

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Институт права

(наименование института полностью)

Кафедра

«Гражданское право и процесс»

(наименование)

40.04.01 Юриспруденция

(код и наименование направления подготовки)

Гражданское право и международное частное право

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему «Репродуктивные договоры в семейном праве»

Обучающийся

Н.В. Борzych

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Научный
руководитель

кандидат политических наук, доцент кафедры
гражданского права и процесса, Д.С. Горелик

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Тольятти 2024

Содержание

Введение.....	3
1 Общая характеристика репродуктивных договоров	9
1.1 История становления и развития репродуктивных договоров в РФ	9
1.2 Современное регулирование репродуктивных договоров.....	16
2 Особенности порядка заключения, изменения и расторжения репродуктивных договоров.....	23
2.1 Порядок заключения репродуктивного договора	23
2.2 Порядок изменения репродуктивного договора	31
2.3 Особенности расторжения репродуктивного договора	36
3 Проблемы правового регулирования репродуктивного договора и пути их устранения.....	44
3.1 Современные проблемы репродуктивных договоров.....	44
3.2 Пути повышения эффективности применения репродуктивных договоров в РФ	54
Заключение	64
Список используемой литературы и используемых источников.....	70

Введение

В настоящее время, многие семейные пары испытывают сложности с деторождением, как в связи с проблемами со здоровьем партнеров, так и в случае из нежелания естественным путем, в связи с чем, им на помощь приходят достижения науки и медицины, которые способствуют зачатию рождению детей нетрадиционными способами. С целью обеспечения такой возможности в настоящее время активно применяются способы вспомогательных репродуктивных технологий (далее по тексту – ВРТ), такие как экстракорпоральное оплодотворение, заморозка и донорство половых клеток, суррогатное материнство и некоторые другие вспомогательные репродуктивные технологии.

Прибегая к применению одной из названных технологий, потенциальные родители обращаются в специализированные учреждения, где получают соответствующие услуги, которые находят отражение в заключенном между ними и медицинской организацией (или суррогатной матерью) репродуктивном договоре.

В данный момент тема репродуктивных договоров, несмотря на свою актуальность недостаточно разработана исследователями, существуют отдельные труды, посвящённые данному вопросу, но при этом, единого подхода к рассмотрению различных видов такого договора, комплексного исследования в юридической литературе нет.

Основание и исходные данные для разработки темы. Исходными данными для рассмотрения данной темы стали труды таких исследователей как Г.Б. Романовский, который изучал особенности репродуктивных договоров и сравнивал их применение на практике в РФ и иностранных государствах в своей монографии 2015 года «Биомедицинское право в России и за рубежом» [36].

А. Нечаева в своей монографии «Семейно-правовая защита интересов ребенка в России», которая была издана в 2022 г. рассматривала проблемы

обеспечения прав ребенка в случае его появления на свет в результате заключения родителями договора суррогатного материнства [23].

Большое внимание правовому регулированию и обеспечению прав сторон репродуктивного договора, в том числе ребенка, уделяла в своей работе 2023 г. «Ребенок в пространстве семейного права» Н.Н. Тарусина [36].

Актуальность темы настоящего исследования и необходимость исследования репродуктивных договоров в семейном праве нашей страны обосновывается тенденцией к увеличению заключения таких договоров на практике и наличием большого количества проблем правового характера, связанного с недостатками законодательного регулирования данной разновидности договора. Помимо этого, репродуктивный договор, как отдельный вид договора недостаточно изучен в юридической литературе, законодатель практически не уделяет внимания его правовому регулированию, несмотря на значение данного договора и его особенности.

Целью настоящей работы является изучение особенностей, проблем и перспектив развития института репродуктивных договоров в семейном праве Российской Федерации.

Для достижения поставленной цели, необходимо решить следующие задачи:

- изучить историю становления и развития репродуктивных договоров в РФ;
- охарактеризовать современное регулирование репродуктивных договоров;
- проанализировать порядок заключения репродуктивного договора на современном этапе;
- исследовать порядок изменения репродуктивного договора;
- выявить особенности расторжения репродуктивного договора;
- рассмотреть современные проблемы репродуктивных договоров в России;

— изучить пути повышения эффективности применения репродуктивных договоров в РФ.

Гипотеза исследования состоит в том, что принятие единого специализированного акта в области репродуктивных технологий и внесение некоторых изменений в действующее гражданское и семейное законодательство способствует совершенствованию применения репродуктивных договоров в РФ и устраним многие существующие в данной сфере проблемы.

Объектом исследования являются общественные отношения складывающиеся в процессе заключения, изменения и расторжения репродуктивных договоров в РФ.

Предметом исследования являются нормы отечественного гражданского и семейного законодательства, на основании которых осуществляется правовое регулирование репродуктивных договоров в современной Российской Федерации.

Теоретическая значимость настоящего исследования обоснована тем, что оно представляет комплексное исследование репродуктивных договоров, с учетом особенностей предоставляемых репродуктивных услуг, оно содержит в себе понятие, характеристику, порядок заключения, изменения и расторжения таких договоров.

Практическая значимость работы обусловлена тем, что автором проведен анализ отечественной судебной практики по исследуемому вопросу, выявлены наиболее актуальные проблемы действующего законодательства и правоприменительной практики и предложены пути их устранения, которые могут благоприятно сказаться на порядке заключения, изменения и расторжения репродуктивных договоров, обеспечить права сторон такого договора, усовершенствовать действующую правоприменительную практику судов, связанную с разрешением споров, вытекающих из репродуктивных договоров.

Научная новизна исследования заключается в:

-комплексном исследовании теоретических конструкций, связанных с репродуктивными договорами, и разработка авторских понятий;

- анализе проблем возникающих при заключении репродуктивных договоров и разработки стратегий по их возможному разрешению – установлению статуса эмбриона, принятии единого акта правового регулирования применения репродуктивных технологий.

Теоретической базой настоящего исследования являются труды различных отечественных исследователей, посвящённые репродуктивным договорам и их месте в Российской Федерации.

Нормативно правовой основой исследования являются нормативно-правовые акты РФ, такие как Гражданский кодекс РФ, Семейный кодекс РФ, другие акты федерального законодательства и подзаконные правовые акты Президента и Правительства РФ.

Эмпирической базой настоящей работы являются разъяснения и определения высших судебных инстанций, таких как Верховный суд Российской Федерации, а также акты правоприменительной практики судов общей юрисдикции, вынесенные по спорам, вытекающим из репродуктивных договоров.

Методологической основой настоящего исследования являются методы теоретического исследования, среди которых можно назвать анализ и синтез при изучении юридической литературы, методы дедукции и индукции, аналогии, классификации изучаемого явления, а также обобщения полученных знаний.

Структура исследования включает в себя такие элементы как введение, основная часть, подразделяющаяся на три главы, заключение, список использованных источников и литературы.

В первой главе настоящего исследования автором проведён историографический анализ возникновения репродуктивных технологий, причин начала их применения в России и становление отечественного законодательства, посвященного вспомогательным репродуктивным

технологиям. Также рассмотрены современные основы правового регулирования предоставления репродуктивных услуг и репродуктивных договоров в нашей стране.

Вторая глава работы посвящена изучению особенностей репродуктивного договора, путем изучения понятия, элементов, существенных условий, а также некоторых особенностей его заключения, изменения и расторжения.

В третьей главе автор провел анализ современных проблем применения репродуктивных договоров, последствий их заключения, сложностей, возникающих при рассмотрении споров, вытекающих из репродуктивных договоров, а также предложил возможные способы устранения данных проблем с помощью внесения изменений в действующее российское законодательство.

Положения, выносимые на защиту:

— В рамках исследования предложено следующее авторское определение репродуктивной услуги: «Репродуктивная услуга – это услуга, предоставляемая заказчику исполнителем, а именно организацией или физическим лицом, направленная на улучшение его репродуктивного здоровья и осуществляемая с применением знаний и технологий в рамках медицинского учреждения, имеющего лицензию, полученную в установленном законом порядке».

— С целью равного доступа к ВРТ и повышения уровня их применения автор предлагает расширить субъектный состав лиц, имеющих право воспользоваться вспомогательными репродуктивными технологиями, отнести к ним одинокого мужчину, а также иных лиц, желающих стать родителями с помощью ВРТ, но не имеющих официального диагноза бесплодия.

— Рассмотрены основные условия, которые могут быть отнесены к существенным по репродуктивному договору. К ним автор предлагает относить - вид применяемых репродуктивных технологий, объем

медицинских услуг, их стоимость и порядок ее определения и срок оказания такой услуги.

— Автором разработана и предложена возможная структура информативного согласия на медицинское вмешательство, в том числе согласие супруга, которая включает в себя помимо основных элементов соглашения, содержащихся в действующем законодательстве раздел о порядке отзыва и прекращения действия согласия.

— Предложено ограничить право на односторонний отказ от исполнения репродуктивного договора, в первую очередь, в отношении договора суррогатного материнства в случае наступления беременности сроком свыше двенадцати недель. Аналогичная норма, по мнению автора, должна быть принята в отношении информативного согласия, когда супруг, давший его, не может отозвать при наступлении беременности сроком свыше двенадцати недель.

— Автор обосновал необходимость ужесточения ответственности сторон репродуктивного договора, в случае уклонения от его исполнения, а именно, в случае отказа суррогатной матери передать ребенка биологическим родителям после рождения, а также в случае отказа биологических родителей от ребенка, установив кроме обязанности компенсировать понесенные в ходе действия договора расходов также различные штрафные санкции, неустойку и возможность потребовать компенсации морального вреда.

— Предложено принять единый законодательный акт, регулирующий как правоотношения по поводу применения вспомогательных репродуктивных технологий (основания и условия применения, организации, имеющие право оказывать репродуктивные услуги и так далее), а также особенностей заключения, изменения и расторжения репродуктивных договоров в Российской Федерации, ответственность и последствия их заключения для сторон.

1 Общая характеристика репродуктивных договоров

1.1 История становления и развития репродуктивных договоров в РФ

Бесплодие – это существенная проблема современного мира. Ввиду ритма жизни современных людей, проблем экологического характера, существования различных заболеваний, которые могут оказать негативное влияние на репродуктивную систему человека, многие современные люди испытывают сложности с деторождением.

Долгое время человечество не могло представить, что возможно рождение детей не только с помощью естественных способов, но и при помощи ВРТ.

В тех ситуациях, когда по различным причинам, естественным путем стать родителями не получалось, единственным выходом из сложившейся ситуации было усыновление или удочерение чужого ребенка. И лишь в настоящее время медицина дошла до такой степени развития, когда стало возможным выявить проблему и предложить пациентам альтернативные способы зачатия ребенка с помощью таких технологий.

Возможность применения вспомогательных репродуктивных технологий стала новым рывком науки и отражением научно-технического прогресса, способным решить множество проблем социально-демографического характера, но при этом применение данных технологий всегда носило некоторые риски и угрозы для человека, так как применение таких технологий непосредственно связано с вмешательством в здоровье человека, в связи с чем, применяя такие технологии обязательно составление ряда важнейших документов, в первую очередь – это репродуктивный договор.

История становления и развития данного договора неразрывно связана с историей проникновения ВРТ в отечественную медицину и, соответственно возникновением необходимости правового регулирования услуг, предоставляемых на основе ВРТ лицам, желающим с помощью таких

технологий стать родителями, так как для соблюдения их прав, свобод, обеспечения ответственности сторон правоотношений, связанных с получением и предоставлением таких услуг, возникла необходимость заключения соответствующих репродуктивных договоров.

В первую очередь необходимо проанализировать понятие и сущность вспомогательных репродуктивных технологий.

Достаточно полную и четкую точку зрения по поводу данного вопроса дает в своем исследовании Н.В. Русанова, которая отмечает, что в современной трактовке под ВРТ необходимо понимать все без исключения методы репродукции человека, при использовании которых все или же какие-то отдельные этапы зачатия осуществляются вне организма, как отметила автор - «в пробирке» [37]. Важная особенность применения таких технологий заключается в широкой сфере их применения, они могут использоваться как в случаях бесплодия, так и по социальным показаниям, например, в случае желания стать матерью у одинокой женщины, не имеющей супруга, либо по иным причинам.

Виды ВРТ были обобщены в исследовании О.Г. Исуповой. Автор в качестве ВРТ, применяемых в современный период, выделяет [17]:

- искусственная инсеминация (ИИ);
- экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО);
- инъекция спермиев в цитоплазму ооцитов (ИКСИ);
- преимплантационная генетическая диагностика (ПГД);
- питрификация (криоконсервация) эмбрионов.

Некоторые авторы также относят к методам ВРТ суррогатное материнство. С точки зрения медицины, как представляется, оно относится не столько к методам ВРТ, может выступать разновидностью реализации ИИ, ИКСИ, но с точки зрения правового регулирования играет особую роль, так как правоотношения, при суррогатном материнстве имеют специфику, усложняются наличием в репродуктивном договоре помимо организации,

клиента, еще одной стороны, без которой предоставление услуги не представляется возможным – суррогатной матери [48].

