

УДК 347.6

ПОНЯТИЕ И ВИДЫ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

В. В. ШИЛКО¹⁾

¹⁾Белорусский государственный университет,
пр. Независимости, 4, 220030, г. Минск, Беларусь

С помощью семантического анализа рассматриваются специфические признаки вспомогательных репродуктивных технологий. Особое внимание уделяется исследованию мировых подходов к правовому регулированию методов репродуктивной медицины. На основе изучения государственной политики в области охраны семьи и здоровья делается вывод о целесообразности сохранения действующего медиализованного подхода Республики Беларусь к правовому регулированию вспомогательных репродуктивных технологий. Исходя из оценки белорусского рынка медицинских услуг, обосновывается необходимость расширения перечня используемых видов вспомогательных репродуктивных технологий в Законе Республики Беларусь «О вспомогательных репродуктивных технологиях».

Ключевые слова: вспомогательные репродуктивные технологии; биомедицинские технологии; бесплодие; медицинская услуга.

THE CONCEPT AND TYPES OF ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES

V. V. SHYLKO^a

^aBelarusian State University, 4 Niezaliežnasci Avenue, Minsk 220030, Belarus

In the article the author examines the specific features of assisted reproductive technologies through semantic analysis. Particular attention is paid to the study of worldwide approaches to the legal regulation of methods of reproductive medicine. Based on the analysis of state policy in the field of family and health protection it is concluded that the current «medicalized» Belarusian approach to the legal regulation of assisted reproductive technologies should be maintained. Considering the assessment of the Belarusian market of medical services assessment, the necessity of expanding the list of used types of assisted reproductive technologies in the Law of the Republic of Belarus on assisted reproductive technologies is substantiated.

Key words: assisted reproductive technologies; biomedical technologies; infertility; medical services.

Специфика отношений в сфере применения вспомогательных репродуктивных технологий (далее – ВРТ), а также различные подходы зарубежных государств к их регулированию предопределяют отсутствие в международном праве их всесторонней правовой регламентации. На международном

уровне существует ряд актов (Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины; Конвенция о правах человека и биомедицине (далее – Конвенция) от 4 апреля 1997 г. [1], Всеобщая декларация по биоэтике и правам человека от 19 октября 2005 г. [2])

Образец цитирования:

Шилко В. В. Понятие и виды вспомогательных репродуктивных технологий // Журн. Белорус. гос. ун-та. Право. 2017. № 3. С. 52–59.

For citation:

Shylko V. V. The concept and types of assisted reproductive technologies. *J. Belarus. State Univ. Law.* 2017. No. 3. P. 52–59 (in Russ.).

Автор:

Виктория Викторовна Шилко – преподаватель кафедры гражданского права юридического факультета.

Author:

Viktoryia V. Shylko, lecturer at the department of civil law, faculty of law.
vvshylko@gmail.com

и др.), которые устанавливают лишь общие начала и принципы правового регулирования в области применения достижений биологии и медицины.

До недавнего времени в Республике Беларусь отсутствовала специальная нормативно-правовая регламентация применения методов ВРТ. Наконец, 7 января 2012 г. был принят Закон Республики Беларусь «О вспомогательных репродуктивных технологиях» (далее – Закон о ВРТ), который стал первым специальным нормативным правовым актом, устанавливающим правовые и организационные основы ВРТ и гарантии реализации прав пациентов при их использовании.

Согласно ст. 1 указанного закона ВРТ – это метод оказания медицинской помощи, при котором отдельные или все этапы зачатия и (или) раннего развития эмбриона (эмбрионов) до переноса его (их) в матку осуществляются в лабораторных условиях. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рассматривает ВРТ как все методы лечения или процедуры, которые включают в себя манипуляции *in vitro* с человеческими ооцитами, спермой и эмбрионами с целью добиться наступления беременности [3]. Акцент на целях применения ВРТ и неограниченность круга лиц, которые могут к ним прибегнуть, делают возможным использование ВРТ лицами, не страдающими бесплодием, но в силу иных причин (нетрадиционная сексуальная ориентация, отсутствие партнера и др.) не имеющими возможности родить ребенка. Очевидно, что подобный подход не согласуется с существующей в нашей стране государственной политикой в области охраны семьи и репродуктивного здоровья граждан. Возникает вопрос о целесообразности пересмотра подхода Республики Беларусь к определению ВРТ и установлению ограничений в их применении.

