



Российская Ассоциация Репродукции Человека Russian Association of Human Reproduction

Россия, 194044, г. Санкт-Петербург,
Выборгская наб., д. 29
БЦ «Система», оф. 323

Тел: (812) 415-41-40
E-mail: rahr@rahr.ru;
rahr@mail.ru

Исх. № 04/20 от 08.04.2020

Главному редактору журнала "Дело"
г. Самара

Виктории Петровой

Уважаемая Виктория и редакция журнала «Дело»,

Коллеги - члены Российской Ассоциации Репродукции Человека (РАРЧ), к которым Вы обратились с просьбой ответить на вопросы на тему суррогатного материнства: Данилов В.В., Рудакова Е.Б., Исакова Э.В., Никитин А.И., подготовили совместный материал и попросили высказать свое мнение.

Ответы на ваши вопросы полностью соответствуют позиции РАРЧ, которая была неоднократно опубликована, представлена в официальных обращениях в Государственную Думу, Совет Федерации, Минздрав РФ и в ответах на запросы представителей Правительства РФ.

Нам не очень понятен и, можно сказать, смущает интерес вашего издания к теме суррогатного материнства (СМ). С сожалением исходим из того, что именно эта тема чаще других обсуждается для поднятия рейтинга ток-шоу на центральных каналах ТВ, а мало известные своими делами сенаторы и депутаты Государственной Думы используют проблему СМ, чтобы получить доступ к масс медиа, подают вызывающие шумиху законопроекты (ни один не был принят). Искренне надеемся, что у Вас другие цели и задачи. Просвещение – это то, что мы поддерживаем, и поэтому приняли решение ответить на Вашу просьбу.

Обращаем ваше внимание, что СМ является одним из видов медицинской помощи, в результате которой у больных, страдающих абсолютным бесплодием, рождаются долгожданные желанные дети, а страна обретает граждан. Для лучшего понимания Вами проблемы прилагаем собранные вместе письма пациенток, ставших мамами благодаря программе СМ.

Мы против того, чтобы наши ответы Вы использовали для какой-либо скандальной «сборной солянки».

Мы даем Вам разрешение только на публикацию наших ответов полностью и не разрешаем использование вырванных из контекста фрагментов.

В связи со сказанным просим прислать нам подготовленный к печати материал для оценки.

С уважением,

Президент РАРЧ, профессор

В.С. Корсак

Приложение: 1. Ответы на вопросы главного редактора журнала "Дело", г. Самара Виктории Петровой

Ответы на вопросы главного редактора журнала "Дело", г. Самара Виктории Петровой

- 1) *На сколько увеличивается число бесплодных людей в России ежегодно? (если такая статистика ведется, возможно, корректнее спросить насколько чаще ставится этот диагноз)***

Ответ: В России в настоящее время все чаще и чаще регистрируются пациенты с бесплодием, при этом наибольший удельный вес их встречается в возрастной группе от 35 до 39 лет. Мы не склонны думать, что у нас в стране фиксируется эпидемия бесплодия. Скорее всего, значительно улучшилась диагностика, появились современные методы лечения, которым пациенты доверяют (например, вспомогательные репродуктивные технологии), изменилась психология людей (не стесняются обращаться к врачу при отсутствии желанной беременности не только женщины, но и мужчины), играют свою роль социальные факторы (отсроченное материнство и отцовство). После 35 лет шансы женщины иметь беременность стремительно падают. Но как бы там ни было, цифры действительно свидетельствуют о росте частоты установления диагноза «Бесплодие» среди россиян. Так, по данным МЗ РФ с 2014 по 2017 годы количество зарегистрированных больных с этим диагнозом среди женского населения выросло почти на 19% (с 697,2 до 842,7 случаев на 100000 женского населения), а среди мужского - на 22% (с 67,6 до 85,8 случаев на 100000 мужского населения).

- 2) *Как растет рынок суррогатного материнства (примерно на сколько % в год)? Сколько программ суррогатного материнства реализовывается ежегодно в России? В Самарской области?***

Ответ: Во-первых, считаем, что слово «рынок» не уместно в отношении медицинской помощи. Его сегодня используют экономисты и масс медиа, так как медицина стала платной (не важно из каких средств: граждан, ОМС или других). Лечение бесплодия с помощью самых эффективных в этом отношении вспомогательных репродуктивных технологий, к которым относится и суррогатное материнство, является одним из направлений современной медицины. Что касается количества проведенных программ, можем ответить следующее. Российская Ассоциация Репродукции Человека – единственная организация в РФ, которая в течение более чем 20 лет собирает, анализирует и публикует информацию о ВРТ в нашей стране (Регистр ВРТ РАРЧ). Согласно этим данным за 13 лет с 2005 по 2017 годы в РФ было проведено 11196 циклов суррогатного материнства (далее - СМ) с колебаниями по частоте применения от 1,2 до 1,7% в разные годы. В среднем частота применения этого вида составляет 1,4%. Эти данные – наглядное свидетельство того, что доля патологии, при которой показано СМ, остается практически неизменной, а увеличение абсолютного числа лечебных циклов СМ является следствием доступности нашим гражданам медицинской помощи с применением ВРТ. Регистр ВРТ РАРЧ публикует обобщенные данные по стране, мы не располагаем данными о ситуации в Самарской области.