Далее рассмотрим генезис появления репродуктивных технологий и репродуктивных договоров в Российской Федерации.

Проблема рождаемости присутствовала во всем мире на протяжении долгого времени, но ее острота стала ощущаться только в периоды демографических кризисов, которые, в большинстве случаев связаны с такими негативными факторами как война, эпидемии, иные чрезвычайные ситуации, которые приводят к массовой гибели людей. В нашей стране таким периодом стала Великая Отечественная война, которая привела к массовой гибели населения Советского Союза. Это привело к сильному упадку в численности населения и, соответственно существенному демографическому кризису, а также возникновению острой необходимости восстанавливать демографическую ситуацию в СССР. Законодатель в указанный исторический период старался повысить рождаемость естественными путями, но фактически, данные меры не привели к должному результату.

Стоит отметить, что первые исследования и эксперименты по применению ВРТ в мировой практике нашли свое место намного ранее, чем пришли в Россию, так, например, первый опыт искусственной инсеминации был проведен уже в 1795 г. Д. Хантером, а в 19 в. активно исследовались человеческие гормоны и их влияние на репродуктивную функцию человека [20].

Итак, после окончания Великой Отечественной войны органы государственной власти осознавали необходимость преодоления демографического кризиса. С этой целью В 1944 году вышел Указ Президиума ВС СССР «Об увеличении государственной помощи беременным женщинам, многодетным и одиноким матерям, усилении охраны материнства и детства, об установлении почетного звания «Мать-героиня» и учреждении ордена «Материнская слава» и медали «Медаль материнства». Это был первый правовой акт поствоенного времени, который

был направлен на решение демографических сложностей, путем применения естественного репродуктивного потенциала организма человека [49].

Данный Указ весьма негативно сказался на семьях, которые в силу возможностей здоровья были неспособны к деторождению с помощью естественных способов, которых на тот период было достаточно много. То есть данный Указ был направлен на выход из демографического кризиса за счет способного к деторождению населения, которое в силу экономических проблем в поствоенный период не готово было к содержанию и воспитанию большого количества детей, в то время как граждане не имеющие и желающие иметь детей были обделены вниманием и поддержкой со стороны государства. Безусловно, данный Указ имел положительные результаты, но их было недостаточно для полного преодоления демографического кризиса. Именно по этой причине в 1946 году активизировалась борьба с существовавшей проблемой бесплодия [52].

Решения о необходимости борьбы с бесплодием были приняты в 1946 году на II пленуме Совета по родовспоможению и гинекологии Наркомздрава СССР и РСФСР, но их принятие не принесло должного результата, ввиду отсутствия должного уровня знаний и умений в области коррекции репродуктивных нарушений в нашей стране в указанный период, по этой причине главным решением проблемы бесплодия в указанный период было усыновление, которое фактически не решало проблемы семей, не имеющих биологических детей, а также не позволяло увеличить численность населения за счет решения проблемы бесплодия.

Внедрение ВРТ в России пришлось на конец XX вв., когда в условиях экономического кризиса репродуктивные технологии стали частью платных медицинских услуг и ушли из разряда государственной поддержки населения. Появились частные медицинские организации, которые существовали без государственного финансирования, или компенсаций расходов на предоставление репродуктивных услуг из государственных бюджетных фондов обязательного медицинского страхования. Таким

образом, репродуктивный договор стал появляться именно в указанный период и, по своей сущности он является договором оказания платных медицинских услуг, историческое развитие данного договора тесно связано с развитием и генезисом репродуктивного договора [52].

Платные медицинские услуги появились в России в XIX — XX вв., где такие отношения регулировались по договору личного найма.

Многие отечественные исследователи в своих трудах неоднократно отмечали законодательные границы личного найма в дореволюционное время. В указанный период по данному договору могли быть выполнены не только услуги, в основном связанные с физическим трудом, это могли быть разнообразные виды работ и услуг – по домашнему хозяйству, в сфере торговли, строительства и др. Но на протяжении достаточно долгого времени не существовало юридического закрепления особенностей предоставления услуг умственного труда, который фактически мог быть предметом такого договора.

Существует множество мнений среди правоведов, включая Г.Ф. Шершеневича и К. Победоносцева, которые четко трактуют данную интерпретацию в контексте правового регулирования. Ключевыми аспектами здесь являются как материальные, так и нематериальные услуги, предоставляемые на платной основе и выполненные в срок, согласованный сторонами. [50].

Рассматривая определение понятия медицинских услуг, нельзя не обратить внимание на тот факт, что несмотря на его значение в современный период, когда абсолютно каждый человек обзаводится за ее получением в соответствующие организации и к специалистам, должного законодательного регулирования и закрепления данный термин не получил, при этом, такая ситуация сложилась в отечественном законодательстве с начала 90х до настоящего времени. Если анализировать различные нормативно-правовые акты, то можно отметить, то предпочтение отдается понятию медицинской помощи.

Такая позиция законодателя представляется не корректной так как приравнивать медицинские услуги и медицинскую помощь, как представляется, нельзя. Сама по себе сущность услуг предусматривает, что в них присутствует признак диспозитивности, возмездности, в то время как помощь, в большей степени ассоциируется с бесплатной услугой.

Понятие медицинской услуги можно обнаружить в юридической литературе.

По мнению многих исследователей, под медицинской услугой, по мнению данного автора, следует понимать профессиональную и хозяйственную деятельность различных медицинских учреждений (организаций), физических лиц, являющихся предпринимателями, в том случае, когда осуществляемая ими деятельность направлена на непосредственное достижение улучшения состояния здоровья лиц, которые являются потребителями медицинских услуг.

Ранее было отмечено, что понятие медицинской услуги и медицинской помощи не являются идентичными. Можно также выделить различия рассматриваемых категорий, предложив следующее определение термина «медицинская помощь» [3].

Такая помощь, по его мнению, включает в себя различные методики диагностирования организма человека, выявления недугов и их устранение, вплоть до полного выздоровления пациента. То есть, в данном случае, медицинская помощь направлена в первую очередь на оказание содействия в спасении жизни человека, устранении серьезного заболевания, восстановления его трудоспособности.

Если рассматривать понятия медицинской услуги и помощи с точки зрения момента, когда возникает необходимость и в ее получении, можно сказать, что медицинская помощь и ее получение относятся к праву граждан, которым они могут распорядиться. Так, например, в случае наличия заболевания, любой гражданин вправе обратиться в медицинское учреждение за медицинской помощью и ему не вправе отказать в ее предоставлении, в то

время как медицинская услуга предоставляется в большей степени как желание граждан, и, в данном ключе, репродуктивные технологии и их применение в большей части имеют отношение к понятию медицинских услуг.

В 1993 г. были разработаны и приняты Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1, утвержденные Верховным Советом Российской Федерации (далее — Основы об охране здоровья граждан), в которых были закреплены положения, дающие право совершеннолетней женщине детородного возраста воспользоваться услугами искусственного оплодотворения и имплантацией эмбриона (ст. 35).

Они дополнялись многими другими нормативно-правовыми актами, в том числе Семейным кодексом РФ 1995 года. [34]

Таким образом, можно сделать вывод, что применение репродуктивных договоров началось в Российской Федерации относительно недавно. Актуальным вопрос о применении репродуктивных технологий стал после Великой отечественной войны, когда демократическая ситуация в стране была весьма плохой и увеличивались попытки восстановить решить возникший в СССР демографический кризис, но в основном эти попытки включали в себя мотивацию к увеличению деторождения среди семей. Способных к этому в силу естественных возможностей организма, а также борьбу с абортами, при этом никакой помощи и поддержки бесплодных семей не осуществлялось, вплоть до конца XX вв., когда начинается активное развитие частных медицинских услуг. Работы частных клиник, которые внедряли различные новые услуги, в том числе и с применением вспомогательных репродуктивных технологий [47].

Договор о применении репродуктивных технологий – это договор об оказании медицинских услуг, он исторически развивался с развитием гражданского и семейного законодательства нашей страны.

Первым официальным документом, в котором были затронуты вопросы применения вспомогательных репродуктивных договоров стали Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1.

Современное регулирование репродуктивных договоров в РФ, можно сделать вывод, что оно осуществляется на основании положений федеральных законов в сфере охраны здоровья граждан, нормами гражданского и семейного законодательства, а также ведомственными актами Министерства здравоохранения РФ. На рассмотрении данного вопроса необходимо остановиться более подробно.

1.2 Современное регулирование репродуктивных договоров

В предыдущей части исследования было установлено, что репродуктивные договоры появились в нашей стране не так давно и в целом, правовое регулирование данного вида договоров также имеет весьма современный характер и, соответственно является новым для российского права.

Достаточно долгое время ввиду отсутствия репродуктивных технологий и не применение их на практике, данный вид договора не заключался, соответственно нормы. Которые регламентировали бы особенности его заключение отсутствовали совсем. В настоящее время ситуация постепенно меняется, законодатель осознает важную роль таких технологий и их применения на практики и старается изменить данную ситуацию.

Следует подчеркнуть, что, хотя это и так, на сегодняшний день отсутствует полноценная система правового регулирования для репродуктивных договоров. Вместо этого существуют отдельные юридические акты, которые содержат определенные нормы, касающиеся этих договоров.

Давайте более детально проанализируем ключевые нормативные документы, на основании которых осуществляется регулирование репродуктивных соглашений и применяется в целом вспомогательные репродуктивные технологии, относящиеся к данной теме. К ним относятся такие нормативно-правовые акты Российской Федерации, как:

- Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ от 1 января 2012 г. [44];
- Семейный кодекс РФ от 29.12.1995 г. N 223-ФЗ [38];
- Гражданский кодекс Российской Федерации от 26.01.1996 г. N 14-ФЗ [13];
- Приказ Министерства здравоохранения РФ № 67 от 26 февраля 2003 г. [30];
- Приказ Минздрава РФ «О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия» от 30.08.2012 № 107н [31];
- Приказ Минздрава РФ от 31 июля 2020 г. № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» и некоторые другие нормативно-правовые акты [28].

Объектом репродуктивных договоров являются общественные отношения, которые возникают между гражданином пациентом и медицинской организацией, способной, на основании выданной ей лицензии предоставлять услуги, направленные на удовлетворение репродуктивных потребностей обратившегося за получением таких услуг пациента. То есть, предметом такого договора является медицинская услуга.

Медицинская услуга, особенности ее предоставления и договорное закрепление регламентированы в части 2 Гражданского кодекса РФ, в ст. 779 которого установлено понятие, условия, стороны договора возмездного оказания услуг и указано, что договор предоставления медицинских услуг является его разновидностью [14].

Деятельность по предоставлению медицинских услуг, согласно п. 46 ст. 12 Федерального закона от 04.05.2011 N 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» относится к лицензируемым видам деятельности, то есть организация, выступающая в качестве поставщика репродуктивной услуги по соответствующему договору должна получить лицензию на предоставление указанных услуг, в установленном действующим российским законодательством порядке [40].

Такое разнообразие основано на ст. 2 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», согласно которой законодатель в понятие медицинской услуги включена как профилактика различных заболеваний, их диагностика и осуществление различных манипуляций, направленных на восстановление здоровья [44].

Рассматривая правовое регулирование репродуктивных договоров в современное время, необходимо остановиться на столь важном документе как Правила предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, утвержденные Постановлением Правительства РФ от 11.05.2023 N 736. В данном документе отражены условия предоставления медицинских услуг, порядок заключения соответствующего договора, ответственность исполнителя предоставляемых услуг [26].

Но при этом сам по себе порядок заключения репродуктивного договора не рассмотрен ни в одном нормативно-правовом акте, за исключением базовых положений, которые нашли отражение в ГК РФ.

Итак, представляется, что так как репродуктивный договор является особым видом договора на предоставление медицинских услуг, данный документ необходимо рассмотреть более подробно в следующей главе настоящей работы, посвященной порядку заключения, изменения и исполнения рассматриваемого договора.

Следующим немаловажным в сфере регулирования репродуктивных отношений и репродуктивного договора актом является Приказ

Министерства здравоохранения РФ от 26.02.2003 № 67 «О применении вспомогательных репродуктивных технологий в терапии женского и мужского бесплодия» (далее – Приказ № 67) [30], в этом документе введено определение вспомогательных репродуктивных технологий, которое уже обсуждалось ранее в исследовании. Кроме того, на уровне законодательства были проанализированы различные виды репродуктивных технологий, применяемых современными медицинскими учреждениями, которые могут быть предметом репродуктивного договора. Согласно данному акту, к таким услугам относятся: экстракорпоральное оплодотворение и перенос эмбриона в полость матки женщины, инъекция сперматозоида в цитоплазму ооцита, донорство спермы, донорство ооцитов, донорство эмбрионов, их криоконсервация и хранение, суррогатное материнство, предимплантационная диагностика наследственных болезней, искусственная инсеминация спермой мужа (донора).