В зарубежной литературе тема ВРТ исследовалась в работах К. А. Кириченко, И. А. Диковой, Е. Г. Соловьева, А. Р. Пурге и др. Отдельные вопросы реализации лицами репродуктивных прав нашли отражение в трудах Н. С. Анцух, Д. Г. Василевича и др. Вместе с тем в Беларуси проблематика правового регулирования понятия и признаков ВРТ не изучена в достаточной мере. Целью настоящей статьи является анализ признаков ВРТ, правового регулирования данного понятия сквозь призму существующих подходов к их определению, а также рассмотрение целесообразности внесения изменений в действующее законодательство Республики Беларусь.

Семантический анализ понятия ВРТ позволяет выделить его основные признаки.

1. ВРТ – особый вид биомедицинских технологий. Научно-технический прогресс сделал возможным не только искусственное оплодотворение в лабораторных условиях, но и воздействие на генетический материал с использованием различного рода технологий и манипуляций.

В Великобритании с начала 2015 г. стало реальным проведение процедуры экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) с использованием генетического материала трех лиц. Данный вид ВРТ позволяет семьям, в которых прослеживаются митохондриальные заболевания (связанные с дефектами ДНК митохондрий и передающиеся только по материнской линии), иметь здоровых детей. Он заключается в удалении в процессе оплодотворения *in vitro* дефектной митохондриальной ДНК из яйцеклетки матери и переносе оплодотворенного ядра в безъядерную яйцеклетку женщины-донора, которая предоставляет будущему организму свои здоровые митохондрии. Таким образом, Великобритания стала первой страной в мире, допускающей рождение ребенка от трех генетических родителей. Однако проект регламента проведения этой процедуры содержит оговорку о том, что донорство митохондрий само по себе не является достаточным основанием для обретения родительских прав в отношении ребенка [4]. В Мексике впервые успешно провели уникальную операцию с применением данной методики, в результате которой в апреле 2016 г. родился ребенок от трех родителей [5]. В январе 2017 г. в украинских СМИ стало известно о ребенке, который родился после пронуклеарного переноса ядер родителей в энуклеированную (лишенную собственного ядра) донорскую яйцеклетку [6] (до этого перенос проводился только в неоплодотворенных яйцеклетках, как в 2016 г. в Мексике).

Очевидно, развитие медицинских технологий опережает процесс изменения их правового регулирования. Как отмечается в литературе, вопросы о допустимости и пределах вмешательства в сущность человеческого индивида ставят право перед непростой дилеммой: с одной стороны, это безусловная польза и перспективность подобных исследований, с другой – их серьезная общественная опасность [7, с. 8]. Как пишут Р. В. Кравцов и Е. И. Караваяева, использование положительного потенциала биомедицинских технологий может поставить под сомнение соблюдение прав человека, а также привести к нивелированию института семьи, предоставляя возможность замены частей клеток для рождения ребенка с применением генетического материала трех лиц [7, с. 10].

Осознавая важность и необратимость процесса развития биомедицинских технологий, Международный комитет по биоэтике 4 апреля 1997 г. принял Конвенцию о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины (Конвенция о правах человека и биомедицине). В настоящее время ее участниками являются 22 государства – члена Совета Европы. Таким образом, действие Конвенции на Республику Беларусь не распространяется. Конвенция не содержит определения ВРТ и прямого регулирования

отношений в области их применения, однако усугубляет ограничения при обращении к ним. Согласно ст. 13 Конвенции вмешательство в геном человека, направленное на его модификацию, допустимо лишь в профилактических, диагностических или терапевтических целях и только при условии, что оно не направлено на изменение генома наследников данного человека [1].

Вмешательство в процесс естественного зачатия и рождения человека вызывает определенное осуждение и непризнание со стороны теологов. Русская православная церковь в официальном документе «Основы социальной концепции» (2000) указывает на то, что расширяющееся технологическое вмешательство в процесс зарождения человеческой жизни представляет угрозу для духовной целостности, физического здоровья личности, а также отношений между людьми. Вместе с тем к допустимым средствам репродуктивной медицины отнесено искусственное оплодотворение половыми клетками мужа, поскольку оно «не нарушает целостности брачного союза, не отличается принципиальным образом от естественного зачатия и происходит в контексте супружеских отношений» [8]. Таким образом, любые методы ВРТ, предполагающие использование донорского материала, а также суррогатное материнство категорически отрицаются церковью в силу их разрушительного влияния на устоявшиеся отношения между супругами и детьми.

