были сообщены ей не позднее, чем за 24 часа до проведения операции; чтобы несовершеннолетние

получили согласие на проведение операции от одного из родителей или судьи, и, наконец, чтобы замужняя женщина уведомила мужа о своем намерении сделать аборт» [4, с. 41]. Судом было зафиксировано в решении «обременение большее, чем это необходимо» – это такое ограничение, цель или последствия которого состоят в том, чтобы поставить серьезную преграду на пути женщины, которая ходатайствует в получении разрешения на аборт до достижения плодом способности к самостоятельному выживанию [4, с. 43]. В решении Суда была подтверждена конституционная защита права на аборт. Следует также отметить, что законодательная практика государств исходит из того, что женщина имеет абсолютное право отказаться от проведения операции вне зависимости от волеизъявления своего партнера.

В то же время содержание ст. 56 Закона об основах охраны здоровья граждан показывает, что российский законодатель понимает ее слишком узко, поскольку в дальнейшем речь идет только об искусственном прерывании беременности. Как отмечается в Аналитической записке «Дискриминация женщин в области репродуктивных прав в современной России: вспомогательные репродуктивные технологии»: «Российское законодательство преимущественно нацелено на обеспечение и защиту права на отказ от родительства (право на искусственное прерывание беременности и стерилизацию), а также на защиту женщин во время беременности и родов и защиту материнства и родительства уже по факту наличия детей». Национальные и региональные программы («Безопасное материнство», «Планирование семьи») также нацелены на поддержание и продвижение родительства и материнства в контексте уже свершившегося факта беременности и/или рождения детей» [5]. Возможно, поэтому в современной политике присутствует большой соблазн в установлении запрета аборт. В этом случае не учитывается, что государство создает неравные условия для мужчины и женщины, перекладывая на женщину всю ответственность за репродуктивное поведение обоих. Ответственность мужчины за свой репродуктивный выбор (помимо алиментных обязательств) в законодательстве никак не определена.

Статья 55 Закона об основах охраны здоровья граждан устанавливает порядок применения вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). В ней указывается: «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 донор-

ских и (или) криоконсервированных половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов, а также суррогатного материнства)». Закон ушел от детального регулирования, закрепив общую фразу: «Мужчина и женщина, как состоящие, так и не состоящие в браке, имеют право на применение вспомогательных репродуктивных технологий при наличии обоюдного информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. Одинокая женщина также имеет право на применение вспомогательных репродуктивных технологий при наличии ее информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство». Закон вообще закрепляет странную формулировку, не решающую подавляющее большинство проблем, поднимаемых в современной печати. Складывается ощущение, что законодатель вообще решил пойти от противного: раз так много проблем, лучше их вообще не регулировать каким-либо понятным образом. Даже при узком толковании, когда должны учитываться интересы мужчины, состоящего в официальном зарегистрированном браке, нельзя забывать, что рождение ребенка – инициатива мужчины и женщины, как впоследствии – факт, затрагивающий интересы и того и другого. При отсутствии официальных брачных отношений сожитель (выражаясь обыденным языком) при решении репродуктивного вопроса женщины с помощью медицины остается «за бортом». Однако следует рассмотреть вопрос в несколько иной плоскости. Если при решении репродуктивного вопроса естественным путем женщина не связана какими-либо претензиями со стороны своего супруга, то при необходимости обращения к врачебной помощи ее воля связана согласием супруга. Так, при рождении ребенка вне зависимости от его «запланированности» со стороны супруга, последний автоматически будет считаться отцом новорожденного. Родительские отношения возникнут вне наличия желания или нежелания их возникновения. Появляются, например, алиментные обязательства.

В Законе об основах охраны здоровья граждан неточно определен и субъект правомочия – «одинокая женщина». Во-первых, предусматриваются ли тем самым возрастные границы? Во-вторых, учитывается ли биологическая способность к рождению? Медики предпочитают в этом случае указывать на фертильность. Медицина также использует такой термин, как «фертильный возраст». При определении его временных рамок исходят из того, что для каждой женщины он может варьироваться. Помимо общих временных границ, используемых чаще всего при обработке статистических данных, присутствует и ин-

дивидуальный подход к возможностям женского организма. Практика знает, что проводятся эксперименты по искусственному оплодотворению женщин старше 50 лет, но можно ли признать данные опыты соответствующими этики и здравому смыслу – большой вопрос.

Кроме того, Закон об основах охраны здоровья граждан говорит практически о каждой одинокой женщине, вне зависимости от наличия бесплодия. Вокруг этого положения возникает немало дискуссий, особенно вокруг обладания таким правом здоровой женщиной, не состоящей в официальном зарегистрированном браке и придерживающейся нетрадиционной сексуальной ориентации. На либеральном подходе к регулированию искусственного оплодотворения настаивают, в первую очередь, представительницы движений феминисток, лесбиянок и транссексуалов. Доводы из их уст основываются на изменении всей концепции семьи: ребёнок без мужчины. Самым ярким примером может служить решение голливудской кинозвезды Джоди Фостер. Газета «Московский комсомолец» озаглавила свою статью – «Мама – Джоди Фостер, папа – цветной каталог» [6], в которой даются признания голливудской звезды, воспитывающей ребенка с Сидни Берхард, своей сожительницей: «Я всегда мечтала завести ребенка, но никогда не представляла, что это радостное событие будет происходить совместно с мужчиной, с супругом. Я представляла себе семейное счастье только вдвоем с ребенком, без посторонних лиц». Государства Западной Европы вводят дополнительные ограничения. Так, законодательство Франции и Дании запрещает применение методов вспомогательных репродуктивных технологий у гомосексуалов. В 12 странах вспомогательные репродуктивные технологии предлагаются только супружеским парам, в 16 странах к таким допускаются также пары, живущие в гражданском браке, как минимум, в течение 2 лет [7, с. 59–60].