Статья 55 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (далее – Основы) [44] посвящена ВРТ и особенностям применения отдельных видов таких технологий на практике, она устанавливает некоторые условия и требования к гражданам, которые желают быть участниками отношений, с применением вспомогательных репродуктивных технологий – условия для доноров половых клеток, для граждан, желающих быть суррогатными матерями, то есть потенциальных сторон и третьих лиц, участников репродуктивного договора. К примеру, существует ряд критериев, касающихся возраста женщин, желающих стать суррогатными матерями. Этот возраст должен находиться в пределах от 20 до 35 лет. Также необходимо, чтобы такие женщины имели гражданство Российской Федерации. Похожие требования предъявляются и к генетическим родителям ребенка: хотя бы один из них или оба должны обладать российским гражданством. Заключение репродуктивного договора возможно при наличии медицинских показаний, преследующих биологических родителей, или медицинских показаний и иных

обстоятельств, имеющих у женщины-реципиента. Данные показания и обстоятельства нашли отражение в Порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаний и ограничений к их применению, утвержденных Приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 803н [28].

Существует множество обстоятельств, при которых женщина может обратиться в медицинское учреждение для получения репродуктивной помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ). К примеру, искусственное оплодотворение с донорской спермой может быть выбрано в таких случаях, как отсутствие постоянного полового партнера, наличие у мужа тяжелых заболеваний, передающихся половым путем или наличие наследственных заболеваний, неэффективность программ ЭКО или инъекции сперматозоида в цитоплазму ооцита с использованием спермы мужа (партнера) и иные обстоятельства, которые препятствуют возникновению беременности без применения ВРТ естественным путем [39].

Применение ВРТ таких как суррогатное материнство возможно при отсутствии у биологической матери матки, различных патологиях, коррекция которых невозможна или не дает необходимого эффекта и некоторых других обстоятельствах. При этом, порядком установлены требования к здоровью суррогатной матери, а именно, способность по здоровью выносить ребенка, согласно указанного Порядка проводится соответствующее обследование, наличие определенных сведений, которые подтверждали бы, что суррогатная мать не состоит на учете в психоневрологическом или наркологическом диспансере [54].

Аналогично требования и обстоятельства, при наличии которых гражданин может обратиться за получением репродуктивных услуг перечислены в указанном акте согласно существующих видов ВРТ применяемых в нашей стране с учётом особенностей каждого отдельного вида таких технологий.

Указанные сведения, обстоятельства, ввиду которых возникла необходимость к зачатию ребенка при помощи ВРТ, то есть медицинские показания к их применению должны быть отражены в репродуктивном договоре. Таким образом, данное условие обуславливает специфику данного вида договора, по отношению к иным договорам о возмездном предоставлении услуг.

Перечень работ и услуг, которые могут быть предоставлены в здравоохранении содержатся в номенклатуре медицинских услуг, утвержденной 13 октября 2017 г. Приказом Минздрава РФ № 804н. В данном документе отражена группировка видов таких услуг, ВТР в свою очередь относятся к репродуктивным услугам, находится в раздое сложных и комплексных медицинских услуг и согласно указанного акта она может быть оказана исключительно специалистами, прошедшими обучение по специальности «Акушерство и гинекология» [42].

Особенности оформления факта рождения и регламентация правового положения родителей и третьих лиц, которые принимали участие в рождении ребенка, например, суррогатной матери осуществляется на основании двух нормативно-правовых актов, а именно на основании Закона «Об актах гражданского состояния», а также Семейного кодекса РФ, данные документы регламентируют правоотношения после оказания репродуктивной услуги по рассматриваемому виду договора [42].

Таким образом, резюмируя вышеизложенное, можно сделать вывод, что в современной Российской Федерации договоры о применении ВРТ относятся к системе гражданско-правовых договоров, которые фактически регулируются нормами действующего гражданского права, хотя в ГК РФ [13] нет норм, которые были бы непосредственно посвящены репродуктивным договорам, на основании чего, можно сделать вывод, что данный вид договора относится к непоименованным.

В общем виде, репродуктивный договор – это договор, который заключается между заказчиком и исполнителем, по поводу предоставления

услуг с применением вспомогательных репродуктивных технологий, в соответствии с российским законодательством, при наличии достаточных условий для его заключения (наличие медицинских показаний со стороны заказчика и наличие права оказания таких услуг со стороны медицинской организации).

К ним применяются нормы, применимые к наиболее схожему виду договора – договору возмездного оказания услуг, но со спецификой специального законодательства, регламентирующего условия и порядок осуществления репродуктивных услуг [44].

На сегодняшний день, правоотношения, которые непосредственно связаны с репродуктивными услугами, осуществляемыми с помощью вспомогательных репродуктивных технологий, а также репродуктивным договором находятся в сфере регулирования различных нормативно-правовых актов, составляющих основы как гражданского, так семейного и иного специального законодательства, в первую очередь в области медицинского права. Это обуславливает особенности данного договора и его отличительные черты, которые выделяют его среди иных видов гражданско-правовых договоров. В связи с этим, необходимо более подробно исследовать порядок заключения, изменения и расторжения репродуктивных договора, которые являются предметом следующей главы настоящего исследования.

2 Особенности порядка заключения, изменения и расторжения репродуктивных договоров

2.1 Порядок заключения репродуктивного договора

Репродуктивный договор с точки зрения гражданского права заключается по общим правилам оформления договорных обязательств.

Процесс формирования договора включает в себя этап, при котором одна сторона иницирует сделку, отправляя другой стороне свое предложение (оферту). В ответ на это, вторая сторона, получив оферту, соглашается на условия и подтверждает намерение заключить договор (п. 2 ст. 432 ГК) [13].

Договор считается заключенным, если между сторонами достигнуто соглашение по всем существенным условиям. Причем такое соглашение должно быть достигнуто в требуемой в подлежащих случаях форме (к примеру, письменно или в нотариальной форме) (п. 1 ст. 432 ГК РФ) [13].

Сторонами репродуктивного договора является физическое лицо (пациент), являющееся заказчиком репродуктивных услуг и организация (исполнитель), которая предоставляет такие услуги, наделенная право оказывать вспомогательные репродуктивные услуги.

Стоит выделить важную особенность большинства видов репродуктивных договоров – наличие юридического исполнителя (медицинская организация, с которой подписывается договор) и фактический исполнитель (врач, акушер, эмбриолог, то есть любой специальный субъект, осуществляющий профессиональную деятельность в медицинской организации, к которому предъявляются специальные требования).

В качестве исполнителя могут выступать и иные лица, в случае соглашения о суррогатном материнстве, ключевой ролью выступает не медицинская организация, а женщина, которая принимает на себя

ответственность за вынашивание и роды. Она осуществляет этот процесс, используя клеточный материал от биологических родителей. [41].

Стоит отметить, что в юридической литературе существует мнение о том, что репродуктивные договоры, фактически, могут иметь многосторонний характер. Так, на стороне заказчика могут находиться оба родителя, один сдает биологический материал, в организм второго он внедряется, медицинская организация контролирует безопасность и успешность данного процесса. Но, при этом, как представляется, в данном случае речь идет не о многостороннем характере данного договора, а о его многосубъектности, так как родители в данном случае являются единым целым, а именно заказчиками репродуктивной услуги [46].

Аналогичным образом высказывалась точка зрения о многостороннем характере договора суррогатного материнства.

Такие авторы как А.Н. Чаплыгин, например, утверждают, что к числу участников соглашения о суррогатном материнстве следует добавить не только родителей и саму суррогатную мать, но и медицинских специалистов, которые проводят процедуры оплодотворения., врач-акушер, наблюдающий за течением беременности, психолог, терапевт и иные медицинские работники, которые принимают участие в процессе контроля состояние здоровья и течения беременности [43].

Более справедливой представляется точка зрения А. В. Герасимова, который считает, что соглашение о суррогатном материнстве подразумевает двусторонний характер. Он утверждает, что медицинское учреждение в этих отношениях выполняет только функции, связанные с манипуляциями с генетическим материалом родителей-заказчиков и осуществляет процесс имплантации эмбриона. При этом, непосредственно само суррогатное материнство не связано с деятельностью лечебного заведения. [10]

Некоторые авторы указывают в качестве сторон договора суррогатного материнства биологических родителей и суррогатную мать, а все дополнительные услуги и манипуляции в ходе осуществления медицинского

сопровождения оплодотворения и ведения беременности, должны оформляться дополнительными договорами между родителями, суррогатной матерью и медицинской организацией. Как представляется, такая схема является достаточно сложной с точки зрения большого количества заключаемых договоров, соответственно возникает множество проблем в части регулирования ответственности по данному договору.

А.А. Головатенко предлагает выделить в договоре суррогатного материнства три стороны: заказчик (биологические родители ребенка), исполнитель (медицинская организация) и непосредственно сама суррогатная мать [12].

Альтернативный подход кажется более практичным, особенно учитывая возможность заключения дополнительных соглашений для поиска суррогатной матери между аналогичными субъектами, при этом в качестве исполнителя будет рассматриваться специализированное агентство, осуществляющее подбор суррогатных матерей.

Итак, первой стадией заключения договора является осуществление переговоров. Представляется, что при заключении репродуктивного договора, переговоры должны включать в себя анализа сторонами возможности последующего заключения репродуктивного договора, путем оценки состояния здоровья лиц, обратившихся с инициативой заключения такого договора и наличия предусмотренных законодательно условий, позволяющих использование вспомогательных репродуктивных технологий.

После этого, в случае наличия всех необходимых условий для применения вспомогательных репродуктивных технологий, исполнитель предлагает возможные пути их использования, последствия их применения, риски и возможные положительные результаты и, в случае достижения соглашения между сторонами, может быть заключен соответствующий договор.

Репродуктивный договор заключается, в большинстве случаев в простой письменной форме. В нем должно быть соблюдено условие о существенных условиях договора [13].

В общем случае к существенным условиям договора относятся (п. 1 ст. 432 ГК РФ; п. 2 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 25.12.2018 N 49) [27]:

— Предмет договора. Это существенное условие любого гражданско-правового договора. Предмет договора – это основные действия сторон в отношении определенного объекта, в данном случае, в качестве предмета репродуктивного договора может выступать изъятие и хранение биологического материала, осуществление манипуляций по искусственному оплодотворению, при заключении договора о суррогатном материнстве – вынашивание и рождение ребенка, то есть предметом является та или иная репродуктивная услуга, которая предоставляется заказчику исполнителем. Стоит отметить, что в юридической литературе существовало мнение о том, что в случае предоставления репродуктивных услуг, предметом соответствующего договора является рождение ребенка, но данное мнение достаточно справедливо опровергается, так, А.С. Шабанова указывает в своей работе на то, что рождение ребенка не может считаться предметом репродуктивного договора, автор указывает в качестве такового – медицинские услуги по лечению бесплодия, что является справедливым и соответствующим действующему российскому законодательству [49].

В этой связи важно подчеркнуть, что в юридической литературе нет единой позиции относительно понятия репродуктивной услуги. С.П. Журавлева, в своем диссертационном исследовании отмечает, что это услуги, которые предоставляются медицинскими организациям своим пациентами и направлены на профилактику и лечение бесплодия [15].

Безусловно, данное понятие справедливо, но предлагается дополнить его, проанализировав основные признаки, характерные для таких услуг. К ним относится следующее [49]:

- они всегда связаны с личностью исполнителя, от квалификации которого зависит успешность результата;
- оказываются медицинскими учреждениями, имеющими лицензию на осуществление данного вида деятельности;
- имеют целью решение репродуктивных проблем со здоровьем человека;
- невозможность гарантировать положительный результат после предоставления репродуктивной услуги.

Рассмотрев признаки репродуктивной услуги, предлагается следующее авторское определение понятия «репродуктивная услуга»:

«Репродуктивная услуга – это услуга, предоставляемая заказчику исполнителем, а именно организацией или физическим лицом, направленная на улучшение его репродуктивного здоровья и осуществляемая с применением знаний и технологий в рамках медицинского учреждения, имеющего лицензию, полученную в установленном законом порядке».

Представляется, что данное определение является более справедливым, так как в качестве репродуктивного договора можно рассматривать также договор с суррогатной матерью, которая является физическим лицом.

- Условия, которые названы как существенные или необходимые для данного вида договора в законе или ином правовом акте, достижение определённого возраста (для суррогатной матери, например), наличие оснований для возможности применения ВРТ в конкретном случае [53];

- Условия, относительно которых по заявлению одной из сторон должно быть достигнуто соглашение.

Как и применительно к иным договорам, помимо существенных условий, в репродуктивном договоре должны быть отражены сведения о сторонах, между которыми такой договор заключается, их реквизиты, сроки и порядок предоставления репродуктивных услуг, ответственность сторон, положения о чрезвычайных ситуациях, изменении и расторжении договора и некоторые заключительные положения.