2. ВРТ направлены на репродуктивное здоровье лиц, обращающихся за их применением. Законодательство Республики Беларусь не содержит определения термина «репродуктивное здоровье», однако ВОЗ трактует его как состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или недугов во всех вопросах, касающихся репродуктивной системы, ее функций и процессов. Последнее условие подразумевает право мужчин и женщин быть информированными и иметь доступ к безопасным, эффективным и приемлемым методам планирования семьи по их выбору, равно как и к другим методам регулирования деторождения по их выбору, не противоречащим закону, а также право иметь доступ к соответствующим услугам в области охраны здоровья, которые позволили бы женщинам благополучно пройти через этап беременности и родов и предоставили бы супружеским парам наилучший шанс родить здорового младенца [9]. Таким образом, ВРТ направлены на охрану и поддержание репродуктивного здоровья граждан, с тем чтобы они могли иметь генетически родного ребенка.

3. Исследуемые методы репродуктивной медицины носят вспомогательный характер. «Толковый словарь русского языка» определяет слово «вспомогательный» как «подсобный, дополнительный» [10], что делает акцент на исключительности

применения подобных методов, их дополнительном по отношению к процессу естественного зачатия и (или) рождения ребенка характере, т. е. использовании в случае наличия проблемы бесплодия.

Всемирная организация здравоохранения трактует бесплодие как неспособность сексуально активной, не использующей контрацепцию пары забеременеть в течение одного года [3]. В конце 2016 г. в СМИ появилась информация о возможном внесении изменений в данное определение: бесплодными предлагают признавать также тех, у кого нет сексуальных отношений или партнера, с которым можно завести ребенка [11]. Таким образом, лицу предоставляется право на продолжение своего рода независимо от того, есть у него партнер или нет. Однако на данный момент ВОЗ официально не внесла изменения в определение бесплодия, указав, что в случае пересмотра Международной классификации болезней она по-прежнему будет придерживаться медицинской интерпретации термина «бесплодие» и это не приведет к новым рекомендациям по предоставлению медицинской помощи [12].

Специфический характер методов ВРТ проявляется в их вспомогательной роли по отношению к процессу не только зачатия и (или) рождения ребенка (т. е. в медицинской составляющей), но и обретения лицом (лицами), прибегнувшим (-ми) к методам ВРТ, родительских прав и обязанностей. По общему правилу правоотношения между родителями и детьми основываются на происхождении ребенка. Если при естественном рождении основанием для обретения правового статуса родителя служит сам факт появления на свет ребенка, то в отношениях в сфере применения ВРТ (в частности, когда еще одним субъектом выступает третье лицо – суррогатная мать либо донор генетического материала) используются правовые фикции [13].

С момента рождения ребенка может возникнуть ситуация правовой неопределенности: кто признается отцом и матерью ребенка, какие права и обязанности родители и ребенок имеют по отношению друг к другу? Белорусский законодатель в отношениях в сфере суррогатного материнства исходит из того, что матерью ребенка, рожденного суррогатной матерью, признается женщина, заключившая с последней договор суррогатного материнства; в свою очередь, отцом ребенка, рожденного суррогатной матерью, признается супруг женщины, заключившей с суррогатной матерью договор суррогатного материнства (ч. 5 ст. 52 Кодекса Республики Беларусь о браке и семье от 9 июля 1999 г. № 278-З (далее – КоБС)).

При рождении ребенка, зачатого с помощью генетического материала донора, установление материнства и отцовства происходит иначе: женщина, родившая ребенка, зачатого из яйцеклетки другой

женщины, признается его матерью (за исключением случаев суррогатного материнства); отцом ребенка признается супруг женщины, давший свое согласие на применение к ней методов ВРТ (ч. 1, 4 ст. 52 КоБС).

Таким образом, в отличие от рождения ребенка естественным путем для надления лица статусом родителя в отношениях в сфере суррогатного материнства одного факта рождения ребенка недостаточно: вынашивает и рождает ребенка суррогатная мать, однако юридических прав на него она не имеет. Подход белорусского законодателя в данном вопросе значительно отличается от российского, который закрепляет презумпцию материнства женщины, родившей ребенка, и согласно которому для получения статуса родителей потенциальным родителям необходимо согласие на это суррогатной матери [14]. Подобный подход представляется нам весьма спорным, поскольку в этом случае отсутствует защищенность прав супругов, воспользовавшихся услугами суррогатной матери, что противоречит самой сути и предназначению данного метода ВРТ.