- 3) *Должно ли быть закреплено в законе понятие генетическая (биологическая) мать? С вашей личной точки зрения, если одна женщина вынашивает ребенка, который развился из оплодотворенной яйцеклетки другой женщины, кто мать этого ребенка? Та, что вынашивала, или та, чья яйцеклетка?***

Ответ: Этот Ваш вопрос, как и последующие (4 и 5), на наш взгляд несколько провокационный, нацелен на определенную группу читателей, не очень информированных в вопросах лечения бесплодия и общей биологии.

Дело в том, что информация, изложенная в одном из основных Федеральных законов нашей страны – «Об основах охраны здоровья граждан» ст. 55 «О применении вспомогательных репродуктивных технологий», не содержит даже намеков на необходимость «закрепления» в каком-либо законе таких понятий, как «генетическая» и «биологическая» мать, хотя понятно, что биологической матерью является женщина, вынашивающая/выносившая ребенка, и термин применим только к суррогатной матери. Вопрос генетического родства можно было бы и не обсуждать, т. к. это популярнейшая тема многочисленных ток-шоу на центральных ТВ-программах. Все же поясним, что термин «генетические» применим только к родителям, чьи половые клетки использовались для получения эмбриона, причем сегодня это могут быть и половые клетки третьих лиц (за исключением самой суррогатной матери), которые потенциальные родители были вынуждены использовать из-

за собственных заболеваний, физиологических или других проблем. Определение СМ, изложенное в Федеральном законе, нас всех избавляет от муссирования темы терминов.

Суррогатное материнство является одной из программ вспомогательных репродуктивных технологий, применяемых для лечения бесплодия по медицинским показаниям. Порядок их использования утвержден федеральным органом исполнительной власти - приказ МЗ РФ №107н. Оно представляет собой «вынашивание и рождение ребенка по договору, заключаемому между суррогатной матерью и потенциальными родителями, чьи половые клетки использовались для оплодотворения, либо одинокой женщиной, для которых вынашивание и рождение ребенка невозможно по медицинским показаниям». В ФЗ № 323 и Приказе 107н МЗ подчеркнуто, что суррогатная мать не может быть одновременно донором яйцеклеток.

После установления причины бесплодия, т.е. показаний к СМ, потенциальные родители заключают с медицинским учреждением договор на проведение этой программы. Они могут найти суррогатную маму сами или воспользоваться информацией банка данных о женщинах, желающих участвовать в этой программе, медицинского учреждения. Помощь в оформлении корректных отношений между будущими родителями и суррогатной матерью оказывают юристы. После рождения, согласно договору, ребенок передается через официальную регистрацию в ЗАГСе (при наличии всех документов) родителям.

4) Можно ли приравнять суррогатное материнство к а) торговле людьми, б) торговле органами или в) проституции, которые в России запрещены? Почему нет? В чем отличия?

Ответ: Не надо подменять понятия. Выношенный и рожденный суррогатной матерью ребенок не является ее имущественной собственностью или ее органом, поэтому говорить о торговле вообще нет повода. Да, согласно договору между ней и потенциальными родителями, последние несут материальные расходы, связанные с прохождением суррогатной матерью обследования, с применением ВРТ, с обслуживанием суррогатной матери в период беременности, родов и послеродовый период, возможны непредвиденные расходы. Но суррогатная мать также выполняет свои обязанности, изложенные в договоре. Что касается проституции, то в России (согласно Википедии) она трактуется как систематическое вступление во внебрачные сексуальные отношения за вознаграждение. То есть ничего общего с суррогатным материнством.

5) Может ли быть разрешена селекция эмбрионов по полу, или каким-то другим признакам? Если заказчик хочет девочку, можно ли убить всех эмбрионов мальчиков? Если нет, то как это наказывается (врач лишается лицензии, подвергается уголовному преследованию)? Кроме того, если заказчики за 40 недель беременности, которую они оплатили, передумали забирать ребенка (ребенок родился больным или пара рассталась, или просто решили, что им ребенок не нужен) что происходит с ребенком?

Ответ: «Заказчик» - термин, не имеющий отношения к медицине. На первую половину вопроса можно просто ответить цитатой из Федерального Закона: «При использовании вспомогательных репродуктивных технологий, выбор пола будущего ребенка не допускается за исключением случаев возможности наследования заболевания, сцепленного с полом». Все нарушения закона караются в административном или уголовном порядке, при условии, что эти нарушения доказаны.

