

**Комментарий к тексту ПФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части регулирования вопросов суррогатного материнства»**

Страница ПФЗ	Текст проекта	Комментарий
1.	<p>Статья 1 Внести в статью 55 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724) следующие изменения: 1) часть первую изложить в следующей редакции: «1. Вспомогательные репродуктивные технологии представляют собой методы <b>преодоления и замещения бесплодия</b>, 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 человека, тканей репродуктивных органов и эмбрионов, а также суррогатного (<b>замещающего</b>) материнства).»;</p>	<p>Бесплодие в нашей стране в соответствии с общепринятыми в мире требованиями ВОЗ признано болезнью. Согласно международному классификатору болезней ВОЗ 10 пересмотра (МКБ-10, International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, WHO), обязательному для использования во всех медицинских организациях РФ, бесплодие внесено в раздел XIV, N 97.0 - 97.9. В соответствии с МКБ10 происходит кодирование установленного диагноза. В соответствии с кодом идет сбор отчетных данных, статистический анализ, оплата медицинской помощи за счет ОМС. Наступление беременности у одинокой женщины, у супружеской пары, страдающих бесплодием, требует применения медицинской помощи, в том числе ВРТ, СМ. Рождение ребенка, в соответствии со сказанным, является успешным результатом <b>лечения болезни - бесплодия</b>. С академических позиций бесплодие – это осложнение каких-то болезней (патологии) в репродуктивной системе у женщин или мужчин, или проблем у обоих. ВРТ действительно не устраняет причину бесплодия, но позволяет получить беременность и рождение ребенка гражданам, которые страдают неизлечимыми заболеваниями. Особенностью этих заболеваний является то, что трудоспособность у больных не нарушена. Их проблема – качество жизни. Демонстрация знания патофизиологии в государственных документах не уместна. Либо изменяйте установленный в мире порядок в отношении определения болезни, либо следуйте терминологии, принятой в РФ. Термин <b>«замещение бесплодия»</b> понять невозможно, <b>«замещающее материнство»</b> ничем не лучше «суррогатного материнства», в ПФЗ используются оба варианта, что составит большие проблемы при использовании в медицинских и юридических документах.</p>
2	<p>2) часть третью дополнить новым абзацем вторым следующего содержания: «Право на применение технологий суррогатного (замещающего) материнства имеют <b>исключительно имеющие гражданство Российской Федерации или вид на жительство Российской Федерации и состоящие в зарегистрированном браке между собой мужчина и женщина</b> (самостоятельное вынашивание и рождение ребенка которой невозможно по медицинским показаниям, установленным консилиумом врачей) <b>в возрасте не старше 55 лет и не младше 25 лет, не ранее, чем через год после регистрации брака.</b>»;</p>	<p>В РФ не существует дискриминации в отношении доступности медицинской помощи ни по гражданству, ни по национальности, ни по полу, ни по семейному положению, ни по возрасту. Революционные предложения авторов ПФЗ являются следствием отношения авторов ПФЗ к программам СМ не как к виду медицинской помощи при наличии медицинских показаний, а как к способу «незаконного усыновления детей» в результате использования СМ в немедицинских целях, при отсутствии у пациентов показаний, прописанных действующими ФЗ и Порядком применения ВРТ и СМ, установленным приказами Минздрава РФ.</p>