На порядок обретения родительских прав и обязанностей в рассматриваемых отношениях не влияет и то, кто предоставил генетический материал: при рождении ребенка с использованием донорской яйцеклетки либо спермы донор генетического материала не вправе претендовать на признание его (ее) родителем рожденного ребенка (ч. 2 ст. 52 КоБС). Полагаем, что логика законодателя в правовом регулировании данных вопросов сводится к максимальному соблюдению интересов тех лиц, которые желают стать родителями, а не вступают в правоотношения в сфере применения ВРТ по иным причинам (стремление помочь бездетной паре родить ребенка, получить денежное вознаграждение за подобную помощь и т. д.).

Наличие заболеваний, влекущих за собой невозможность самостоятельного зачатия и (или) рождения здорового ребенка, существование генетических нарушений у лиц, обращающихся за применением ВРТ, а также желание повысить эффективность применяемых методов предопределяют появление новых видов вспомогательной репродукции. В мировой практике используется более десяти различных видов ВРТ: ЭКО и последующий перенос эмбриона в полость матки; инъекция сперматозоида в цитоплазму ооцита (далее – ИКСИ); рассечение оболочки эмбриона (хетчинг); криоконсервация спермы, ооцитов и эмбрионов, ткани яичника; донорство спермы, ооцитов и эмбрионов; суррогатное материнство; предимплантационная генетическая диагностика; получение сперматозоидов для ИКСИ; искусственная инсеминация обогащенной спермой мужа или донора; клонирование.

Согласно ст. 3 Закона о ВРТ вспомогательные репродуктивные технологии включают в себя лишь

ЭКО, суррогатное материнство и искусственную инсеминацию. Анализ услуг, оказываемых центрами вспомогательной репродуктивной медицины Республики Беларусь, позволяет сделать вывод о применении в нашей стране и иных видов ВРТ, несмотря на отсутствие их правового регулирования (ИКСИ, хетчинг и др.) [15–17]. Российский законодатель в приказе Министерства здравоохранения РФ от 30 августа 2012 г. № 107н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» [18] к ВРТ (помимо названных в белорусском законодательстве) относит также ИКСИ (при наличии показаний – хетчинг), криоконсервацию половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов, транспортировку половых клеток и (или) тканей репродуктивных органов. Полагаем, что в целях установления более полного и комплексного регулирования отношений в сфере репродуктивной медицины перечисленные методы вспомогательной репродукции должны найти отражение в Законе о ВРТ.

Медициализированный характер данных методов нашел отражение в определении ВРТ. Статья 1 Закона о ВРТ рассматривает вспомогательные репродуктивные технологии как метод оказания медицинской помощи. Вместе с тем такое определение ВРТ представляется весьма широким. В ст. 1 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении» (далее – Закон о здравоохранении) медицинская помощь определяется как «комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение, укрепление и восстановление здоровья пациента, включающий медицинскую профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию и протезирование, осуществляемый медицинскими работниками». Под медицинской услугой понимается медицинское вмешательство либо комплекс медицинских вмешательств, а также иные действия, выполняемые при оказании медицинской помощи. Таким образом, понятие медицинской помощи является более широким по отношению к термину «медицинские услуги». Применение ВРТ ставит своей целью преодоление проблемы бесплодия у пациента (пациентов) и предусматривает выполнение не только самой процедуры, но и сопутствующих действий, например по обследованию и осмотру лица, обратившегося за применением подобных методов. Полагаем, в определении ВРТ должна найти отражение цель применения рассматриваемых методов, с тем чтобы дефиниция непосредственно ограничивала круг субъектов, имеющих право прибегнуть к методам вспомогательной репродукции.