В законе не предусмотрено отдельно существенных условий репродуктивного договора, но представляется, что в данном договоре помимо указанных ранее, должны быть указаны следующие дополнительные условия [48]:

- перечень услуг (или объем предоставляемых услуг), в репродуктивном договоре достаточно подробно должны быть указаны все мероприятия, которые будут реализованы в ходе предоставления репродуктивной услуги;

- цена предоставляемых услуг, в данном случае может быть указан размер государственной поддержки лиц, обратившихся за получением репродуктивной услуги и собственных средств заказчика;

- срок оказания услуг, это могут быть, например, сроки в которые должны быть осуществлены те или иные медицинские манипуляции с использованием вспомогательных репродуктивных технологий.

Помимо этого, в содержание репродуктивного договора входит положение о качестве предоставляемых услуг [49].

Кажется, что оценка качества репродуктивных услуг состоит из множества элементов. Она охватывает такие аспекты, как уровень профессионализма врачей, состояние и функциональность медицинского оборудования, а также успешность достижения поставленных целей. При этом, достижение результата связано с ответственностью медицинской организации, предоставляющей такие услуги.

В такой ситуации возникает конфликт между сторонами договора, как как медицинская организация не всегда может гарантировать успешность применения репродуктивных технологий и достижения желаемого результата, а заказчик в свою очередь желает его наступления и именно с этой целью уплачивает исполнителю денежные средства.

При оформлении репродуктивного контракта сторонам следует тщательно проработать условия оказания медицинских услуг. Также важно обеспечить высококачественную диагностику и подготовку врачей, что

поможет предотвратить возможные конфликты и повысить уровень медицинского обслуживания в будущем. Однако данный подход не отвечает принципам разумности и справедливости в гражданских отношениях, если и клиника, и врач как лицо, непосредственно предоставляющее услугу, исполнили обязательство надлежащим образом, а результат был отрицательным [55].

Важно учитывать обстоятельства, которые способствуют распределению ответственности, в случае невозможности достижения результата применения ВРТ и исполнения обязательств по репродуктивному договору:

- медицинский сотрудник, представитель исполнителя, не провел необходимую диагностику и лечение или провел, но недостаточно тщательно;

- пациент не соблюдал рекомендации и назначения врача, систематически нарушал его предписания или режим медицинского учреждения;

- результат не наступил в связи с наличием (изменением) состояния организма, которое нельзя было выявить или предсказать до начала оказания услуг [46].

В договоре также учтена условная часть, которая включает заявление обязательств и письменное согласие супругов на процедуру, содержащие важную информацию о возможных осложнениях, ожидаемых результатов, ответственности перед будущим ребенком. Информационная часть представляет собой план обследования и лечения, необходимый для осуществления информированного волеизъявления, включающий полную информацию о методе в доступной форме для пациента. Он содержит описание процедуры и информацию о ее составляющих [22].

Репродуктивный договор считается заключенным и вступает в силу с момента его подписания сторонами, либо в иной срок, установленный сторонами в тексте данного договора [13].

Важно отметить, что при заключении репродуктивного договора, помимо непосредственно самого договора, должно быть подписано информированное согласие – документ, являющийся неотъемлемой частью практически всех договоров на оказание медицинских услуг известных современному гражданскому праву. В нем должно быть отражено понимание пациента тех последствий, которые могут наступить впоследствии заключения договора о применении в отношении него вспомогательных репродуктивных услуг, а также посредством такого согласия решается судьба эмбриона в отдельных видах репродуктивных договоров, так например, пациент и его супруг могут решить вопрос о том, кто из них будет распоряжаться судьбой эмбриона в случае изменения или расторжения заключенного между ними репродуктивного договора.

Таким образом, репродуктивный договор заключается между заказчиком и исполнителем, по поводу предоставления услуг с применением вспомогательных репродуктивных технологий.

Первой стадией заключения договора является осуществление переговоров. Представляется, что при заключении репродуктивного договора, переговоры должны включать в себя анализа сторонами возможности последующего заключения репродуктивного договора, путем оценки состояния здоровья лиц, обратившихся с инициативой заключения такого договора и наличия предусмотренных законодательно условий, позволяющих использование вспомогательных репродуктивных технологий.

В законодательстве отсутствует закрепление существенных условий репродуктивного договора, в ходе исследования выявлено, что к таковым относятся условия о предмете договора, об использовании собственного (родного) или донорского биоматериала, о перечне услуг, которые будут, предоставлены получателю репродуктивной услуги [25].

После этого, в случае наличия всех необходимых условий для применения вспомогательных репродуктивных технологий, исполнитель предлагает возможные пути их использования, последствия их применения,

риски и возможные положительные результаты и, в случае достижения соглашения между сторонами, может быть заключен соответствующий договор.

2.2 Порядок изменения репродуктивного договора

При заключении репродуктивного договора стороны находятся в определённых условиях, связанных с их семейным положением, состоянием их здоровья, иных ситуациях, которые могут меняться с течением времени, в том числе уже после заключения репродуктивного договора и до его фактического исполнения.

Так, например, могут возникнуть некоторые проблемы со здоровьем, ввиду которых потребуются дополнительные медицинские услуги и манипуляции, замена изначально подобранных видов репродуктивных технологий, в связи с чем, потребуется внести изменения в репродуктивный договор.

Репродуктивный договор может быть изменен по правилам, предусмотренным ст. 450 Гражданского кодекса Российской Федерации. В соответствии с указанной правовой нормой изменение договора, возможно по соглашению сторон, по требованию одной из сторон или на основании решения суда [13].

Применительно к репродуктивному договору положение о его изменении достаточно актуально, так как фактически, в процессе применения вспомогательных репродуктивных технологий, могут возникнуть различные сложности, ввиду которых первичные планы по осуществлению медицинских манипуляций, с целью достижения результата могут оказаться бессильными, и может возникнуть необходимость в проведении дополнительных [2].

Также в самом договоре могут произойти изменения ввиду изменения наименования или организационной формы медицинской организации,

наличия ошибок формального характера, что также вызывает необходимость внесения в текст документа соответствующих изменений.

В первую очередь рассмотрим общий порядок изменения репродуктивного договора по соглашению сторон. В таком случае, между сторонами такого договора заключается соглашение, изначально в устной форме, путем проведения переговоров. Например, медицинская организация предоставляет информацию об изменении своих реквизитов, перечня предоставляемых услуг, о необходимости исправления иных неточностей в договоре, о чем в последующем составляется в письменной форме дополнительное соглашение, так как, как было установлено в предыдущей части настоящего исследования, основной репродуктивный договор также составляется в простой письменной форме (данное положение следует из ст. 452 ГК РФ) [13].

Следующим основанием для изменения репродуктивного договора является инициатива одной из сторон, он может быть изменен по инициативе заказчика или исполнителя.

Одним из распространенных оснований изменения репродуктивного договора является одностороннее изменение стоимости услуг. Медицинская организация, которая предоставляет заказчикам услуги с использованием вспомогательных репродуктивных технологий самостоятельна в установлении стоимости предоставляемых ею репродуктивных услуг. Стоимость услуг доводится до заказчика, и, как было указано в предыдущей части исследования, должна быть отражена в тексте репродуктивного договора. Оплату предоставляемых услуг заказчик должен осуществить в соответствии с условиями и сроками, указанными в договоре. Изменение цены договора после его заключения возможно лишь при соблюдении условий, предусмотренных самим договором или в соответствии с законодательством, а именно, данный вопрос урегулирован п. 2 ст. 424 ГК РФ [13].

Следовательно, исполнитель вправе изменить стоимость медицинских услуг после заключения договора, если такое право исполнителя согласовано с потребителем в договоре об оказании услуг и не ущемляет права потребителя по сравнению с установленными законом.

При предоставлении репродуктивных услуг, как разновидности медицинских услуг, может быть составлена смета, что также может сказаться на изменении договора [50].

Регулирование вопросов, связанных с изменением стоимости предоставляемых услуг, осуществляется на основании Закона о защите прав потребителей. В первую очередь, необходимо отметить тот факт, что составляемая при заключении репродуктивного договора смета может твердой или приблизительной.

В обоих случаях может произойти увеличение сметы. Увеличение твердой сметы может произойти при росте стоимости материалов, оборудования для осуществления репродуктивных услуг. Например, для хранения эмбрионов, медикаментов для обеспечения контроля течения беременности женщины после оплодотворения и в иных аналогичных случаях, которые невозможно было предусмотреть при заключении репродуктивного договора.

Отказ заказчика от увеличения твердой сметы, исполнитель вправе обратиться в суд с требованием о расторжении репродуктивного договора. В репродуктивных договорах, в большинстве случаев, данное положение включено в раздел, содержащий положения об изменении и расторжении договора [41].

Также изменение договора по инициативе исполнителя может быть осуществлено при увеличении приблизительной сметы, это достаточно актуально для репродуктивных договоров, так как в процессе оплодотворения или хранения донорского материала, вынашивания суррогатной матерью ребенка, могут возникнуть необходимость в предоставлении дополнительных услуг, например, в случае гибели

донорского материала, либо неудачной попытки оплодотворения. Соответственно, такие ситуации способны привести к существенному превышению приблизительной сметы работ и услуг.

Если заказчик не дал согласие на превышение приблизительной сметы, Исполнитель вправе отказаться от исполнения договора и требовать от потребителя уплаты цены за уже оказанные услуги с применением ВРТ. Исполнитель, своевременно не предупредивший потребителя о необходимости превышения приблизительной сметы, обязан исполнить договор, сохраняя право на оплату работы (услуги) в пределах приблизительной сметы [54].

Исполнитель несет ответственность за одностороннее изменение условий репродуктивного договора и оказание несогласованных с заказчиком услуг. В таком случае заказчик вправе не оплачивать дополнительные услуги, оказанные ему и потребовать возвращения уплаченной им денежной суммы, возмещения иных понесенных убытков в связи с действиями исполнителя.

В случае, если исполнитель по репродуктивному договору в одностороннем порядке изменил условия договора, что не было согласовано с заказчиком, то последний вправе использовать такие механизмы защиты нарушенных прав как обращение к исполнителю с претензией или обращение в суд с исковым заявлением о возмещении убытков, которые были причинены ввиду внесенных в одностороннем порядке изменений.

Важно подчеркнуть, что если исполнитель вносит изменения в условия договора по своей инициативе, это может привести не только к гражданской ответственности, включая расторжение репродуктивного договора и компенсацию убытков заказчику, но также и к административным мерам, установленным законодательством ч. 2 ст. 14.8 КоАП РФ [13].

Договор может быть изменен или расторгнут только в случае значительного нарушения одной из сторон, а также в иных ситуациях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации, другими

нормативными правовыми актами или условиями самого договора. Это возможно только по решению суда или по запросу одной из сторон.

Серьезной проблемой в этой связи, как представляется, является оценочный характер понятия «существенного нарушения договора». Для того, чтобы свести к минимуму разнообразные подходы к данному понятию в судебной практике был выработан подход, согласно которого к таким нарушениям принято относить нарушения, которые приводят к значительным убыткам стороны, или характеризуются длительным неисполнением обязательств по договору.

В соответствии со ст. 450 ГК РФ — это такой ущерб, ввиду наступления которого пострадавшая сторона лишается в значительной степени того, на что она рассчитывала в момент заключения договора [13].

Из этого следует, что рамки такой существенности непосредственно связаны с предметом договора, который подлежит расторжению. Так, например, по отношению к договору поставки, к существенным относятся такие условия как поставка товара ненадлежащего качества и нарушение срока поставки товара.

Таким образом, можно сделать вывод, что изменение репродуктивного договора возможно на стандартных для всех гражданско-правовых договоров основаниях: по соглашению сторон, одностороннее изменение договора, либо его изменение по решению суда [8].

Для репродуктивного договора характерно важное значение вопросов, связанных с изменением условий соглашения, поскольку его исполнение зависит от разнообразных факторов, требующих внимательного рассмотрения, состояния здоровья пациентов, выживаемости репродуктивного материала и иных факторов, которые сложно оценивать заранее при его заключении.

2.3 Особенности расторжения репродуктивного договора

Расторжение репродуктивного договора очень актуальный и сложный с процессуальной точки зрения, по сравнению с его заключением, процесс. В связи с этим, на его рассмотрении представляется необходимым остановиться более подробно.

Расторжение подобного соглашения представляет собой сложную задачу, поскольку важно принимать во внимание как здоровье пациента и ребенка или эмбриона, так и моральные аспекты, связанные с этой ситуацией, так например, если после того, как суррогатная мать забеременела, заказчики отказываются от ее услуг, она не только страдает физически, например, когда она делает аборт, что вызывает гормональные сбои, но и испытывает моральные страдания, так как в большинстве случаев, женщины, которые оказывают услуги по суррогатному материнству не способны финансово обеспечить биологически чужого ребенка, вынуждены отказаться от него, но сам факт того, что такая женщина выносила и родила этого ребенка может привести к формированию у нее привязанности, таким образом, процесс отказа от ребенка может привести к моральным страданиям.