На вторую часть вопроса ответить сложнее, т.к. нет статистики отказов от детей, рожденных в результате программы СМ. Известны единичные скандальные случаи, раздутые СМИ, при том, что всего за время существования программы в нашей стране родилось около 3500 детей. Единичные случаи отказов от детей после программ СМ не сопоставимы с количеством отказов от детей в родильных домах, рожденных после естественного зачатия. Эта тема интересует СМИ гораздо меньше, а зря. Если все же происходит отказ от ребенка после программы СМ, то им занимаются органы опеки, как и любым другим ребенком в подобной ситуации.

6) Суррогатная мать по закону не может быть донором яйцеклетки. Однако, на специализированных порталах по обмену спросом и предложением этих услуг, предложением посредничества и медицинской помощи, часто встречаются запросы на именно такую услугу, с описанием фенотипа и возраста суррогатной матери. Кроме того, наказания за нарушение этого запрета не предусмотрено. Можно ли это принять за торговлю людьми? Как наказываются врачи, способствующие такому донорству?

Ответ: Программы СМ легально, согласно Законодательству и регламентирующим документам МЗ РФ, проводят как государственные, так и частные центры ВРТ. Если существуют подпольные сайты, мошенники, наживающиеся на семейной беде, такой, как абсолютное бесплодие, непрозрачное оказание медицинских услуг в этой сфере, то для их выявления и наказания виновных существуют специальные органы в нашей стране. Мы же занимаемся медициной, помогаем нашим пациентам обрести радость материнства и отцовства с использованием всех разрешенных технологий.

7) *Что-то препятствует в России такому сценарию: фабрика по производству детей, где производится селекция эмбрионов, где в специальных помещениях живут женщины-инкубаторы, где убивают неудачных человеческих зародышей, оставляя только самых лучших?*

Ответ: Ответить на этот вопрос очень просто. Такому сценарию препятствует наше законодательство. Действующий Федеральный Закон «Об охране здоровья граждан» в ст. 55 «Применение вспомогательных репродуктивных технологий» гласит, что половые клетки, ткани репродуктивных органов и эмбрионы человека не могут быть использованы для промышленных целей.

8) *Законодательно суррогатное материнство запрещено в Австрии, Германии (наказание несут врачи и посредники, а не родители и суррогатная мать), Италии, Норвегии, Швеции, в отдельных штатах США, Франции, Швейцарии. В Финляндии при рождении ребенка суррогатной матерью применяется принцип биологического родства, то есть материнство автоматически следует из факта рождения ребенка, даже в тех случаях, когда полностью используются донорские клетки супругов и между биологической матерью и новорожденным нет никакой родственной связи. В Венгрии и Дании суррогатной матерью может стать только родственница генетических родителей. Как и в Германии, мать – та, кто родила, потому что между ней и ребенком кровная связь и ребенок физически создан телом женщины, которая его выносила и родила. С чем связана такая жесткая политика этих стран в части репродукции человека? Почему практически запрещается коммерциализация этой отрасли, на ваш взгляд? За что наказывают посредников сурмата в этих странах?*

Ответ: Сокращение, которое Вы позволили себе использовать - «сурмат», показывает вашу отстраненность и непонимание тяжелейших проблем женщин, которые не могут выносить беременность и родить ребенка. Можно было бы на этом закончить наши ответы. Но, продолжим только из желания прекратить спекуляции на теме суррогатного материнства, благодаря которому рождаются долгожданные, желанные дети! Вопрос очень длинный, и ответ лежит в плоскости исторических корней, особенностей религиозных взглядов, жизненного уклада и, не исключено, политики. Ведь трудно ответить на вопрос, почему в большинстве названных стран при запрете на СМ, процветает гомосексуализм, лесбиянство и приветствуются однополые браки и даже усыновления в таких семьях? Скорее нужно отметить, что разрешая использование СМ как лечебную процедуру, наша страна не одинока. В Испании, Иране, Греции, Канаде, Австралии, 45 штатах США, Казахстане, Беларуси, Румынии и других странах СМ разрешено законодательно, а в десятках стран его применение не имеет законодательных ограничений.

9) *Что на ваш взгляд нужно внести в законодательство РФ, чтобы сделать этот вид помощи бесплодным более эффективным?*

Ответ: Наше законодательство, конечно, не идеально в вопросах СМ. Необходимо его усилить в отношении прав родителей, четкого прописывания пунктов договоров между ними и суррогатной матерью, механизма регистрации рожденного ребенка и алгоритма действий при отказе родителей от ребенка (см ответ выше). Краеугольным является положение, однозначно обязывающее суррогатную мать после рождения передать ребенка родителям. В настоящее время эта непростая работа ведется. Заслуживает внимания в этом отношении законодательство Казахстана, в соответствии с которым права будущих родителей на ребенка устанавливаются на этапе оформления договора. При этом на родителей накладываются обязанности по содержанию его до совершеннолетия, а ребенок получает право наследования их имущества.