

А.В. Шевердин

ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ БИОТЕХНОЛОГИЙ МЕЖДУНАРОДНЫМ ПРАВОМ И РОССИЙСКИМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ

Аннотация. В статье сделана попытка определения соответствия Российского законодательства в области правового регулирования разработки и использования биотехнологий международным нормам. Установлена достаточная самостоятельность российской правовой системы, выявлены противоречия внутреннего законодательства, определены пути и средства их преодоления и совершенствования российского права в данной области. Затронута также проблема соотношения правового и этического регулирования биомедицинских технологий. Статья ориентирована на исследователей, которые интересуются проблемами правовой регламентации биотехнологий.

Ключевые слова: правовое регулирование биотехнологий, биомедицинские технологии, биоэтика и право, клеточные технологии, клонирование человека, стволовые клетки, суррогатное материнство.

Двадцать первый век характеризуется серьезными открытиями в области науки и техники, в том числе — в области биологии и медицины. Сегодня разрабатываются новые биотехнологии, открывающие перед людьми новые перспективы в решении проблем излечимости болезней, продления жизни человека, решении социальных проблем. Клонирование, генная инженерия, репродуктивные технологии, клеточные технологии и другие современные технологии глобально изменили медицину и, тем самым, инициировали процесс разработки международными организациями определенных стандартов, которые послужили началом формирования международного биомедицинского права. Характерной особенностью международных правовых норм, регламентирующих биомедицинские отношения, является интегрированность в них принципов биоэтики¹.

Возникновение биоэтики и дальнейшая ее интеграция в право обусловлены, с одной стороны, возможностью реализации достижений медицинской и биологической науки на практике, с другой — наличием правового вакуума в этой области. В юридической доктрине активно обсуждается роль биоэтики в современном обществе, поскольку право как институциональный регулятор не может охватить все общественные отношения. В частности, оно ограничено в возможности решать проблемы регулирования отношений, возникающих при проведении аборт, трансплантации органов, модификации ДНК и других, отношений, связанных с защитой права на жизнь, здоровье.

¹ Andorno R. Biomedicine and international human rights law: in search of a global consensus // Bulletin of the World Health Organization. 2002. Vol. 80. №12. P. 959–963.

Традиционно выделяют три основные модели соотношения права и биоэтики²:

- социологическая модель, согласно которой право признается неспособным разрешать этические проблемы и, как следствие, стандарты биоэтики рассматриваются единственным регулятором в сфере использования биотехнологий;
- формалистическая модель — право играет основную роль в регулировании любых биотехнологических вопросов, так как оно устанавливает санкции за нарушение нормативных предписаний. Сторонник формалистической модели Т.М. Спренгер отмечает, что большинство международных нормативных актов, регулирующих вопросы использования биотехнологий, отражают, в основном, этические принципы. По его мнению, такое смешивание норм права и этики создает угрозу возникновения правовой неопределенности. По этой причине необходимо переосмыслить роль этики в вопросах регулирования биотехнологий, необходимо определить четкие границы правового регулирования последних³. Аналогичную позицию занимает и М. Кнупперс. По его мнению чрезмерная бланкетность правовых норм к принципам этики, не позволяет повысить уровень правового регулирования⁴.

² Piciocchi C. Bioethics and law: between values and rules, 2004. www.jus.unitn.it/dsg/ricerche/biodiritto/docs/Bioethics%20and%20law.rtf

³ Spranger T.M. What is wrong about Human Reproductive Cloning? A Legal Perspective // Eubios Journal of Asian and International Bioethics. 2001. Vol. 11. №4. P. 101–102.

⁴ См.: Knoppers B.M. Cloning human beings: An international comparative overview // Report and recommendations of the National Bioethics Advisory Commission. – Rockville Maryland, 1999. Vol. II. P. 1–13.

Такое положение дел затрудняет реализацию охранительной функции права, а в условиях низкой правовой культуры общества — способствует нарушению юридических предписаний;

- либеральная модель, согласно которой право закрепляет лишь некоторые общие биоэтические принципы. Идеи либеральной модели представлены в работах Н.Н. Седовой. Исследователь считает, что принципы биоэтики по отношению к норме закона выступают как правовые обычаи, а положения закона очерчивают рамки, в которых действуют принципы биоэтики⁵. Ю.Д. Сергеев и А.А. Мохов подчеркивают, что особым источником биоэтики являются принципы биоэтики⁶.