Указание в качестве цели ВРТ лечения бесплодия представляется не совсем корректным. Абзац 7 ч. 1

ст. 1 Закона о здравоохранении определяет лечение как комплекс медицинских услуг, направленных на устранение заболевания у пациента. Применение методов вспомогательной репродукции определяется наличием бесплодия у лица (лиц), которое может быть как относительным (причины заболевания могут быть устранены путем квалифицированного медицинского лечения), так и абсолютным (например, в случае отсутствия матки, деформации полости или шейки матки при врожденных пороках развития или в результате заболеваний и др., что объективно делает невозможным зачатие, вынашивание и (или) рождение ребенка). Применение ВРТ не устраняет саму проблему бесплодия (т. е. естественное зачатие не станет реальным), а делает возможным появление ребенка иным путем (например, с помощью услуг суррогатной матери). Учитывая это, полагаем целесообразным определять ВРТ как метод преодоления бесплодия.

Законодательство зарубежных государств также различается в охвате этапов проведения процедур по применению ВРТ, что находит отражение в существующих определениях этого понятия. Так, в Республике Казахстан и Российской Федерации этапами применения ВРТ выступают зачатие и раннее развитие эмбриона [19; 20], в то время как подход белорусского законодателя допускает альтернативу. Этапами применения ВРТ признаются зачатие и (или) развитие эмбриона, что предоставляет более широкие возможности по применению вспомогательных репродуктивных технологий вне организма лица, обратившегося за применением ВРТ.

Считаем целесообразным внести соответствующее изменение в ст. 1 Закона о ВРТ, изложив определение ВРТ в следующей редакции: «Вспомогательные репродуктивные технологии – методы преодоления бесплодия, при которых отдельные или все этапы зачатия и (или) раннего развития эмбриона (эмбрионов) до переноса его (их) в матку осуществляются в лабораторных условиях».

Применительно к ВРТ в научных исследованиях используются два подхода: медикализированный и фамилизированный [22]. Первый из них при формулировке понятия ВРТ делает акцент на медицинской составляющей, определяя его как способ лечения бесплодия. Данный подход обуславливает применение методов репродуктивной медицины только в отношении лиц, которые не могут зачать и (или) родить ребенка естественным путем. Как отмечается в литературе, использование ВРТ направлено на коррекцию естественной репродуктивной деятельности человека, которая заключается в терапии бесплодия либо предупреждении рождения детей с наследственной патологией, т. е. может применяться лишь в отношении женщин либо гетеросексуальных пар [23].

Медикализированный подход является доминирующим в странах постсоветской модели правового регулирования отношений, возникающих при применении ВРТ, где они рассматриваются как «медицинские технологии» (Закон Республики Армения «О репродуктивном здоровье и репродуктивных правах человека» от 11 декабря 2002 г. [21]); «методы терапии бесплодия» (приказ и. о. министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2009 г. № 627 [19]); «методы лечения бесплодия» (ч. 1 ст. 55 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [20]).

Второй подход к определению ВРТ, именуемый «фамилизированным», является более широким в понимании сущности используемых методов. Основное внимание уделяется применению ВРТ не как составляющей медицинской помощи, а как реализации субъективных прав личности: права на здоровье, права на создание семьи и реализацию репродуктивных прав. Данный подход получил распространение в связи с развитием правоотношений в сфере репродуктивной деятельности человека, появлением новых методов преодоления бесплодия, когда специалисты заговорили о перспективе формирования четвертого поколения прав человека, связанного с сохранением репродуктивного здоровья нации [24].

В контексте этого подхода применение ВРТ позволяет реализовать право на создание семьи не только лицам, которые состоят в браке и не имеют возможности естественным способом родить ребенка, но и тем, у кого есть желание стать родителями независимо от медицинских показаний. Как справедливо отмечается в юридической литературе, фамилизированный подход в определении ВРТ в случае законодательного закрепления может привести к их использованию лицами, состоящими в однополых союзах, а также одинокими мужчинами, желающими реализовать свое право на создание семьи [25, с. 22].

Статья 6 Закона о ВРТ позволяет прибегнуть к применению методов репродуктивной медицины лицам, у которых имеются показания (бесплодие, а также иные заболевания, делающие невозможным естественное зачатие и (или) рождение ребенка) и отсутствуют противопоказания к применению ВРТ. Таким образом, в национальном законодательстве доступ к применению методов ВРТ ограничен объективной невозможностью пары либо одинокой женщины иметь ребенка. Представляется спорным высказываемое в науке утверждение о том, что за каждым человеком должно быть признано право свободного доступа к репродуктивным технологиям независимо от наличия или отсутствия медицинских показаний [25, с. 24]. Обращение к методам ВРТ должно рассматриваться

как исключительная мера в отношении процесса деторождения, а не правило, позволяющее любому лицу воспользоваться услугами репродуктивной медицины по причине отсутствия полового партнера либо нежелания рожать ребенка самостоятельно.