Нет ограничений также в отношении иностранцев, что создает еще больше юридических проблем в условиях трансграничности территорий. Гомосексуальная пара (и не только), которая не имеет права зачать ребенка в своей стране, может это сделать в другой. Кстати, Россия – удачное место во всех отношениях. Дешево и нет никаких ограничений.

Приведенные примеры показывают актуальность принятия специального закона, посвященного проблемам реализации репродуктивных прав, учитывающего также Концепцию демографического развития России. В этой связи необходимо отметить

опыт некоторых стран СНГ, в которых уже приняты соответствующие законы:

– Закон Республики Молдова № 185-XV от 24 мая 2001 г. «Об охране репродуктивного здоровья и планировании семьи»;

– Закон Республики Армения от 26 декабря 2002 г. № ЗР-474 «О репродуктивном здоровье и репродуктивных правах человека»;

– Кодекс Республики Казахстан о здоровье народа и системе здравоохранения (принят в сентябре 2009 г.), вобравший в себя положения Закона Республики Казахстан от 16 июня 2004 г. № 565-2 «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их осуществления»;

– Закон Республики Таджикистан от 2 декабря 2002 г. № 72 «О репродуктивном здоровье и репродуктивных правах»;

– Закон Кыргызской Республики от 10 августа 2007 г. № 147 «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации».

Вышеизложенное позволяет сформулировать общий вывод: вопросы реализации репродуктивных прав российских граждан серьезны и актуальны, нуждаются в тщательном научном анализе со стороны представителей различных отраслей наук (права, медицины, философии, демографии, социологии и др.). Между тем юриспруденция «отвечает» за правильное формулирование правил поведения, имеющих силу закона, а значит, обязательных для всех, гарантированных силой государства. Соответственно, любые неточности, противоречия, правотворческие ошибки порождают неисполнение духа и буквы закона, вводя в заблуждение правоприменителя, создавая гражданам препятствия при реализации своих основных прав. При анализе содержания репродуктивных прав необходимо учитывать правотворческий опыт других государств, а также нормы международного права.

* Публикация подготовлена в рамках поддержанного РГНФ научного проекта № 13-03-00132.

Библиографический список

1. Собрание законодательства РФ. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.
2. Люшер Ф. Конституционная защита прав и свобод личности. – М., 1993.
3. Гомьен Д., Харрис Д., Зваак Л. Европейская конвенция о правах человека и Европейская социальная хартия: право и практика. – М., 1998.

4. Франковски С., Гольдман Р., Лентовска Э. Верховный суд США о гражданских правах и свободах. – Варшава, 1997.
5. Подготовлена в рамках проекта «Дискриминация женщин в области репродуктивных прав в современной России: вспомогательные репродуктивные технологии», реализованного Гендерной программой Европейского университета в Санкт-Петербурге, Центром независимых социологических исследований. [Электронный ресурс]. – URL: http://www.probirka.org/text/analit_zap_vrt.doc
6. Московский комсомолец. Дайджест. – 1999. – 5–12 августа.
7. Медицина и права человека. – М., 1993.
6. Померанцева Е. И., Козлова А. Ю., Супряга О. М. Законодательное обеспечение вспомогательных репродуктивных технологий: состояние проблемы (обзор литературы) // Проблемы репродукции. – 2000. – № 2.

References

1. Sobranie zakonodatel'stva RF. – 2011. – № 48. – St. 6724.
2. Ljusher F. Konstitucionnaja zashhita prav i svobod lichnosti. – М., 1993.
3. Gom'en D., Harris D., Zvaak L. Evropejskaja konvencija o pravah cheloveka i Evropejskaja social'naja hartija: pravo i praktika. – М., 1998.
4. Frankovski S., Gol'dman R., Lentovska JE. Verhovnyj sud SSHA o grazhdanskih pravah i svobodah. – Varshava, 1997.
5. Podgotovlena v ramkah proekta «Diskriminacija zhenshhin v oblasti reproductivnyh prav v sovremennoj Rossii: vspomogatel'-nye reproductivnye tehnologii», realizovannogo Gendernoj pro-grammoj Evropejskogo universiteta v Sankt-Peterburge, Centrom nezavisimyh sociologicheskikh issledovanij. [JElektronnyj resurs]. – URL: http://www.probirka.org/text/analit_zap_vrt.doc
6. Moskovskij komsomolec. Dajdzhest. – 1999. – 5–12 avgusta.
7. Medicina i prava cheloveka. – М., 1993.
6. Pomeranceva E. I., Kozlova A. JU., Suprjaga O. M. Zakonodatel'noe obespechenie vspomogatel'nyh reproductivnyh tehnologij: sostojanie problemy (obzor literatury) // Problemy reprodukcii. – 2000. – № 2.

Информация об авторах

Романовский Георгий Борисович – доктор юридических наук, доцент, заведующий кафедрой уголовного права, Пензенский государственный университет, 440026, г. Пенза, ул. Красная 40, Россия, e-mail: vlad93@sura.ru.

Безрукова Олеся Владимировна – кандидат юридических наук, доцент, кафедра уголовного права, Пензенский государственный университет, 440026, г. Пенза, ул. Красная 40, Россия, e-mail: ufdec@pnzgu.ru

Authors

Romanovsky Georgy Borisovich – Doctor of science in law, associate professor, head of department of Criminal Law, Penza State University, 440026, Penza, Krasnaya street 40, Russia, e-mail: vlad93@sura.ru

Bezrukova Olesya Vladimirovna – Candidate of law, associate professor, department of Criminal Law, Penza State University, 440026, Penza, Krasnaya street 40, Russia, e-mail: ufdec@pnzgu.ru