Как показывает практика, несмотря на различия во мнениях относительно пользы биоэтики и ее значимости, принципы биоэтики включаются в национальные и международные правовые акты. При этом степень их интегрированности опосредована сферой применения биотехнологий. Так трансграничное перемещение ГМО регламентируется универсальным международным правовым актом — Картахенским протоколом. Он содержит минимум ссылок на принципы биоэтики. В то же время регламентация биомедицинских технологий, в основном, осуществляется нормами биоэтики, так как данная сфера общественных отношений объективно не может полностью быть урегулированной нормами права.

Большая значимость норм биоэтики в регулировании биотехнологий порождает затруднения в создании на международном уровне единого правового акта, поскольку принципы биоэтики определяются мировоззрением — системой обобщенных знаний на объективный мир, отношения людей к окружающей действительности с позиции своих идеалов, принципов и убеждений. А принципы и убеждения уникальны у граждан разных стран.

Необходимость унификации деятельности в сфере биомедицинских технологий послужила основанием для принятия актов в сфере биоэтики, первыми из которых были приняты: «Нюрнбергский кодекс» (1947), Хельсинкская декларация Всемирной медицинской ассоциации «Этические принципы проведения медицинских исследований с участием человека в качестве субъекта», принятая на 18 Ассамблее ВМА в 1964 г., «Международные руководящие принципы этики для биомедицинских исследований на человеке», принятые Советом международных научно-медицинских организаций в 1982 г. (поправки внесены в 1993 и в 2002 гг.)

и др. В настоящее время действующим является лишь «Нюрнбергский кодекс». Регулирование биотехнологий осуществляется такими международными юридическими актами как «Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека» (1997 г.), «Конвенция о правах человека и биомедицине» (1996 г.).

Ряд конвенций и международных договоров закрепляют общие этические вопросы медицинских исследований. Среди них: «Конвенция ООН о правах человека» (1989 г.), «Конвенция о предупреждении преступления геноцида и наказании за него» (1948 г.), «Международный пакт о правах человека» (1966 г.). Основные биотехнологические принципы были сформулированы в 1998 г. на IV Международном конгрессе по вопросам биоэтики, прошедшем в Токио. К ним относятся: признание автономии личности, права человека на самостоятельное разрешение вопросов, касающихся его психики, эмоционального статуса, закрепления права на добровольное информированное согласие; принцип справедливости — равный доступ к социальным благам; исполнение клятвы Гиппократова и ее расширение — “не только не навреди, но и сотвори благо”⁷.

Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека закрепила принцип недопущения практики, противоречащей человеческому достоинству — запрет практики клонирования в целях воспроизводства человеческой особи (ст. 11). Государствам предложено принять на национальном уровне меры, соответствующие изложенным в декларации принципам. Однако, учитывая, что конкретные обязательства в декларации не отражены, можно сделать вывод о рекомендательном характере данного международного акта.

Похожий принцип закрепляет и Декларация ООН 2005 г. «О клонировании человека», которая является заявлением к государствам-членам и содержит «...призыв запретить все формы клонирования людей в той мере, в какой они не совместимы с человеческим достоинством и защитой человеческой жизни...» (п. b). Тем самым создается возможность для клонирования человека “в той мере, в какой клонирование совместимо с человеческим достоинством”.

Наиболее важным документом в сфере регулирования биомедицинских исследований на международном уровне является Конвенция Совета Европы 1997 г. «О защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины: конвенция о правах человека и биомедицине»⁸. Документ содержит реальные

⁵ Седова Н.Н. Правовые основы биоэтики // Триумф. 2004. С. 66.

⁶ Сергеев Ю.Д. Биоэтика – нетрадиционный источник медицинского права / Ю.Д. Сергеев, А.А. Мохов // Медицинское право. 2007. № 2.

⁷ Кисельов М.М. Біологічна етика в системі практичної філософії // Практична філософія. 2000. №1. С. 171.