Признавая прогрессивность фамилизированного подхода и его распространенность в зарубежных странах, считаем целесообразным сохранить существующий в Республике Беларусь медиализированный подход к правовому регулированию ВРТ. На наш взгляд, в силу исключительного характера подобных процедур (применение данных методов лишь в отношении лиц, не имеющих возможности самостоятельно зачать и (или) родить ребенка естественным путем) и с учетом традиционного понимания семьи расширение круга субъектов, которые могут прибегнуть к помощи репродуктивной медицины, не является целесообразным.

Таким образом, ВРТ не всегда направлены на лечение бесплодия (например, при абсолютном бесплодии). С нашей точки зрения, они служат методами преодоления бесплодия, что должно найти отражение в определении ВРТ, содержащемся в За-

коне Республики Беларусь «О вспомогательных репродуктивных технологиях».

Законодательство Республики Беларусь к ВРТ относит ЭКО, суррогатное материнство, искусственную инсеминацию, оставляя вне поля правового регулирования иные медицинские виды данных технологий. С учетом анализа рынка медицинских услуг в сфере репродуктивной медицины полагаем необходимым предусмотреть в Законе о ВРТ возможность применения следующих методов: ИКСИ, преимплантационной диагностики, рассечения оболочки эмбриона (хетчинг), интрацитоплазматической инъекции морфологически нормального сперматозоида (ИМСИ).

Несмотря на тенденцию постепенного перехода к фамилизированному определению ВРТ, для Беларуси видится приемлемым сохранение существующего медиализированного подхода ввиду доминирования в национальном законодательстве традиционного понимания семьи, необходимости обеспечения вспомогательного, исключительного характера применяемых методов и, как следствие, допуска к ВРТ только определенной категории субъектов.

Библиографические ссылки

1. Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины : Конвенция о правах человека и биомедицине от 4 апреля 1997 года [Электронный ресурс]. URL: <http://evolutio.info/content/view/178/38/> (дата обращения: 25.04.2017).
2. Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека от 19 октября 2005 года // Декларации [Электронный ресурс]. URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/bioethics_and_hr.shtml (дата обращения: 26.04.2017).
3. Словарь терминов вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), 2009 г. [Электронный ресурс]. URL: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art_terminology2_ru.pdf?ua=1 (дата обращения: 01.05.2017).
4. Mitochondrial Donation. A consultation on draft regulations to permit the use of new treatment techniques to prevent the transmission of a serious mitochondrial disease from mother to child [Electronic resource]. URL: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/285251/mitochondrial_donation_consultation_document_24_02_14_Accessible_V0.4.pdf (date of access: 23.04.2017).
5. Hamzelou J. Exclusive: World's first baby born with new «3 parent» technique // New Scientist [Electronic resource]. URL: <https://www.newscientist.com/article/2107219-exclusive-worlds-first-baby-born-with-new-3-parent-technique/> (date of access: 23.04.2017).
6. В Украине впервые родился ребенок «от трех родителей» [Электронный ресурс]. URL: <https://health.unian.net/country/1728282-reproduktologi-zayavili-o-rojdenii-v-ukraine-pervogo-v-mire-rebenka-blagodarya-innovatsionnomu-metodu.html> (дата обращения: 24.04.2017).
7. Кравцов Р. В., Караваева Е. И. Биомедицинские технологии: вопросы правового регулирования и ответственности // Сиб. юрид. вестн. 2005. № 3. С. 7–12.
8. Основы социальной концепции Русской православной церкви [Электронный ресурс]. URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/419128.html> (дата обращения: 04.05.2017).
9. Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию (Каир, 5–13 сент. 1994 г.) [Электронный ресурс]. URL: http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_rus.pdf (дата обращения: 07.04.2017).
10. Словарь Ожегова. Толковый словарь русского языка [Электронный ресурс]. URL: <http://www.ozhegov.org/words/4413.shtml> (дата обращения: 01.05.2017).
11. Bodkin H. Single men will get the right to start a family under new definition of infertility [Electronic resource]. URL: <http://www.telegraph.co.uk/news/2016/10/19/single-men-will-get-the-right-to-start-a-family-under-new-defini/> (date of access: 15.05.2017).
12. Multiple definitions of infertility [Электронный ресурс]. URL: <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/multiple-definitions/en/> (date of access: 15.05.2017).
13. Юрашевич Н. М., Ильина Е. В. Семейно-правовые фикции, регламентирующие использование репродуктивных технологий в Республике Беларусь, Российской Федерации и Республике Казахстан // КонсультантПлюс : Беларусь [Электронный ресурс]. Минск, 2017.
14. Семейный кодекс Российской Федерации от 29 дек. 1995 г. № 223-ФЗ // КонсультантПлюс : Россия [Электронный ресурс] / ЗАО «КонсультантПлюс». М., 2017.

