

**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

15.10.2021 № 15-4/1911
На № _____ от _____

Минздрав России



Вр-2130939

Адвокату Санкт-Петербургского
адвокатского бюро «Адвокатская
Группа ОНЕГИН»

О.В. Зиновьевой

пр. Суворовский, д. 33, оф. 8н,
г. Санкт-Петербург,
191144

Уважаемая Ольга Владимировна!

В соответствии с письмом Генеральной прокуратуры Российской Федерации от 23.08.2021 № 74/2-124-2015 Департамент медицинской помощи детям и службы родовспоможения рассмотрел Ваше обращение по вопросу применения вспомогательных репродуктивных технологий и сообщает.

Обращаем внимание, что юридическую силу имеют разъяснения органа государственной власти, в случае если данный орган наделен в соответствии с законодательством Российской Федерации специальной компетенцией издавать разъяснения по применению положений нормативных правовых актов. В соответствии с Положением о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 19.06.2012 № 608, Минздрав России не наделен полномочиями по разъяснению законодательства Российской Федерации по указанному в письме вопросу.

В соответствии с пунктом 9 статьи 55 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) 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.

Адвокатская Группа ОНЕГИН
Вход № 23931
"28" "10" 2021 г.
Приложения на _____ л.
Подпись _____

При этом частью 1 статьи 55 Федерального закона № 323-ФЗ предусмотрено, что *ВРТ 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*).

Таким образом, часть 1 статьи 55 Федерального закона № 323-ФЗ не содержит норм, исключающих одновременное использование нескольких видов ВРТ, например, использование донорских половых клеток и суррогатного материнства и, следовательно, оба метода могут сочетано использоваться в соответствии с порядком использования ВРТ, противопоказаниями и ограничениями к их применению, которые утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

На основе указанных норм Федерального закона № 323-ФЗ Порядок использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаний и ограничений к их применению, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 803н (далее – Порядок), регламентирует этапы проведения *программы ВРТ* при реализации программы суррогатного материнства.

Положения пункта 71 Порядка полностью корреспондируют вышеуказанной норме Федерального закона № 323-ФЗ, поскольку не допускают одновременное использование донорских ооцитов и донорской спермы в отношении мужчины и женщины, являющихся потенциальными родителями, или донорских ооцитов для одинокой женщины, являющейся потенциальной матерью, а также использование донорских эмбрионов, не имеющих генетического родства с мужчиной и женщиной (потенциальными родителями) или одинокой женщиной (потенциальной матерью), для которых вынашивание и рождение ребенка невозможно по медицинским показаниям.

Указанное положение пункта 71 Порядка лежит в логике и в границах федерального законодательства, которое фиксирует обязательное требование об обязательности генетического родства будущего ребенка хотя бы с одним из родителей.

Обращаем внимание, что конструкция правовых предписаний статьи 55 Федерального закона № 323-ФЗ строится по принципу, основанному на совокупном обозначении потенциальных родителей как единого субъекта правоотношений, исходя из единства их намерений стать родителями для ребенка в рамках суррогатного материнства (формализованное в том числе в даче

обоюдного информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, в обоюдном подписании договора с суррогатной матерью).

Именно поэтому в части 9 статьи 55 Федерального закона № 323-ФЗ дважды используются термины для обозначения потенциальных родителей во множественном числе – «чьи» и «для которых».

Иное толкование указанной нормы, на наш взгляд, недопустимо в силу того, что оно делает бессмысленным и абсурдным в целом весь институт суррогатного материнства, поскольку приводит к логике, согласно которой для потенциальных родителей (в числе которого *отец – лицо мужского пола*) невозможно *вынашивание и рождение ребенка* по медицинским показаниям. Очевидно, что термин «вынашивание» неприменим к мужчинам.

Более того, пункт 70 Порядка к числу таких медицинских показаний относит такие параметры (в том числе, отсутствие матки, деформацию полости или шейки матки, когда коррекция невозможна или не дает эффекта, патологию эндометрия (синехии, облитерация полости матки, атрофия эндометрия), когда коррекция невозможна или не дает эффекта), которые могут быть только у женщины.

Следовательно, у Минздрава России, как регулятора в соответствующей сфере общественных отношений, нет оснований лишать права на кровное (генетическое) отцовство здоровых (фертильных) мужчин, чьи жены (партнерши) страдают бесплодием, лечение которого требует сочетания нескольких видов вспомогательных репродуктивных технологий, поскольку это будет противоречить норме части 2 статьи 7 Конституции Российской Федерации, гарантирующей государственную поддержку семьи, материнства, отцовства и детства.

Указанная позиция нашла подтверждение в разъяснениях, приведенных в абзаце третьем пункта 30 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 16 мая 2017 г. № 16 «О применении судами законодательства при рассмотрении дел, связанных с установлением происхождения детей», которые зафиксировали, что в целях правильного разрешения иска об оспаривании отцовства лицом, записанным в качестве отца ребенка, рожденного в результате применения метода искусственного оплодотворения или имплантации эмбриона, судам следует, в частности, проверить такие юридически значимые обстоятельства, как: имело ли место рождение ребенка в результате применения метода искусственного оплодотворения или имплантации эмбриона, добровольно ли и осознанно ли было дано указанным лицом 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, давал ли истец согласие на *использование при применении названных методов донорского биологического материала.*

Таким образом, не прослеживается противоречия между вышеуказанной статьей Федерального закона № 323-ФЗ и Порядком в части генетической принадлежности ребенка потенциальным родителям, рожденного в программе суррогатного материнства.

Врио директора Департамента

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 01D78ABE9B5EF570000000837580001
Кому выдан: Олина Анна Александровна
Действителен: с 06.08.2021 до 06.08.2022

А.А. Олина