⁸ См.: Старовойтова О.Э. Регулирование порядка проведения биомедицинского эксперимента // Медицинское право. 2005. № 1.

обязательства государств. Основным принципом медицинского вмешательства в организм человека Конвенция называет приоритет интересов и блага отдельного человека по сравнению с интересами общества и науки.

На территории СНГ в настоящее время действует Модельный закон «О защите прав и достоинства человека в биомедицинских исследованиях в государствах-участниках СНГ», принятый Межпарламентской Ассамблеей государств-участников СНГ. Закон распространяет свое действие на граждан государств, участвующих в биомедицинских исследованиях, и применяется в отношении всех учреждений и лиц, имеющих отношение к проведению такого рода исследования. Согласно ст. 10 Закона все проекты биомедицинских исследований с участием человека должны пройти независимую этическую экспертизу в комитете по этике. Таким образом, в нормативный акт заложен механизм нравственной оценки разрабатываемых технологий до их применения на практике.

В России регулирование биомедицинских исследований находится вне правового пространства. Однако, с учетом того, в отечественное законодательство об охране здоровья граждан не внесены дополнения, касающиеся данных исследований, можно сделать вывод о «достаточно автономном, без надлежащей ориентации на акты СНГ, регулировании отношений по охране здоровья граждан в Российской Федерации» (Н.В. Путило)⁹.

Рассмотрим соотношение отечественного и международного законодательства в контексте отдельных направлений биотехнологий.

Развитие науки обусловило появление нового направления в медицине — генной терапии, основная задача которой «выключение» или замещение «плохих» генов. В зависимости от того, оказывает ли такое лечение влияние на наследственность, выделяют соматическую (влияет лишь на конкретного пациента) и гермитивную (оказывает влияние на половые клетки) генные терапии. В первом случае международное право едино и отражает согласие на ее использование. Во втором случае мнения государств разделились — на национальном уровне высказывается как положительное мнение, так и негативное. В частности, в отдельных странах гермитивная генная инженерия сравнивается с евгеникой, распространенной в нацистской Германии.

Каирская конвенция ООН 1994 г. по проблемам народности и развития, Всемирная конференция по положению женщины (Пекин, 1995) и другие международные акты закрепили ряд репродуктивных прав человека, среди которых выделяют право принимать решения в отноше-

нии воспроизводства потомства, право на достижение максимально высокого уровня репродуктивного здоровья, в том числе посредством терапии бесплодия. Объем репродуктивных прав человека отличается в разных государствах, что ярко проявляется в области суррогатного материнства. Основными противниками этого метода терапии бесплодия являются представители различных религиозных конфессий. Так, православная церковь считает что если «муж бесплоден, и медицина не в состоянии ему помочь, жена должна принять его таким, каков он есть, не пытаясь в той или иной форме найти ему подмену»¹⁰. Более мягкая позиция в отношении использования суррогатного материнства прослеживается в исламских источниках права — несмотря на нежелательность его применения, исламские богословы допускают его использование при соблюдении ряда условий¹¹.

В области вспомогательных репродуктивных технологий, как и других биомедицинских технологий, отсутствует единый международный правовой акт, что нередко это порождает серьезные проблемы. Так, согласно интернет-изданию «The local: Sweden news in English» (от 30 марта 2009 г.)¹², супруги-шведы заключили договор с суррогатной матерью-украинкой. Договор был полностью исполнен. Согласно шведскому законодательству, суррогатная мать — есть мать ребенка. Следовательно, ребенок должен получить гражданство Украины, и лишь потом, генетические родители вправе оформить все необходимые документы для записи их в качестве родителей ребенка. Однако законодательство Украины регулирует данную ситуацию иным образом: суррогатная мать не имеет никаких «материнских» прав на ребенка с момента его рождения и не должна давать свое согласие на запись генетических родителей в качестве родителей ребенка. Поэтому, согласно законодательству Украины, свидетельство о рождении для мальчика должно выдать консульство Швеции. Как следствие, представляется обоснованным во избежание подобных ситуаций принятие единого международного акта в области применения биотехнологий (в том числе — в области вспомогательных репродуктивных технологий, или, по крайней мере, в области правового регулирования суррогатного материнства), единых принципов проведения медицинских биотехнологических исследований¹³.