		<p>Вместо усиления ответственности за использование СМ в немедицинских целях авторы ПФЗ пошли по пути ограничения прав граждан, страдающих бесплодием, на лечение (преодоление) заболевания.</p> <p>Установление возрастных ограничений <b>не старше 55 лет и не младше 25 лет, не ранее, чем через год после регистрации брака</b>, не имеет никакого отношения к медицинской помощи. Если у женщины, вышедшей замуж в возрасте до 25 лет имеется врожденное отсутствие матки или матка была удалена в связи с кровотечением в первых родах в возрасте 21 год, то почему она должна не получать эту помощь раньше 25 лет или не имеет право воспользоваться этой помощью раньше, чем через 1 год половой жизни в браке? Без всякого сомнения имеет право, т.к. у нее есть медицинские показания. Рубеж в 55 лет также не имеет медицинских оснований. Можно было бы принять ограничение по возрасту, если бы оно базировалось на понятии «репродуктивный возраст», который по признанному в мире определению заканчивается в 49 лет. Ограничений по возрасту даже в доступе к ВРТ за счет средств ОМС в нашей стране не существует. Введение таких ограничений свидетельствует, что авторы ПФЗ не имеют отношения к медицине.</p>
	<p>3) часть девятую изложить в следующей редакции:  «9. Суррогатное (замещающее) материнство представляет собой вынашивание и рождение ребенка (в том числе преждевременные роды) <b>замещающей матерью после переноса ей донорского эмбриона для будущих родителей</b>, чьи половые клетки использовались для оплодотворения.</p>	<p>Продолжается использование двух терминов. Цель не понятна.</p>
2-3	<p>Договор о суррогатном (замещающем) материнстве заключается в письменной форме, подлежит нотариальному удостоверению и является законным основанием для записи лиц, чьи половые клетки использовались для оплодотворения в качестве родителей при государственной регистрации рождения ребенка, и передачи им замещающей матерью рожденного по такому договору ребенка.  В Российской Федерации <b>ведется реестр применения технологий суррогатного (замещающего) материнства в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти</b></p>	<p>Реестра не существует, порядок не установлен. Создание реестра является сложной задачей в условиях, когда он создается только для определенной категории граждан и имеет риски незаконного раскрытия персональных данных</p>
3	<p>Статья 2  Пункт 9 статьи 7 Федерального закона от 13 марта 2006 года N 38-ФЗ «О рекламе» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 12, ст. 1232) изложить в следующей редакции:  «9) услуг по искусственному прерыванию беременности и суррогатному (замещающему) материнству;».</p>	<p>Закон о рекламе. Запрет поддерживаем.</p>
3	<p>5. При государственной регистрации рождения ребенка, рожденного замещающей матерью, по заявлению супругов, давших согласие на имплантацию эмбриона этой замещающей матери, одновременно с</p>	<p>Не может рассматриваться до решения перечисленных выше дефектов</p>

	<p>документом, подтверждающим факт рождения ребенка, должны быть представлены:</p> <p>документ, подтверждающий, что родители (мужчина и женщина) имеют гражданство Российской Федерации или вид на жительство Российской Федерации и состоят в зарегистрированном браке между собой;</p> <p>документ, выданный медицинской организацией и подтверждающий наличие медицинского заключения, дающего основание для применения ими технологий суррогатного (замещающего) материнства, и факт получения согласия замещающей матери – женщины, родившей ребенка, на запись указанных супругов родителями этого ребенка.».</p>	
3-4	<p>Статья 3</p> <p>Пункт 5 статьи 16 Федерального закона от 15 ноября 1997 года № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, № 47, ст. 5340) изложить в следующей редакции:</p> <p>5. При государственной регистрации рождения ребенка, рожденного замещающей матерью, по заявлению супругов, давших согласие на имплантацию эмбриона этой замещающей матери, одновременно с документом, подтверждающим факт рождения ребенка, должны быть представлены:</p> <p>документ, подтверждающий, что родители (мужчина и женщина) имеют гражданство Российской Федерации или вид на жительство Российской Федерации и состоят в зарегистрированном браке между собой;</p> <p>документ, выданный медицинской организацией и подтверждающий наличие медицинского заключения, дающего основание для применения ими технологий суррогатного (замещающего) материнства, и факт получения согласия замещающей матери – женщины, родившей ребенка, на запись указанных супругов родителями этого ребенка.».</p>	<p>Авторы вновь используют параллельно суррогатное и замещающее материнство.</p> <p><b>Статья может рассматриваться только после устранения перечисленных выше дефектов</b></p>