Перед рассмотрением особенностей порядка расторжения репродуктивного договора, рассмотрим общее понятие и основание расторжения договора.

Законодатель закрепил положения, регламентирующие порядок расторжения договора в нормах главы 29 ГК РФ, а также в отдельных нормах о конкретных видах договоров [13].

Расторжение договора представляет собой его прекращение по различным основания и вследствие наступления различных обстоятельств. Оно, возможно, по воле одной или обеих сторон и приводит к разным последствиям в зависимости от обстоятельств, ввиду которых данный договор прекращается.

В юридической науке вопросы определения понятия расторжения договора являются весьма дискуссионными.

По мнению В.А. Белова расторжение договора возможно в смысле прекращения норм его действия, то есть это прекращение действия его условий, правил, пунктов, с помощью которых осуществляется регламентация отношений сторон [6].

М.Е. Егорова, ссылаясь на этимологическое значение слова «расторжение», обозначающее прекращение действия чего-либо в целом поддерживает данную точку зрения, но при этом указывает на необходимость разграничения понятий расторжения договора и прекращение обязательств по договору [21].

С мнением указанного автора можно согласиться, так как расторжение договора и прекращение обязательств по нему – это не одномоментные действия, некоторые обязательства договора могут сохраняться и после его расторжения, например, обязательство по уплате пени по расторгнутому договору.

Далее обратимся к нормам отечественного гражданского законодательства, посвященным расторжению договора.

Основания расторжения договора законодатель закрепил в ст. 450 ГК РФ. Сразу стоит отметить, что законодатель не установил определения понятия оснований расторжения договора, представляется, что под ними можно юридические факты, включающие в себя понимать причины и обстоятельства, при наступлении которых одна сторона или же все стороны договора изъявили волю прекратить такой договор.

Итак, согласно указанной ранее ст. 450 ГК РФ договор может быть расторгнут по соглашению одной или всех его сторон по следующим основаниям [13]:

— ввиду существенного нарушения репродуктивного договора его второй стороной;

— по иным обстоятельствам предусмотренным законодательством РФ (ГК РФ и иными законами, и нормативно-правовыми актами или самим договором).

С понятием расторжения договора имеет некоторые схожие черты понятие отказа от исполнения договора, но данные понятия не являются идентичными.

Односторонний отказ от исполнения договора может рассматриваться в качестве одного из способов его расторжения только в установленных действующим законом случаях и в установленном порядке, с надлежащим уведомлением второй стороны о намерении отказаться от исполнения данного договора [46].

Можно выделить следующие существенные отличия данных категорий в гражданском праве [3]:

— при расторжении договора правоотношения прекращают свое существование, за исключением некоторых обязательств, при отказе от его исполнения он продолжает свое действие и вместе с ним, действительны все его положения в части прав и обязанностей сторон,

— сторона, права которой нарушены, или просто желающая прекратить правоотношения, в случае неприменения процедуры расторжения договора, может получить отказ в защите прав, а также вынуждена возмещать убытки, если просто будет отказываться от исполнения своих обязательств по действующему договору.

Также по своей правовой природе институт расторжения договора необходимо отличать от признания договора недействительным. В первую очередь различие может быть проведено по основаниям – если основаниями расторжения договора является одностороннее или обоюдное волеизъявление сторон, в случае существенных нарушений его условий, то привести к признанию договора недействительным могут неправомерные действия сторон при его заключении.

В качестве примера можно привести признание договора недействительным, вследствие его подписания под влиянием обмана или угроз, то есть изначально он заключается в нарушение принципов договорных правоотношений.

Различны и нормы правового регулирования процесса расторжения договора и признания договора недействительным. В первом случае применимы диспозитивные нормы, то есть расторжение договора в большей степени имеет отношение к желанию, волеизъявлению сторон, в то время как признание договора недействительным носит обязательный характер, так как договор заключен с нарушением требований российского гражданского законодательства [1].

В действующем законодательстве и юридической литературе нет единой классификации нарушений, которые могут считаться существенными в отношении репродуктивного договора. Представляется, что это к ним могут быть отнесены [1]:

- нарушения пациентом обязательств по оплате услуг организации-исполнителя;
- нарушение исполнителем обязательств перед пациентом (заказчиком), непредоставление услуг, предусмотренных данным репродуктивным договором.

Итак, репродуктивный договор, также как любой другой договор может быть расторгнут ввиду существенных нарушений его стороной условий, содержащихся в таком договоре. Об этом свидетельствует и судебная практика.

В качестве примера можно привести решение Татищевского районного суда Саратовской области от 26 мая 2020 г. по делу № 2-43/2020.

В данном решении представлена ситуация расторжения договора ввиду существенного нарушения его условий второй стороной. Между истцом и суррогатной матерью был заключен договор суррогатного материнства, по которому суррогатной матери был предоставлен аванс за

предоставляемые услуги и оплату на медицинское обслуживание в размере 595000 рублей. Первая попытка переноса врачом донорского материала оказалась неудачной, а от последующих ответчица отказалась, при этом отказавшись возвращать и заранее уплаченные истцом денежные средства. В связи с этим, Истец обратился в суд, с требованием о расторжении договора и возврате уплаченных денежных средств. Исковые требования были удовлетворены в полном объеме [31].

То есть, в данном случае, суррогатная мать допустила существенное нарушение условий договора, уклоняясь от процесса оплодотворения, то есть ее действия привели к тому, что исполнение данного договора оказалось невозможным [18].

Репродуктивный договор может быть расторгнут по соглашению сторон или решению суда.

При расторжении репродуктивного договора на основании соглашения сторон, оно, как и в случае изменения договора, оформляется соглашением, составленным по форме, что и заключенный договор. Расторжение репродуктивного договора по соглашению сторон возможно в различных случаях, например, если организм суррогатной матери отторгает плод, имеются проблемы с дальнейшим вынашиванием беременности, либо репродуктивный материал при проведении искусственного оплодотворения оказывается нежизнеспособным, и в других ситуациях, когда стороны достигли соглашения о том, что договор не может быть исполнен в дальнейшем.

Расторжение репродуктивного договора возможно и в одностороннем порядке, в случаях, предусмотренных действующим законодательством, а также самим договором.

В большинстве случаев, в репродуктивном договоре указываются основания его расторжения по инициативе исполнителя, это такие основания как:

- нарушения порядка получения медицинских услуг, нарушение режима диагностики и лечения с помощью ВРТ;

- при выявлении медицинских показаний, свидетельствующих о невозможности продолжения предоставления пациенту репродуктивных услуг [13].

Расторжение договора по решению суда происходит, когда так или иная его сторона не исполняет своих обязательств перед стороной и достижение компромисса невозможно. В связи с этим сторона, права которой нарушены, обращается в суд с соответствующим исковым заявлением. Ранее уже был проиллюстрирован пример из судебной практики, применительно к расторжению судом договора суррогатного материнства. Рассмотрим иные примеры и проблемные вопросы судебной практики о расторжении репродуктивных договоров.

В соответствии с Постановлением Пленума Верховного Суда РФ от 22.06.2021 N 18 «О некоторых вопросах досудебного урегулирования споров, рассматриваемых в порядке гражданского и арбитражного судопроизводства» изменение или расторжение любого договора, в том числе репродуктивного, в судебном порядке возможно только в случае соблюдения обязательного претензионного порядка на досудебной стадии урегулирования возникшего спора [27].

При этом, в случае судебного расторжения, сторона, обратившаяся в суд должна подтвердить свои доводы, иначе в удовлетворении требований будет отказано, такой пример содержится в решении Мытищинского городского суда № 2-5524/2017 от 21 августа 2017 г. по делу № 2-5524/2017, в котором заказчики утверждали, что медицинской организацией были оказаны некачественные услуги, так как беременность по договору искусственного оплодотворения не возникла, в связи с этим просили расторгнуть договор и взыскать с ответчика стоимость предоставленных услуг, возместить моральный и материальный ущерб, но, в рамках рассмотрения дела, был проведена экспертиза, доказавшая необоснованность

требований и соответствие оказанных услуг всем установленным медицинским стандартам и требованиям. В связи с этим суд в удовлетворении требований отказал в полном объеме [31].

Стоит отметить, что ввиду особого предмета репродуктивных договоров, важно на законодательном уровне предусмотреть последствия расторжения репродуктивного договора. Применение репродуктивных технологий тесно связано с жизнью и здоровьем человека, так если в рамках процедуры экстракорпорального оплодотворения, в отношении пациентки началась гормональная терапия, для обеспечения возникновения и сохранения беременности, расторжение договора, и, вместе с тем, прекращение предоставления репродуктивных услуг, может негативно отразиться на ее здоровье. Аналогична проблема существует и относительно договора суррогатного материнства, так, на законодательном уровне должны быть разработаны положения о невозможности расторжения договора после наступления беременности суррогатной матери и достижения срока беременности 12 и более недель [15].

Также, весьма проблемным является вопрос о расторжении договора, при множественности сторон договора. Примером, отражающим данную проблему, является Апелляционное определение Московского городского суда от 24 марта 2015 г. по делу № 33-9401. По данному делу между супругами и клиникой репродуктивных технологий был заключен договор ЭКО, услуги были предоставлены, после чего в клинике, сохранились два криоконсервированных эмбриона, которые один из заказчиков (истец) просил утилизировать, так как брак с супругой (вторым заказчиком по договору был расторгнут) [5].

Клиника в удовлетворении требований отказалась, так как для утилизации необходимо согласие обоих супругов, а от супруги истца заявления о расторжении договора и утилизации эмбрионов не поступало. Суд в удовлетворении исковых требований отказал, так как при подписании договора, заказчики в информированном согласии указали, что судьбу

эмбрионов будет решать, в случае расторжении договора именно супруга истца. Истец же свои требования обосновал существенным изменением обстоятельств, что делает возможным расторжение договора. Суд, в удовлетворении требований отказал, таким образом сохранив право на решение судьбы эмбрионов за супругой [2].

Представляется, что необходимо установить положение о том, что если сторона предоставит сведения о том, что брак между ним и вторым заказчиком (пациентом) по репродуктивному договору расторгнут или любые иные правоотношения завершены и потребует расторжения договора и уничтожения эмбриона, в таком случае такие основания являются правомерными для расторжения договора, при этом, стороны должны оплатить все предоставленные репродуктивные услуги до расторжения договора. В ином случае, возможно злоупотребление правами со стороны второго заказчика, который может воспользоваться репродуктивным материалом, после чего, возникнут обязательства у бывшего супруга, связанные с воспитанием ребенка, появившегося фактически против его воли, и уплатой алиментов на его содержание, что нарушит его права и законные интересы [3].

Таким образом, можно сделать вывод, что процесс расторжения репродуктивного договора идентичен расторжению любого иного договора гражданско-правового характера. Оно, возможно, по соглашению сторон, в одностороннем или судебном порядке. В последнем случае, расторжение договора сопряжено с соблюдением обязательного претензионного порядка и вызывает наибольшее количество проблем как ввиду недостатков правового регулирования, так и ввиду недостатков правоприменительного характера. Их рассмотрение является предметом следующей главы настоящего исследования.

3 Проблемы правового регулирования репродуктивного договора и пути их устранения

3.1 Современные проблемы репродуктивных договоров

Рождение ребенка – это мечта и право каждого человека и гражданина, и возможность использования ВРТ и заключения репродуктивных договоров является важным способом достижения этой мечты.

Договоры, применяемые с использованием вспомогательных репродуктивных договоров относятся к наиболее молодым и специфичным в современный период, в связи с чем, в процессе их заключения, изменения и расторжения могут возникать различные сложности, помимо этого множество дискуссий существует по поводу ответственности сторон репродуктивного договора положения его участников в процессе действия такого договора и после его завершения. Помимо этого, репродуктивный договор имеет весьма специфичную правовую природу, что безусловно, сказывается и на особенностях применения данного договора на практике, приводя к практическим проблемам и сложностям как для его сторон, так и для судов, в случае изменения или расторжения такого договора в судебном порядке [41].

В связи с этим исследование указанных проблем и предложение возможных путей их устранения представляется весьма актуальным. Указанные проблемы имеют как теоретический, так и практический характер, но все они в совокупности отражаются на качестве оказания репродуктивных услуг в РФ [9].

Репродуктивные договоры можно классифицировать на две группы [2]:

- договор ВРТ с медицинской организацией;
- договор суррогатного материнства, заключаемый между суррогатной матерью и заказчиками, чаще всего в лице агентства по подбору суррогатных матерей.

Оба вида договора, как представляется, относятся к репродуктивным договорам, но у последнего есть своя специфика, связанная с непосредственным участием в договоре суррогатной матери.

В первую очередь необходимо отметить недостаточно четкое законодательное регулирование применения репродуктивных договоров в Российской Федерации.