⁹ Путило Н.В. Законодательство РФ об охране здоровья граждан: на пороге перемен // Журнал российского права. 2010. № 10.

¹⁰ Дронова Ю.А. Что нужно знать о суррогатном материнстве // под ред. Ю.А. Дроновой. М., 2007.

¹¹ См.: Азарова Е.Г. Социальное обеспечение детей: теоретические подходы. М.: КОНТРАКТ, 2012. С. 65.

¹² Couple's surrogate son stuck in Ukraine. — URL: <http://www.thelocal.se/18550/20090330>.

¹³ Медведева М.О. Міжнародні правові стандарти співробітництва держав у галузі біотехнологій // М.О. Медведева: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.11. Київ, 2005.

На конференции в Рио-де-Жанейро в 1992 г. члены ООН признали необходимость в международном масштабе регулировать деятельность, связанную с биотехнологиями. Был создан комитет по разработке акта, который впоследствии был назван Картахенским протоколом. Данный правовой акт призван регулировать вопросы безопасного перемещения через государственные границы, а также переработку и применение продуктов современной биотехнологии, в том числе генно-модифицированных организмов. Несмотря на важность этого документа, его подписали лишь 57 государств. В числе не подписавших Картахенский протокол — Россия.

Россия не присоединилась также и к Европейской Конвенции «О правах человека и биомедицине» и дополнительному протоколу к ней о запрещении клонирования, но сегодня клонирование человека в России регулируется Федеральным законом от 20.05.2002 г. № 54-ФЗ «О временном запрете на клонирование человека»¹⁴. Данный закон запрещает клонирование человека впредь до дня вступления в силу федерального закона, устанавливающего порядок использования технологий клонирования организмов в целях клонирования человека. Его действие распространяется и на ввоз в Российскую Федерацию клонированных эмбрионов человека (ст. 3). Первоначальная редакция закона установила мораторий на клонирование человека сроком на 5 лет. Акт фактически утратил силу 23 июня 2007 г. Лишь с принятием Федерального Закона от 29.03.2010 г. № 30-ФЗ «О внесении изменения в статью 1 Федерального закона «О временном запрете на клонирование человека»¹⁵ мораторий на клонирование человека был продлен на неопределенный срок. Таким образом, около 4-х лет клонирование человека в Российской Федерации находилось вне правового пространства. Несмотря на действующий мораторий, национальное законодательство солидарно с международными нормами в области привлечения к ответственности за нарушение установленного запрета на клонирование человека. В частности, согласно ст. 4, лица, виновные в нарушении упоминаемого Федерального закона, несут ответственность в соответствии с законодательством РФ. Однако отметим, ни КоАП¹⁶ РФ,

ни УК РФ¹⁷ не содержат составы правонарушений за нарушение рассматриваемой нормы¹⁸.

По состоянию на 06.09.2012 г. Россия не присоединилась к Конвенции Совета Европы «О защите прав и достоинств человека в связи с применением достижений биологии и медицины: конвенция о правах человека и биомедицине», закрепляющей принцип приоритета прав личности. Вместе с тем, положения и сущность данного принципа отражены в Федеральном Законе от 22.12.1992 г. «О трансплантации органов и тканей человека»¹⁹. Данный закон, регламентируя порядок и условия трансплантации органов и (или) тканей человека, и не распространяет свое действие на органы, их части и ткани, имеющие отношение к процессу воспроизводства человека, а также на кровь и ее компоненты.

Национальное Законодательство регулирует правоотношения и в других областях биотехнологий.

5 июля 1996 г. принят Федеральный Закон № 86-ФЗ «О государственном регулировании в области генно-инженерной деятельности»²⁰. Сфера действия Закона определена как регулирование отношений в сфере природопользования, охраны окружающей среды и обеспечения экологической безопасности, возникающих при осуществлении генно-инженерной деятельности. В 2000 г. в закон были внесены поправки, которые расширили сферу его действия на такие виды генно-инженерной деятельности, как генная терапия и генодиагностика. Разрешение генотерапии нашло свое отражение и в ч. 4 ст. 55 Федерального Закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в соответствии с которой при использовании вспомогательных репродуктивных технологий выбор пола будущего ребенка не допускается, за исключением случаев возможности наследования заболеваний, связанных с полом, что согласуется с международной практикой.