15. Эмбрио. Центр вспомогательной репродукции [Электронный ресурс]. URL: <http://www.embryo.by/ru/services/begin/> (дата обращения: 10.05.2017).
16. ЭКО. Центр репродуктивной медицины [Электронный ресурс]. URL: <http://ecocenter.by> (дата обращения: 10.05.2017).
17. Ева. Клиника женского здоровья [Электронный ресурс]. URL: <http://evaclinic.by/eco.html> (дата обращения: 10.05.2017).
18. О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению : приказ М-ва здравоохранения РФ от 30 авг. 2012 г. № 107н // КонсультантПлюс : Россия [Электронный ресурс] / ЗАО «КонсультантПлюс». М., 2017.
19. Об утверждении Правил проведения вспомогательных репродуктивных методов и технологий : приказ и. о. министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 окт. 2009 г. № 627 : с изм. и доп. от 30 марта 2011 г. [Электронный ресурс]. URL: http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30530589#pos=4;-268 (дата обращения: 27.04.2017).
20. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : Федер. закон от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ // КонсультантПлюс : Россия [Электронный ресурс] / ЗАО «КонсультантПлюс». М., 2017.
21. О репродуктивном здоровье и репродуктивных правах человека : Закон Респ. Армения от 11 дек. 2002 г. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1339&lang=rus> (дата обращения: 27.04.2017).
22. Кириченко К. А. О двух подходах к пониманию правовой сущности вспомогательных репродуктивных технологий // Предпринимательство и право : информ.-аналит. портал [Электронный ресурс]. URL: <http://lexand-business.ru/view-article.php?id=32> (дата обращения: 27.04.2017).
23. Дикова И. А. К вопросу о субъектах правоотношений в сфере применения вспомогательных репродуктивных технологий // Юрист. 2008. № 11. С. 46–51.
24. Соловьев Е. Г. Репродуктивные права как элементы конституционных прав и свобод человека и гражданина : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.02 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.dissertcat.com/content/reproduktivnye-prava-kak-elementy-konstitutsionnykh-prav-i-svobod-cheloveka-i-grazhdanina> (дата обращения: 04.04.2015).
25. Пурге А. Р. Правовое регулирование суррогатного материнства как метода вспомогательных репродуктивных технологий : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.03. Душанбе, 2015.