Комплексный характер отношений, в которых особым образом сочетаются частные и публичные начала, а также морально-этический компонент, создает особую сферу для правовой регламентации. Вместе с тем действующее регулирование, построенное по модели детализации отдельных положений закона в подзаконных актах, отличается фрагментарностью и непоследовательностью [2].

Законодательная база, связанная с условиями заключения такого договора, требований к нему, последствий его заключения разбросана в различных нормативно-правовых актах. В одних содержатся общие требования к договорам, в других условия, при которых может быть заключен репродуктивный договор, в-третьих, последствия, особенности правового положения ребенка, рожденного с помощью вспомогательных репродуктивных договоров. Все эти акты были рассмотрены в предыдущей части исследования (ГК РФ, СК РФ, отдельные подзаконные нормативно-правовые акты), при этом отсутствие единого акта, регламентирующего репродуктивные отношения, в котором были бы отражены положения об особенностях заключения репродуктивного договора, создают сложности практического применения данного договора [9].

Рассматривая право стать стороной репродуктивного договора, фактически также возникает множество практических сложностей, ввиду недостаточно четких законодательных формулировок, который различным образом трактуются судами, что впоследствии приводит к формированию различий в судебной практике.

В предыдущей части исследования, было отмечено, что репродуктивный договор заключается в письменной форме, между медицинским учреждением (исполнителем) и заказчиком и должен содержать в себе перечень взаимных прав и обязанностей сторон такого договора. Так как репродуктивный договор не выделен в качестве отдельного вида договора, несмотря на его специфику, не представляется возможным определить на основании законодательства и теоретических основ, определяющих правовую природу данного договора, какие условия являются существенными относительно репродуктивного договора, что в дальнейшем может сказаться на процессе изменения и расторжения такого договора и правомерности данных процессуальных действий [21].

При этом, обязательным элементом репродуктивного договора является информированное согласие супругов о применении ВРТ, форма которого установлена Приказом Минздрава № 803н, но законодательно не установлено понятие данного документа и не регламентированы основные требования, которые к нему предъявляться [29].

Это приводит к различным сложностям. Так, например, с практической точки зрения возникает множество вопросов в части срока действия такого информированного согласия, порядка его отзыва или прекращения, так как фактически законодатель не регламентировал данные вопросы в специальных нормах.

Данный вопрос представляется актуальным и требующим разрешения, так как информированное согласие супруга, с формально-юридической точки зрения представляет собой не просто согласие на применение различных вспомогательных репродуктивных технологий в отношении супруга или супруги, но и согласие на последствия их применения, и, фактически принятия родительских прав в отношении ребенка, который родится впоследствии исполнения данного договора.

В гражданском законодательстве, а именно в ст. 409 ГК РФ установлены правила, регламентирующие порядок отзыва акцепта, в свою

очередь, относительно информированного согласия по репродуктивному договору указанные правила не применяются, что представляется некорректным и может сказаться на правах и законных интересах супругов, например, в случае расторжения брака [13].

Представляется, что необходимо либо установить специальные правила, регламентирующие сроки, порядок отзыва или прекращения действия информированного согласия супруга по репродуктивному договору, либо допущение применения аналогии закона с порядком отзыва акцепта, установленным в ст. 409 ГК РФ. Также необходимо установление сроков, когда отзыв согласия не допускается с учетом сроков зачатия и течения беременности, наступившей естественным путем.

Это очень важно, так как в настоящее время мужчины изначально давшие согласие на применение к их супругам ВРТ, сдавшие свой биологический материал. Фактически, на время действия согласия зависят от своих жен, которые могут воспользоваться в дальнейшем данной ситуацией для зачатия ребенка, что приведет к тому, что мужчина может стать алиментнообязанным, даже при нежелании становиться родителем ребенка, что актуально при расторжении брака.

Еще одна проблема репродуктивного договора заключается в том, что ввиду недостаточно четкой регламентации порядка использования данного договора на практике, на данные договоры распространяются положения о возможности одностороннего отказа от его исполнения. Это представляется некорректным в первую очередь, когда речь идет о договоре суррогатного материнства. Возникает справедливый вопрос о том, насколько целесообразно сохранение данной нормы. Например, в том случае, когда уже наступила беременность сроком 12 недель и более и ее прерывание может оказать существенный вред здоровью суррогатной матери [15].

Представляется, что в настоящее время недостаточно четко урегулирован вопрос ответственности по репродуктивному договору. Данный договор не предоставляет гарантий рождения ребенка, в случае недостижения

результата по репродуктивному договору, в большинстве случаев медицинская организация освобождается от ответственности, если оказанные услуги соответствуют стандартам качества, то есть ответственность возможна только в случае предоставления услуг ненадлежащего качества. При заключении договора применения ВРТ данные нормы не вызывают вопросов, но более сложным является регулирование ответственности по договору суррогатного материнства.

Так, например, в Российской Федерации существует презумпция материнства и быть записанными в качестве родителей ребенка биологические родители имеют право только с согласия суррогатной матери. Фактически на практике это приводит к большому количеству судебных разбирательств, так как после рождения ребёнка в силу различных гормональных перестроек, суррогатная мать может не захотеть отдавать ребенка биологическим родителям. Стоит отметить, что такие действия суррогатной матери приносят биологическим родителям не только материальный, но и моральный вред, но последний не установлен в законе, что способствует частоте нарушения такого договора со стороны суррогатной матери [36].

Также, аналогичная проблема возникает в случае, когда биологические родители отказываются от ребенка рожденного с помощью суррогатного материнства. Мерой ответственности за такие действия, согласно действующему законодательству, является, согласно ст. 782 ГК РФ компенсация фактически понесенных расходов [14].

На практике возникают случаи рождения мертвого ребенка, но если обстоятельства рождения такого ребенка не зависят от сторон, а вины суррогатной матери нет (например, новорожденный получил родовую травму), представляется, что лишение суррогатной матери вознаграждения нецелесообразно, то есть в договоре необходимо предусматривать такие случаи и размер вознаграждения в случае возникновения данной ситуации. Если же ребенок был рожден мертвым или с серьезными проблемами

здоровья по вине суррогатной матери, и, данное обстоятельство подтверждается медицинским заключением, то необходимо предусмотреть меры ответственности суррогатной матери перед заказчиками, при этом установить не только обязанность оплатить понесенные по договору расходы, но и неустойку и компенсацию морального вреда.

Для того, чтобы медицинская организация, которая является стороной репродуктивного договора понесла ответственность перед заказчиками по данному договору, важно доказать, что были оказаны услуги ненадлежащего качества, которые причинили заказчикам вред, так как причинение вреда – это важное основание наступления гражданско-правовой ответственности. Но, рассматривая репродуктивные услуги и осознавая их специфику, достаточно сложно определить каким образом такой вред причиняется, характер и понятие вреда применительно к рассматриваемым правоотношениям [39].

Согласно ст. 17 ГК РФ человек становится объектом правовой охраны с момента его рождения, т.е. именно с этого момента он приобретает правоспособность (способность гражданина иметь гражданские права и нести обязанности) [13]. В некоторых случаях законодательство признает возможность иметь гражданские права за еще не родившимся человеком. Но при этом, каким образом должна осуществляться правовая защита эмбриона или плода – весьма сложный с теоретической и практической точки зрения вопрос.

Так, например, если плод (эмбрион) был поврежден по вине сотрудников медицинской организации, в процессе переноса в организм женщины при реализации процедуры ЭКО, будет ли распространяться на него правовая охрана, если эмбрион не является в указанный момент частью тела женщины и понесут ли сотрудники медицинской организации в таком случае ответственность в случае, если ребенок родится с различными пороками развития или будет мертворожденным.

То есть эмбрион он с одной стороны не имеет статуса вещи, с другой стороны не наделен статусом человека, так как фактически это не рожденных человек.

Помимо этого, существенными проблемами репродуктивного договора, является регламентация последствий данного договора. На их рассмотрении необходимо остановиться более подробно.

Неравенство в части возможности получения репродуктивных услуг для мужчин и женщин, что противоречит закрепленному в п. 2 ст. 19 Конституции Российской Федерации принципу равенства всех граждан независимо от пола, а в ст. 41 указано что каждый человек имеет право на медицинскую помощь. В соответствии со ст. 55 указанного нормативно-правового акта, в РФ не допускается издание законов и иных нормативно-правовых актов, которые противоречили бы конституционным нормам [19].

В свою очередь в ст. 55 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в качестве субъекта, который может обратиться в медицинскую организацию с целью получения помощи в лечении бесплодия с помощью вспомогательных репродуктивных технологий [44]. Законодателем выделена исключительно «одинокая женщина». Данная формулировка представляется не совсем корректной и умаляющей права на продолжение рода одиноких мужчин, которые также имеют проблемы с репродуктивным здоровьем. Фактически это создает почву для правоприменительных ошибок в правоприменительной практике и неправомерном отказе в предоставлении репродуктивных услуг [11].

Представляется, что нормы, из которых следуют неравенства граждан по половому признаку, являются дискриминационными и они не должны присутствовать в российском законодательства – законодательстве демократического государства.

Из смысла п. 54 Приказа Минздрава РФ от 31 июля 2020 г. № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» мужчинам могут

предоставляться такие виды услуг с применением ВРТ, как возможность быть донорами спермы и воспользоваться услугами суррогатной матери, так как это фактически не запрещено действующим российским законодательством в сфере применения репродуктивных технологий. Но, стоит отметить, что относительно суррогатного материнства и права одинокого мужчины быть заказчиком по данному договору также существует множество дискуссий, так как данное право не закреплено на законодательном уровне и одинокий мужчина не выделен в качестве субъекта, который может быть стороной договора суррогатного материнства [24].

По мнению одних авторов, наделение одиноких мужчин правом выступать в качестве заказчика по договору суррогатного материнства нарушает саму сущность данного договора, по мнению других это прав равносильно аналогичное праву одиноких женщин и должно найти отражение на законодательном уровне. Представляется, что данный вопрос также должен обратить на себя внимание законодателя, так как недостаточно четкое урегулирование данной проблемы приводит к проблемам в правоприменительной практике, также это сказывается на установлении судьбы детей, рожденных с помощью ВРТ, как последствия репродуктивного договора [25].

Рассмотрим примеры, иллюстрирующие различия в практическом применении данной нормы и приводящие к проблемам формирования единообразной судебной практики по данному вопросу.

Так, например, Бабушкинским районным судом г. Москвы было удовлетворено требование Истца, одинокого мужчины, который являлся заказчиком по договору суррогатного материнства и требовал у органов ЗАГС записать его в качестве отца. Органы ЗАГС в удовлетворении требований отказывают, ввиду отсутствия конкретной нормы, которая закрепляла бы за одиноким мужчиной права пользоваться ВРТ, а именно стать отцом ребенка с помощью суррогатного материнства. Судом

требования Истца были удовлетворены, в решении суда указано, что отказ органов ЗАГС является незаконным, нарушает права не только Истца, но и новорожденного ребенка.

Если рассмотреть иной пример, можно обнаружить противоречие в трактовке законодательной нормы судом. Так, Тушинский районный суд в своем решении по делу №2-1472/14 в отношении требований Истца к Тушинскому отделу ЗАГС Управления ЗАГС г. Москвы принял решение отказать, так как запись об отцовстве может быть внесена на основании заявления родителей по обоюдному заявлению, либо при предоставлении свидетельства о заключении брака между родителями ребенка, таким образом, суд в действиях органов ЗАГС противоправных действий не обнаружил [29].

Помимо этого, существует неточность законодательного регулирования порядка регистрации рождения и записи о рождении ребенка, в случае его зачатия от анонимного донора клеток и с помощью услуг суррогатной матери, в таком случае, даже в случае предоставления в качестве доказательства репродуктивного договора и акта выполненных медицинских услуг, суды выносят отказ в том, чтобы записать ребенка на имя заказчика по такому договору [41].

Еще одним проблемным аспектом, как представляется сама формулировка ВРТ, данная в законодательстве, в соответствии с которой они представляют собой методы лечения бесплодия, данное понятие как представляется нарушает права граждан на выбор способа зачатия ребенка, так как в настоящее время, многие люди и не имея проблем с репродуктивным здоровьем по определенным причинам не желают становиться родителями по тем или иным причинам. Представляется, что формулировка «лечения бесплодия» существенно ограничивает круг лиц, которые желают использовать данные технологии с целью рождения ребенка. В первую очередь, не все лица, которые не могут зачать ребенка естественным путем имеют диагноз бесплодия [42].