Одним из первых нормативных актов, регулирующих применение клеточных технологий в отечественном праве, был Приказ Минздрава РСФСР от 25.02.1991 г. № 31 «О внедрении в практику здравоохранения трансплантации костного мозга». Акт закрепил основные требования к организации работ по пересадке гемопоэтических стволовых клеток костного мозга в терапии онкогематологии, некоторые критерии

¹⁴ Федеральный Закон от 20.05.2002 г. № 54-ФЗ «О временном запрете на клонирование человека» // СЗ РФ. № 21. 27.05.2002. Ст. 1917.

¹⁵ Федеральный Закон от 29.03.2010 г. № 30-ФЗ «О внесении изменения в статью 1 Федерального закона «О временном запрете на клонирование человека» // СЗ РФ. № 14. 05.04.2010. Ст. 1550.

¹⁶ Кодекс РФ об административных правонарушениях // СЗ РФ. № 1. 07.01.2002. Ст. 1.

¹⁷ Уголовный кодекс РФ // СЗ РФ. № 25. 17.06.1996. Ст. 2954.

¹⁸ Шевердин А.В. Создание и использование биотехнологий: история вопроса // Журнал российского права. 2012. № 6. С. 123.

¹⁹ Закон РФ от 22.12.1992 г. № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека» // Ведомости СНД и ВС РФ. № 2. 14.01.1993. Ст. 62.

²⁰ Федеральный Закон от 05.07.1996 г. № 86-ФЗ «О государственном регулировании в области генно-инженерной деятельности» // СЗ РФ. 08.07.1996. № 28. Ст. 3348.

отбора доноров, противопоказания к пересадке костного мозга. Регулирование многих других клеточных технологий осталось вне правового пространства. Недавно принятый Федеральный Закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»²¹ содержит лишь указание на то, что клеточные технологии относятся к высокотехнологичной медицинской помощи.

В настоящее время в России в соответствии с поручением Правительства РФ подготовлен проект Федерального Закона «О биомедицинских клеточных технологиях»²² (далее — законопроект), призванный решить назревшие проблемы в области обращения клеточных технологий. Однако анализ законопроекта показывает, что многие положения требуют доработки.

Например, ст. 7 законопроекта запрещает при приготовлении клеточных линий, входящих в состав клеточных продуктов, взятие клеток эмбриона и (или) плода человека. «Такой подход основан на учете мнения наших граждан, которые обращаются с большим количеством писем в Министерство, религиозных организаций, и полностью согласуется с международной практикой, в частности позицией Европейского Союза»²³ (В. Скворцова). Однако, прежде чем установить запрет на любые действия с эмбриональными стволовыми клетками необходимо поставить перед собой вопрос: «Как отразится такой запрет на развитии отечественной науки?». Представляется, что проведение научных исследований с эмбриональными стволовыми клетками требует некоторой разрешительной правовой практики, ведь только они способны дифференцироваться в любые типы тканей. Существующие сегодня альтернативные методы получения стволовых клеток несовершенны и позволяют извлечь из организма здорового человека лишь некоторые их виды.

Положения ч. 3 названной статьи противопоставлены общепринятому в праве понятию родственников и степени родства. Так норма закрепляет, что «взятие клеток несовершеннолетних для приготовления клеточных линий ... допускается только в случаях, когда получаемый клеточный продукт ... предназначен для применения исключительно у самого несовершеннолетнего или у его родственников первой степени родства (братьев,

сестер, родителей, детей)». А.В. Вишнякова определяет родство как «биологическую связь между определенными лицами»²⁴. При этом количество рождений, которое отделяет родственников, определяет степень родства. Так «родные брат и сестра также находятся во второй степени родства»²⁵. Кроме того, запрещено взятие клеток у несовершеннолетних для приготовления клеточных линий в целях лечения супругов, ведь положения ст. 2 Семейного Кодекса РФ относит их к членам семьи. Статья 1442 Гражданского Кодекса РФ²⁶ эту категорию лиц относит к первой очереди наследников. Представляется необходимым скорректировать норму законопроекта с учетом изложенных замечаний, и предоставить право на использование стволовых клеток несовершеннолетнего его законным супругом (супругой), если отсутствуют медицинские противопоказания.