References

1. Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine : Convention on Human Rights and Biomedicine, 4 April, 1997. URL: <http://evolutio.info/content/view/178/38/> (date of access: 25.04.2017) (in Russ.).
2. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights 19 October, 2005. URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/pdf/bioethics_and_hr.shtml (date of access: 26.04.2017) (in Russ.).
3. ICMART and WHO Revised Glossary on ART Terminology, 2009. URL: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art_terminology2_ru.pdf?ua=1 (date of access: 01.05.2017) (in Russ.).
4. Mitochondrial Donation. A consultation on draft regulations to permit the use of new treatment techniques to prevent the transmission of a serious mitochondrial disease from mother to child. URL: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/285251/mitochondrial_donation_consultation_document_24_02_14_Accessible_V0.4.pdf (date of access: 23.04.2017).
5. Hamzelou J. Exclusive: World's first baby born with new «3 parent» technique. *New Scientist*. URL: <https://www.newscientist.com/article/2107219-exclusive-worlds-first-baby-born-with-new-3-parent-technique/> (date of access: 23.04.2017).
6. [In Ukraine the child «from three parents» for the first time was born]. URL: <https://health.unian.net/country/1728282-reproduktologi-zayavili-o-rojdenii-v-ukraine-pervogo-v-mire-rebenka-blagodarya-innovatsionnomu-metodu.html> (date of access: 24.04.2017) (in Russ.).
7. Kravtsov R. V., Karavayeva E. I. Biomedical technologies: problems of legal regulation and responsibility. *Sib. Law Herald*. 2005. No. 3. P. 7–12 (in Russ.).
8. Bases of the social concept of Russian Orthodox Church. URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/419128.html> (date of access: 04.05.2017) (in Russ.).
9. [Report of the International conference on the population and development (Cairo, 5–13 Sept., 1994)]. URL: http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_rus.pdf (date of access: 07.04.2017) (in Russ.).
10. Ojegov's dictionary. Explanatory dictionary of Russian. URL: <http://www.ozhegov.org/words/4413.shtml> (date of access: 01.05.2017) (in Russ.).
11. Bodkin H. Single men will get the right to start a family under new definition of infertility. URL: <http://www.telegraph.co.uk/news/2016/10/19/single-men-will-get-the-right-to-start-a-family-under-new-defini/> (date of access: 15.05.2017) (in Russ.).
12. Multiple definitions of infertility. URL: <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/multiple-definitions/en/> (date of access: 15.05.2017).
13. Yurashevich N. M., Ilyina E. V. The family and legal fictions regulating use of reproductive technologies in Republic of Belarus, the Russian Federation and the Republic of Kazakhstan. *Konsul'tantPlus : Belarus*. Minsk, 2017 (in Russ.).
14. Family code of the Russian Federation, 29 Dec., 1995, No. 223-ФЗ. *Konsul'tantPlus : Russia*. Closed JSC «Konsul'tant-Plus». Moscow, 2017 (in Russ.).
15. Embryo. Centre of assisted reproduction. URL: <http://www.embryo.by/ru/services/begin/> (date of access: 10.05.2017) (in Russ.).
16. ECO. Center of reproductive medicine. URL: <http://ecocenter.by> (date of access: 10.05.2017) (in Russ.).
17. Eva. Clinic of female health. URL: <http://evaclinic.by/eco.html> (date of access: 10.05.2017) (in Russ.).

18. About an order of use of assisted reproductive technologies, contraindications and restrictions to their application : order of the Ministry of Health of Russian Federation, 30 August, 2012, No. 107н. *Konsul'tantPlus : Russia*. Closed JSC «Konsul'tantPlus». Moscow, 2017 (in Russ.).

19. About the approval of Rules of carrying out assisted reproductive methods and technologies : order of the deputy Minister of Health of the Republic of Kazakhstan, 30 Oct., 2009, No. 627. URL: http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30530589#pos=4;-268 (date of access: 27.04.2017) (in Russ.).

20. About bases of public health protection in the Russian Federation : Federal law, 21 Novemb., 2011, No. 323-ФЗ. *Konsul'tantPlus : Russia*. Closed JSC «Konsul'tantPlus». Moscow, 2017 (in Russ.).

21. About reproductive health and reproductive human rights : Law of the Repub. of Armenia, 11 Dec., 2002. URL: <http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1339&lang=rus> (date of access: 27.04.2017) (in Russ.).

22. Kirichenko K. A. [On two approaches to understanding of legal nature of assisted reproductive technologies. *Predprinimatel'stvo i pravo* : inf.-anal. portal. URL: <http://lexandbusiness.ru/view-article.php?id=32> (date of access: 27.04.2017) (in Russ.).

23. Dikova I. A. [To a question of subjects of legal relationship in the sphere of assisted reproductive technologies applications]. *Yurist*. 2008. No. 11. P. 46–51 (in Russ.).

24. Solov'ev E. G. [Reproductive rights as elements of constitutional rights and freedoms of the person and citizen] : avtoreferat dissertatsii... kandidata yuridicheskikh nauk : 12.00.02. URL: <http://www.dissercat.com/content/reproduktivnye-prava-kak-elementy-konstitutsionnykh-prav-i-svobod-cheloveka-i-grazhdanina> (date of access: 04.04.2015) (in Russ.).

25. Purge A. R. [Legal regulation of surrogacy as method of assisted reproductive technologies] : dissertatsiya... kandidata yuridicheskikh nauk : 12.00.03. Dushanbe, 2015 (in Russ.).

Статья поступила в редколлегию 07.06.2017.
Received by editorial board 07.06.2017.