На современном этапе, когда в Российской Федерации существует острая проблема выражающаяся в снижении численности населения, которое существенно сократилось вследствие корона вирусной инфекции и специальной военной операции, иных неблагоприятных факторов – рост наркомании и алкоголизма, и возник демографический кризис, который необходимо решать всеми возможными инструментами государственного регулирования, социальной и экономической политики, такая формулировка является сдерживающим фактором, ввиду которого могут возникнуть проблемы доступа к использованию ВРТ всеми желающими гражданами, даже при отсутствии бесплодия.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что ввиду новизны вспомогательных репродуктивных услуг, специфики их применения и в целом молодости и особой правовой природы репродуктивного договора, процесс его заключения, изменения и расторжения сопряжен с рядом проблем. Важно отметить, что проблемы, сопряжённые с данным договором, могут возникнуть и после его фактического исполнения, отражаясь на правовом положении родителей и рожденного с применением методов ВРТ детей.

К таким проблемам можно отнести [52]:

- отсутствие законодательных формулировок, понятий и требований в части репродуктивного договора, информированного добровольного соглашения сторон данного договора, официальных требований к данным документам:

- отсутствуют самостоятельные нормы и самостоятельные законодательные акты, нацеленные на правовое регулирования применения ВРТ с указанием специфики правового регулирования репродуктивного договора (особенностей его заключения, изменения, расторжения, правовых последствий заключения такого договора как для сторон, так и для рожденного с помощью ВРТ ребенка);

- различия в правовом положении субъектов, которые могут выступать в качестве стороны (заказчика) по репродуктивному договору, например, отсутствие законодательного закрепления права одинокого мужчины быть заказчиком по договору суррогатного материнства [22];

- недостаточность законодательного регулирования вопросов, связанных с установлением ответственности сторон репродуктивного договора, как медицинской организации, предоставляющей услуги с применением ВРТ, так и заказчиков, а в отдельных случаях и суррогатной матери.

Все это свидетельствует о необходимости скорейшего совершенствования отечественного законодательства, с целью восстановления существующих в нем пробелов.

3.2 Пути повышения эффективности применения репродуктивных договоров в РФ

Рассмотрев основные проблемы, с которыми сталкиваются стороны репродуктивного договора и суды, при разрешении споров, возникающих на основании таких договоров, необходимо отметить назревшую необходимость реформирования законодательства в части применения вспомогательных репродуктивных технологий и оформления соответствующих договорных правоотношений [12].

Ранее было отмечено, что формулировка понятия ВРТ, как способа лечения бесплодия не совсем корректна, так как фактически, такими услугами пользуются и граждане, не имеющих проблем с репродуктивными функциями (например, одинокие женщины, а также на практике – одинокие мужчины, несмотря на отсутствие законодательной формулировки об их включении в группу лиц, которые имеют право обратиться за получением услуг с помощью ВРТ) [39].

В связи с этим представляется необходимым внести изменения в ч. 1 ст. 55 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» [44] и изложить ее в следующей редакции:

«1. Вспомогательные репродуктивные технологии представляют собой методы медицинского вмешательства, позволяющие осуществить отдельные (или) все этапы зачатия или развития эмбриона вне материнского организма (в том числе с использованием донорских и (или) криоконсервированных половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов), а также суррогатное материнство».

Представляется что такая формулировка в большей степени отражает сущность ВРТ и позволит большему количеству граждан обратиться к данным услугам, что благоприятно скажется как на укреплении института семьи в РФ, решении демографических проблем в стране, так и устраним ряд проблем связанных с доступом к получению данного вида услуг отдельными категориями граждан, не нуждающимися в лечении бесплодия или вовсе не имеющими данного диагноза.

Для устранения противоречий законодательства, регулирующего применения ВРТ в РФ с конституционными положениями о равенстве всех граждан, вне зависимости от пола, необходимо конкретизировать в ч. 3 ст. 55 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», что правом на применение ВРТ обладают не только одинокие женщины, но и одинокие мужчины [41]. Для этого, предлагается изложить ч. 3 ст. 55 вышеуказанного закона в следующей редакции:

«3. Мужчина и женщина, как состоящие, так и не состоящие в браке, имеют право на применение вспомогательных репродуктивных технологий при наличии обоюдного информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. Право на применение вспомогательных репродуктивных технологий в виде суррогатного материнства не распространяется на мужчину и женщину, которые не состоят в браке. Одинокие мужчина или женщина также имеют право на применение

вспомогательных репродуктивных технологий при наличии ее информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.».

На современном этапе, как представляется, необходимо закрепление основ применения ВРТ в отдельно законодательном акте, с конкретизацией положений о репродуктивном договоре в нормах ГК РФ и последствий заключения такого договора в СК РФ.

Важно также установить, что существенными условиями репродуктивного договора, как особого вида гражданско-правовых договоров в Российской Федерации относятся такие условия как: вид применяемых репродуктивных технологий, объем медицинских услуг, их стоимость и порядок ее определения и срок оказания такой услуги [15].

Необходимо, для устранения проблем в судебной практике и недопущения злоупотребления со стороны второго заказчика по репродуктивному договору, необходимо конкретизировать требования к информированному согласию супруга, которое является приложением к рассматриваемому договору.

Представляется, что необходимо законодательное закрепление положений о сроках действия информированного согласия, порядке его отзыва и прекращения действия. Представляется, что информированное согласие действует на протяжении всего срока действия репродуктивного договора и прекращает свое действие в момент его изменения или расторжения. Изменение репродуктивного договора является основанием для прекращения действия первоначального согласия и требует подписания супругом нового согласия [16].

Отзыв информированного согласия супруга возможен на основании его письменного обращения в медицинскую организацию, осуществляющую предоставление услуг с применением вспомогательных репродуктивных технологий. В случае расторжения брака между супругами, информированное согласие должно быть отозвано незамедлительно после

поступления заявления и свидетельства о расторжении брака в медицинскую организацию [42]. Представляется, что данные положения должны быть включены в текст информированного согласия, обязательному приложению к соответствующему репродуктивному договору.

Также, ранее была рассмотрена проблема, связанная с определением судьбы эмбрионов в случае, если изначально супруг подписал согласие на решение данного вопроса вторым заказчиком (супругом или супругой соответственно), но при этом брак между ними был расторгнут. Представляется, что в данном случае, по заявлению супруга, обратившегося с подтверждением факта расторжения брака, договор может быть расторгнут в одностороннем порядке в случае, если не наступила беременность до подачи такого заявления.

Помимо всего прочего, необходимо просвещать российских граждан о праве на получение медицинской помощи, в случае, если у них имеются проблемы с репродуктивным здоровьем, информировать их о возможности рождения детей с помощью таких технологий, о последствиях их применения как для здоровья, так и для правового положения как пациентов, так и ребенка, о возможности обращения к государству за помощью в финансировании получения соответствующих услуг. Представляется, что в современной России, когда происходят глобальные процессы, уносящие жизнь множества людей (многочисленные войны, разнообразные болезни), очень важно, чтобы рождались новые люди и решался возникший демографический кризис, который невозможно преодолеть исключительно мерами финансового стимулирования для рождения детей в семьях с высоким уровнем репродуктивного здоровья.

Таким образом, с учетом предложенных изменений, информированное согласие, в соответствии с предложенными изменениями, должно включать следующие аспекты[15]:

- важные сведения о пациентах, обратившихся за услугами с использованием ВРТ;

- передача информации о состоянии здоровья, наследственных и других заболеваниях врачу, представляющему медицинскую организацию;

- описание применяемых методов вспомогательных репродуктивных технологий;

- разъяснение потенциальных последствий, рисков, осложнений и побочных эффектов медицинских вмешательств.

- сведения о потенциальных способах применения половых клеток и эмбрионов, которые не были использованы в ходе процедур ВРТ (если это актуально);

- возможность отзыва согласия, полученного на основе информированности, а также информация о том, как и в какие сроки можно его отозвать [15].

Еще одной проблемой, рассмотренной в рамках настоящего исследования, является проблема ответственности сторон репродуктивного договора, при невыполнении ими обязательств по такому договору [24].

В связи с этим необходимо установить на законодательном уровне статус эмбриона, для установления его правовой охраны и защиты от некачественно оказанных услуг медицинской организации, применяющей методы ВРТ, которые в последующем могут сказаться на качестве жизни и состоянии здоровья ребенка и его семьи. Представляется, что на эмбрион также должно распространяться гражданско-правовое понятие вреда, так как фактически, возможность его причинения в данном случае невозможно отрицать.

В этой связи представляется, что медицинская организация несет ответственность перед родителями ребенка, с одной стороны в случае оплодотворения женщины поврежденным эмбрионом, что делает вынашивание беременности затруднительной и сказывается на ее здоровье, а также может привести к необходимости прерывания беременности, с другой стороны, в случае рождения ребенка с пороками развития, в случае наличия медицинского заключения о том, что они могли возникнуть ввиду халатности

или ошибки врача, в процессе переноса эмбриона, медицинская организация должна нести обязательства по компенсации расходов, понесенных по репродуктивному договору, оплаты лечения и ухода за таким ребенком и морального ущерба [45].

Аналогичным образом, необходимо ужесточить ответственность по договору суррогатного материнства, как для заказчиков, так и для суррогатной матери, в первом случае – при отказе забрать ребенка, во втором – в случае отказа передать рожденного с помощью репродуктивных технологий договора ребенка биологическим родителям.

Представляется, что в указанных случаях должен быть закреплён такой вид ответственности как обязательство выплаты материального и морального ущерба, а также различных штрафных санкций, которые могут быть установлены в тексте договора сторонами, помимо этого, в законе также необходимо установить размеры компенсационных выплат, которые должна оплатить не исполнившая обязательства по договору о суррогатном материнстве сторона [18].

Можно назвать данную меру вполне целесообразной, так как забирая ребенка биологических родителей и не дав согласие на то, чтобы они были признаны таковыми, суррогатная мать причиняет не только материальных ущерб, но и моральные страдания заказчикам по договору, также как и они, не забирая ребенка доставляют моральные страдания суррогатной матери, родившей и выносившей данного ребенка и испытывающей к нему чувство привязанности. На практике достаточно часто возникают ситуация, когда суррогатные матери забирали детей, от которых отказывались заказчики по договору, в свою семью.

Представляется, что такая повышенная ответственность будет стимулировать стороны данного вида репродуктивного договора исполнять свои обязательства добросовестно и не отказываться от них, после рождения ребенка [58].

Также, представляется, что необходимо закрепление нормы, согласно которой суррогатная мать имеет право на полный размер оплаты своих услуг, в случае рождения неполноценного или мертвого ребенка, если медицинским заключением будет доказано, что данные негативные последствия для здоровья новорожденного ребенка возникли не по ее вине, в таком случае, как представляется, суррогатная мать должна считаться исполнившей свои обязательства перед заказчиками по такому договору в полном объеме [9].

Представляется, что также стороны репродуктивного договора должны быть освобождены от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по договору суррогатного материнства, если это неисполнение возникло после его заключения в результате обстоятельств чрезвычайного характера, которые стороны договора не могли предвидеть или предотвратить, в том числе в случае военных действий, стихийных бедствий, аварий, эпидемий и т.д. [8].

Стоит также установить норму о невозможности одностороннего отказа от исполнения договора суррогатного материнства, в случае наступления беременности суррогатной матери.

Все вышеизложенное свидетельствует о необходимости более четкого законодательного регулирования репродуктивных договоров в Российской Федерации. В настоящее время нормы о применении ВРТ «разбросаны» по различным нормативно правовым актам, в связи с этим, представляется необходимым принятие единого акта, который закреплял бы особенности применения ВРТ и заключения репродуктивного договора в нашей стране [10].

Таким документом, может стать Федеральный закон «О применении вспомогательных репродуктивных технологий в РФ».

В данном документе, как представляется, должны содержаться следующие разделы:

— Общие положения (цели и задачи закона, основные термины и понятия).

- Виды репродуктивных технологий и правила их осуществления;
- Показания к применению вспомогательных репродуктивных технологий.

- Организации, имеющие право оказывать услуги с применением вспомогательных репродуктивных технологий (порядок лицензирования, требования к осуществляемой деятельности).

- Договорное регулирование услуг, оказываемых медицинскими организациями с помощью вспомогательных репродуктивных технологий (требования к договору, существенные условия, порядок заключения, изменения расторжения, информированное согласие, требования к нему, порядок отзыва, ответственность сторон) [11].

- Последствия применения вспомогательных репродуктивных технологий (установление правового положения детей, рождённых с применением ВРТ, порядок оформления свидетельства о рождении в органах ЗАГС и др.).

Представляется, что помимо вышеизложенных изменений, необходимо увеличить участие государства в финансировании применения гражданами, имеющими проблемы в части репродуктивного здоровья, в процессе получения ими медицинских услуг с применением ВРТ, которые могут способствовать рождению новых граждан Российской Федерации, что несомненно очень важно в современный период, когда вследствие болезней, войн, высокого уровня наркомании и алкоголизма, в стране наблюдается серьёзный демографический кризис.

Также, необходимо финансирование научных разработок, связанных с применением вспомогательных репродуктивных технологий, совершенствования уже имеющихся технологий и их проникновение в медицинскую среду нашей страны, обеспечение того уровня развития ВРТ, когда пациентам и рожденным вследствие применения таких технологий детям не будут угрожать негативные последствия, которые могут стать

побочным эффектом применения таких технологий, важно также повышать квалификацию специалистов, занимающихся ВРТ.