Спорной является и процедура этической экспертизы, которую предполагается проводить в составе представителей СМИ, религиозных организаций, общественных объединений. Безусловно, такая экспертиза — очень важная стадия в принятии решения по вопросу внедрения новых клеточных технологий. Именно на этом этапе происходит нравственная оценка внедрения. Однако ст. 17 законопроекта закрепляет, что «этическая экспертиза проводится советом по биомедицинской этике ... в целях выдачи заключения о возможности проведения клинических исследований клеточного продукта». При этом, согласно ч. 4 указанной статьи, «число представителей научных и медицинских организаций не может превышать половину от общего числа членов совета по биомедицинской этике». Тем самым, норма не устанавливает минимально гарантированного членства представителей медицинских и научных организаций (которые являются «локомотивом научного прогресса»). Данное положение законопроекта может привести к ситуации, когда в совет войдут одни консерваторы, и ни одна клеточная технология не будет допущена до клинического исследования. Как справедливо отмечает Г.Б. Романовский: «Российская академия медицинских наук имеет статус государственной, обозначена как основной проводник научной политики, но в рамках данного закона не является даже косвенным участником правоотношений»²⁷.

²¹ Федеральный Закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СЗ РФ. № 48. 28.22.2011. Ст. 6724.

²² Проект Федерального Закона «О биомедицинских клеточных технологиях». Режим доступа: http://www.minzdravsoc.ru/docs/doc_projects/535/vnesenie_Proekta_FZ_O_biomeditsinskih_kletochnyh_tehnologiyah_26-02-2011.doc

²³ Вероника Скворцова: Клеточные технологии — одно из самых перспективных направлений биомедицины в мире. Режим доступа: http://www.chemrar.ru/i-news/index.php?ELEMENT_ID=13359, дата доступа 10.04.2012 г.

²⁴ Вишнякова А.В. Семейное и наследственное право: учеб. пособ. / отв. ред. В.М. Хинчук. М.: Контракт, Волтерс Клувер, 2010. 384 с.

²⁵ Там же.

²⁶ Гражданский кодекс РФ (часть третья) от 26.11.2001 г. № 146-ФЗ // СЗ РФ. № 49. 03.12.2001. Ст. 4552.

²⁷ Романовский Г.Б. Правовое регулирование биомедицинских технологий: проблемы и перспективы // Вестник высших учебных заведений. Правоведение / Г.Б. Романовский. 2011. № 4. 111-127 с.

Большое значение в современном обществе приобретает правовое регулирование суррогатного материнства. Правовое регулирование суррогатного материнства в России осуществляется в соответствии со ст. 55 Федерального Закона «Об основах охраны здоровья граждан», ст. 51 и ст. 52 СК РФ²⁸, Федеральным Законом «Об актах гражданского состояния»²⁹, Приказом Минздрава РФ от 26.02.2003 № 67 «О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия»³⁰.

Названные нормативные акты зачастую противостоят друг другу. Например, если Основы охраны здоровья граждан разрешают одинокой женщине без медицинских показаний осуществить процедуру экстракорпорального оплодотворения, то другие нормативные акты говорят лишь о праве супружеской пары осуществить такую процедуру. На практике такое положение дел затрудняет реализацию репродуктивных прав граждан. Известна ситуация, когда гражданка РФ решила прибегнуть к услугам суррогатной матери, однако клиники отказали ей в проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения³¹. В другом случае, женщина все-таки добилась проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения, и суррогатная мать выносила ей ребенка. Однако органы ЗАГС, ссылаясь на положения ФЗ «Об актах гражданского состояния», отказались записать ее в качестве матери в книге актов гражданского состояния, несмотря на согласие суррогатной матери. Калининский суд Петербурга, признав отказ ЗАГСа незаконным и обязав орган зарегистрировать женщину в качестве матери ребенка (август 2009). В ноябре 2009 г. Кунцевский районный суд Москвы, вынес аналогичное решение.

Таким образом, можно говорить, что в Российской Федерации начинает складываться определенная позиция по правовому регулированию суррогатного материнства. Судебные решения подтверждают необходимость внесения изменений в действующее законодательство, регулирующее вспомогательные репродуктивные технологии, с целью обеспечения согласованности нормативных актов.

Е.Г. Азарова отмечает, что институт суррогатного материнства «... порождает проблему определения

истинной матери ребенка...»³². Автор считает, что при определении судьбы ребенка (его родителей) необходимо отдавать предпочтение суррогатной матери, так как она его выносила, переживала с ним стрессовые ситуации и минуты радости. Такой подход представляется правильным. Он закреплен и в отечественном праве. Так, ч. 4 ст. 51 СК РФ гласит: «... лица, состоящие в браке между собой и давшие 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)». Вместе с тем, в целях защиты интересов ребенка, целесообразно изменить норму семейного кодекса и предоставить генетическим родителям не право быть записанными в качестве родителей ребенка (при согласии суррогатной матери), а их обязанность. Безусловно, такие родители смогут написать согласие на усыновление ребенка другими лицами и оставить его в медицинском учреждении. Однако подписание согласия является мощным психологическим фактором, заставляющим задуматься о необходимости отказа от новорожденного. Кроме того, российское законодательство не содержит запрета на включение в договор на вынашивание ребенка условия о предварительном согласии суррогатной матери на усыновление ребенка будущими генетическими родителями. В целях защиты интересов ребенка и суррогатной матери представляется целесообразным закрепить в Семейном Кодексе РФ право суррогатной матери отозвать свое согласие на усыновление ребенка до момента фактической записи генетических родителей в Книге актов гражданского состояния в качестве родителей ребенка.

Подводя итоги, отметим, что бурное развитие биотехнологий требует установления четких нормативных предписаний. Обзор российского законодательства и мирового опыта в области регулирования биотехнологий показывает, что «... российская юриспруденция пока отстает по большинству ... проблем»³³. Россия не присоединилась ко многим международным актам в области регулирования биотехнологий. Несмотря на попытки урегулировать отдельные вопросы на национальном уровне, правовая регламентация биотехнологий во многом бессистемна, отсутствуют правовые механизмы обеспечения исполнения имеющейся нормативной базы. Сегодня остро назрела необходимость внесения поправок в УК РФ с целью создания механизма обеспечения исполнения имеющихся норм.

²⁸ Семейный кодекс РФ от 29.12.1995 № 223-ФЗ // СЗ РФ. № 1. 01.01.1996. Ст. 15.

²⁹ Федеральный Закон от 15.11.1997 г. № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния» // СЗ РФ. № 46. 24.11.1997. Ст. 5340.

³⁰ Приказ Минздрава РФ от 26.02.2003 г. № 67 «О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии мужского и женского бесплодия» // Российская газета. № 84. 06.05.2003.

³¹ Петракова И. Одиноким предоставляется // Российская газета. 2010. № 2 (5801).

³² См.: Азарова Е.Г. Социальное обеспечение детей: теоретические подходы. М.: КОНТРАКТ. 2012. С. 67.

³³ Романовский Г.Б. Правовое регулирование биомедицинских технологий: проблемы и перспективы // Медицинское право. 2011. № 4. С. 127.

Необходимо привести в соответствие нормы актов, регулирующих применение вспомогательных репродуктивных технологий, чтобы исключить возможность

возникновения парадоксальных ситуаций, когда органы ЗАГС отказываются регистрировать рождение детей, зачатых in vitro для одинокой женщины.

Библиографический список:

1. Andorno R. Biomedicine and international human rights law: in search of a global consensus // Bulletin of the World Health Organization. 2002. Vol. 80. №12. P. 959–963.
2. Berger J. Ethical conflicts of interest in modern biomedicine? // Journal of Applied Biomedicine. 2003. Vol. 1. №4. P. 181–182.
3. Knoppers B.M. Cloning human beings: An international comparative overview // Report and recommendations of the National Bioethics Advisory Commission. — Rockville Maryland, 1999. Vol. II. P. 1–13.
4. Piciocchi C. Bioethics and law: between values and rules, 2004. www.jus.unitn.it/dsg/ricerche/bidiritto/docs/Bioethics%20and%20law.rtf
5. Spranger T.M. What is wrong about Human Reproductive Cloning? A Legal Perspective // Eubios Journal of Asian and International Bioethics. 2001. Vol. 11. №4. P. 101–102.
6. Zitmer A. Senators use Bible for lessons on life in stem cell debate, *The Greenville News*, 19 July 2001.
7. Азарова Е.Г. Социальное обеспечение детей: теоретические подходы. М.: КОНТРАКТ. 2012. 256 с.
8. Вишнякова А.В. Семейное и наследственное право: учебное пособие / отв. ред. В.М. Хинчук. М.: Контракт, Волтерс Клувер, 2010. 384 с.
9. Джонатан С. Стволовые клетки и Книга Бытия // TJ 15(3):19-26, 2001.
10. Кисельов М.М. Біологічна етика в системі практичної філософії // Практична філософія. 2000. №1.
11. Медведєва М.О. Міжнародні правові стандарти співробітництва держав у галузі біотехнологій // М.О. Медведєва: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.11. Київ, 2005.
12. Петракова И. Одиноким предоставляется // Российская газета. 2010. № 2 (5801).
13. Путило Н.В. Законодательство Российской Федерации об охране здоровья граждан: на пороге перемен // Журнал российского права. 2010. № 10.
14. Романовский Г.Б. Правовое регулирование биомедицинских технологий: проблемы и перспективы // Вестник высших учебных заведений. Правоведение / Г.Б. Романовский. 2011. № 4. 111-127 с.
15. Седова Н.Н. Правовые основы биоэтики // Триумф. 2004. С. 66-71.
16. Сергеев Ю.Д. Биоэтика — нетрадиционный источник медицинского права / Ю.Д. Сергеев, А.А. Мохов // Медицинское право. 2007. № 2.
17. Старовойтова О.Э. Регулирование порядка проведения биомедицинского эксперимента // Медицинское право. 2005. № 1.
18. Шевердин А.В. Создание и использование биотехнологий: история вопроса // Журнал российского права. 2012. № 6.

References (transliteration):

1. Azarova E.G. Sotsial'noe obespechenie detey: teoreticheskie podkhody. M.: KONTRAKT. 2012. 256 s.
2. Vishnyakova A.V. Semeynoe i nasledstvennoe pravo: uchebnoe posobie / otv. red. V.M. Khinchuk. M.: Kontrakt, Volters Kluver, 2010. 384 s.
3. Dzhonatan S. Stvolovye kletki i Kniga Bytiya // TJ 15(3):19-26, 2001.
4. Petrakova I. Odinokim predostavlyatsya // Rossiyskaya gazeta. 2010. № 2 (5801).
5. Putilo N.V. Zakonodatel'stvo Rossiyskoy Federatsii ob okhrane zdorov'ya grazhdan: na poroge peremen // Zhurnal rossiyskogo prava. 2010. № 10.
6. Romanovskiy G.B. Pravovoe regulirovanie biomeditsinskikh tekhnologiy: problemy i perspektivy // Vestnik vysshikh uchebnykh zavedeniy. Pravovedenie / G.B. Romanovskiy. 2011. № 4. 111-127 s.
7. Sedova N.N. Pravovye osnovy bioetiki // Triumf. 2004. S. 66-71.
8. Sergeev Yu.D. Bioetika — netraditsionnyy istochnik meditsinskogo prava / Yu.D. Sergeev, A.A. Mokhov // Meditsinskoe pravo. 2007. № 2.
9. Starovoytova O.E. Regulirovanie poryadka provedeniya biomeditsinskogo eksperimenta // Meditsinskoe pravo. 2005. № 1.
10. Sheverdin A.V. Sozdanie i ispol'zovanie biotekhnologiy: istoriya voprosa // Zhurnal rossiyskogo prava. 2012. № 6.