Резюмируя вышеизложенное, можно сделать вывод о том, что решение пробоем применения репродуктивных договоров на практике на современном этапе - важна задача российского государства, в свете необходимости разрешения демографического кризиса.

В этой связи, в рамках настоящего исследования было предложено внести следующие изменения в законодательство, регламентирующее порядок применения репродуктивных технологий и заключения соответствующих договоров в РФ:

- расширить субъектный состав лиц, имеющих право воспользоваться вспомогательными репродуктивными технологиями, отнести к ним одинокого мужчину, а также иных лиц, желающих стать родителями с помощью ВРТ, но не имеющих при этом официального диагноза бесплодия, установленного в заключении медицинской организации;

- установить требования к информированному согласию на медицинское вмешательство, которое является супругом при использовании ВРТ, установление конкретных сроков, оснований и порядка отзыва такого согласия;

- установление повышенной ответственности сторон репродуктивных договоров за оказание услуг ненадлежащего качества или за односторонний отказ от исполнения репродуктивного договора в виде необходимости не только покрыть понесенные второй стороной расходы, но и иные штрафные санкции, компенсация вреда и морального ущерба;

- запретить односторонний отказ от исполнения репродуктивного договора в случае наступления беременности с использованием вспомогательных репродуктивных технологий;

- определить статус эмбриона, более четко регламентировав его правовое регулирование, обеспечив его правовую защиту от причиненного

вреда по вине сотрудников медицинской организации или суррогатной матери;

- принять единый законодательный акт, регламентирующий основные положения о ВРТ, особенностях их применения и заключения репродуктивных договоров различных видов на территории РФ, таким законом может стать Федеральный закон «О применении вспомогательных репродуктивных технологий в РФ»..

Предложенные изменения позволят повысить эффективность применения репродуктивных договоров на практике, уменьшить объем проблем, связанных с данным видом договора, что позволит создать единообразную судебную практику в части применения ВРТ, также у большего количества граждан нашей страны будет возможность воспользоваться указанными технологиями для решения проблем, связанных с продолжением рода, что несомненно благоприятно скажется и на демографической обстановке в Российской Федерации.

Заключение

В заключение настоящего исследования, можно сделать вывод о том, что его цель достигнута, а поставленные в начале исследования задачи выполнены в полном объеме.

В ходе проведения исследования было выяснено, что применение репродуктивных договоров началось в Российской Федерации относительно недавно. Актуальным вопрос о применении репродуктивных технологий стал после Великой отечественной войны, когда демократическая ситуация в стране была весьма плохой и увеличивались попытки восстановить решить возникший в СССР демографический кризис, но в основном эти попытки включали в себя мотивацию к увеличению деторождения среди семей. Способных к этому в силу естественных возможностей организма, а также борьбу с абортами, при этом никакой помощи и поддержки бесплодных семей не осуществлялось, вплоть до конца XX вв., когда начинается активное развитие частных медицинских услуг. Работы частных клиник, которые внедряли различные новые услуги, в том числе и с применением вспомогательных репродуктивных технологий.

Возможность применения вспомогательных репродуктивных технологий стала новым рывком науки и отражением научно-технического прогресса, способным решить множество проблем социально-демографического характера, но при этом применение данных технологий всегда носило некоторые риски и угрозы для человека, так как применение таких технологий непосредственно связано с вмешательством в здоровье человека, в связи с чем, применяя такие технологии обязательно составление ряда важнейших документов, в первую очередь – это репродуктивный договор.

Договор о применении репродуктивных технологий – это договор об оказании медицинских услуг, он исторически развивался с развитием гражданского и семейного законодательства нашей страны.

Первым официальным документом, в котором были затронуты вопросы применения вспомогательных репродуктивных договоров стали Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1.

Достаточно долгое время ввиду отсутствия репродуктивных технологий и не применение их на практике, данный вид договора не заключался, соответственно нормы. Которые регламентировали бы особенности его заключение отсутствовали совсем. В настоящее время ситуация постепенно меняется, законодатель осознает важную роль таких технологий и их применения на практики и старается изменить данную ситуацию.

Важно отметить, что несмотря на данный факт, в настоящее время все равно нет должной системы правового регулирования репродуктивных договоров, но есть отдельные нормативно-правовые акты, содержащие те или иные нормы, имеющие отношение к заключению таких договоров.

Современное регулирование репродуктивных договоров в РФ, можно сделать вывод, что оно осуществляется на основании положений федеральных законов в сфере охраны здоровья граждан, нормами гражданского и семейного законодательства, а также ведомственными актами Министерства здравоохранения РФ.

На сегодняшний день, правоотношения, которые непосредственно связаны с репродуктивными услугами, осуществляемыми с помощью вспомогательных репродуктивных технологий, а также репродуктивным договором находятся в сфере регулирования различных нормативно-правовых актов, составляющих основы как гражданского, так семейного и иного специального законодательства, в первую очередь в области медицинского права. Это обуславливает особенности данного договора и его отличительные черты, которые выделяют его среди иных видов гражданско-правовых договоров. В связи с этим, необходимо более подробно исследовать порядок заключения, изменения и расторжения репродуктивных

договора, которые являются предметом следующей главы настоящего исследования.

Репродуктивный договор заключается между заказчиком и исполнителем, по поводу предоставления услуг с применением вспомогательных репродуктивных технологий.

Первой стадией заключения договора является осуществление переговоров. Представляется, что при заключении репродуктивного договора, переговоры должны включать в себя анализа сторонами возможности последующего заключения репродуктивного договора, путем оценки состояния здоровья лиц, обратившихся с инициативой заключения такого договора и наличия предусмотренных законодательно условий, позволяющих использование вспомогательных репродуктивных технологий.

В законодательстве отсутствует закрепление существенных условий репродуктивного договора, в ходе исследования выявлено, что к таковым относятся условия о предмете договора, об использовании собственного (родного) или донорского биоматериала, о перечне услуг, которые будут предоставлены получателю репродуктивной услуги.

После этого, в случае наличия всех необходимых условий для применения вспомогательных репродуктивных технологий, исполнитель предлагает возможные пути их использования, последствия их применения, риски и возможные положительные результаты и, в случае достижения соглашения между сторонами, может быть заключен соответствующий договор.

Изменение репродуктивного договора возможно на стандартных для всех гражданско-правовых договоров основаниях: по соглашению сторон, одностороннее изменение договора, либо его изменение на основании решения суда.

Вопросы изменения договора являются очень актуальными для репродуктивного договора, так как это договор в котором достижение результата зависит от множества различных факторов, состояния здоровья

пациентов, выживаемости репродуктивного материала и иных факторов, которые сложно оценивать заранее при его заключении.

Процесс расторжения репродуктивного договора идентичен расторжению любого иного договора гражданско-правового характера. Оно, возможно, по соглашению сторон, в одностороннем или судебном порядке. В последнем случае, расторжение договора сопряжено с соблюдением обязательного претензионного порядка и вызывает наибольшее количество проблем как ввиду недостатков правового регулирования, так и ввиду недостатков правоприменительного характера.

Ввиду новизны вспомогательных репродуктивных услуг, специфики их применения и в целом молодости и особой правовой природы репродуктивного договора, процесс его заключения, изменения и расторжения сопряжен с рядом проблем. Важно отметить, что проблемы, сопряжённые с данным договором, могут возникнуть и после его фактического исполнения, отражаясь на правовом положении родителей и рожденного с применением методов ВРТ детей.

В ходе осуществления настоящего исследования, были выявлены следующие проблемы, связанные с применением репродуктивных договоров на практике:

- отсутствие четких законодательных формулировок, понятий и требований в части репродуктивного договора, информированного добровольного соглашения сторон данного договора, требований к указанным документам:

- отсутствуют самостоятельные нормы и самостоятельные законодательные акты, нацеленные на правовое регулирования применения ВРТ с указанием специфики правового регулирования репродуктивного договора (особенностей его заключения, изменения, расторжения, правовых последствий заключения такого договора как для сторон, так и для рожденного с помощью ВРТ ребенка);

— различия в правовом положении субъектов, которые могут выступать в качестве стороны (заказчика) по репродуктивному договору, например, отсутствие законодательного закрепления права одинокого мужчины быть заказчиком по договору суррогатного материнства;

— недостаточность законодательного регулирования вопросов, связанных с установлением ответственности сторон репродуктивного договора.

Все это свидетельствует о необходимости скорейшего совершенствования отечественного законодательства, с целью восстановления существующих в нем пробелов [51].

Решение пробоем применения репродуктивных договоров на практике на современном этапе - важна задача российского государства, в свете необходимости разрешения демографического кризиса. В этой связи, в рамках настоящего исследования было предложено:

— расширить субъектный состав лиц, имеющих право воспользоваться вспомогательными репродуктивными технологиями, отнести к ним одинокого мужчину, а также иных лиц, желающих стать родителями с помощью ВРТ, но не имеющих официального диагноза бесплодия;

— установить требования к информированному согласию на медицинское вмешательство, которое является супругом при использовании ВРТ, установление конкретных сроков, оснований и порядка отзыва такого согласия;

— установление повышенной ответственности сторон репродуктивных договоров за оказание услуг ненадлежащего качества или за односторонний отказ от исполнения репродуктивного договора в виде необходимости не только покрыть понесенные второй стороной расходы, но и иные штрафные санкции, компенсация вреда и морального ущерба;

— определить статус эмбриона, более четко регламентировав его правовое регулирование, обеспечив его правовую защиту от причиненного

вреда по вине сотрудников медицинской организации или суррогатной матери [47];

— запретить односторонний отказ от исполнения репродуктивного договора в случае наступления беременности с использованием вспомогательных репродуктивных технологий;

— принять единый законодательный акт, регламентирующий основные положения о ВРТ, особенностях их применения и заключения репродуктивных договоров различных видов на территории РФ, таким законом может стать Федеральный закон «О применении вспомогательных репродуктивных технологий в РФ».

Предложенные изменения, как представляется, позволят повысить эффективность применения ВРТ и заключения на этом основании репродуктивных договоров на практике, уменьшить объем проблем, связанных с данным видом договора, что позволит создать единообразную судебную практику в части применения ВРТ, также у большего количества граждан нашей страны будет возможность воспользоваться указанными технологиями для решения проблем, связанных с продолжением рода, что несомненно благоприятно скажется и на демографической обстановке в Российской Федерации.

Список используемой литературы и используемых источников

1. Абрамовская Д.В. Суррогатное материнство. Современный взгляд / Абрамовская Д.В., Волкова А.А., Серёгин Д.С. // Вопросы студенческой науки, 2019. №12-2 (40). С. 409 - 413.
2. Алборов С.В. Правовое и индивидуальное регулирование суррогатного материнства: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2018. - 29 с.
3. Алферова Е.В. Современное семейное право / Алферова Е.В. - М.: Институт научной информации по общественным наукам (ИНИОН) РАН, 2016. - 685 с.
4. Артюшина О.Н., Прохорова М.В. Правовая природа договора о суррогатном материнстве / Артюшина О.Н., Прохорова М.В. // Вестник Костромского государственного университета, 2018. Т. 24. № 1. С. 234-238.
5. Апелляционное определение Московского городского суда от 24 марта 2015 г. по делу № 33-9401// Консультант плюс: справочно-правовая система.
6. Беспалов Ю.Ф. Внедоговорные обязательства с участием ребенка: материально-правовые и процессуально-правовые аспекты / Беспалов Ю.Ф., Якушев П.А. - М.: Проспект, 2022. - 152 с.
7. Борисова Т.Е. Договор суррогатного материнства: актуальные вопросы теории, законодательства и практики / Борисова Т.Е. // Российская юстиция, 2009. № 4. С. 7-10.
8. Гайбатова К.Д., Шамсудинова П.М. Проблема установления происхождения детей как правовое последствие договора о суррогатном материнстве// Юридический вестник Дагестанского государственного университета, 2022. № 41 (1). С. 67-70.
9. Гаджимагамедова Ш.С. Юридический аспект искусственного экстракорпорального оплодотворения /// Молодой ученый, 2018. № 50 (236). С. 226-228.

10. Герасимова А.В. Проблемы суррогатного материнства по российскому законодательству / Герасимова А.В. // Вестник Краснодарского университета МВД России, 2023. № 4 (26). С. 32-36.
11. Гитлина К.А. Суррогатное материнство в законодательстве Израиля и России / Гитлина К.А. // Ученые труды Российской академии адвокатуры и нотариата, 2015. № 1 (36). С. 103-106.
12. Головатченко А.А. Субъектный состав договора суррогатного материнства / Головатченко А.А. - Текст: непосредственный // Молодой ученый, 2019. № 48 (286). С. 197-199.
13. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 N 51-ФЗ (ред. от 24.07.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.10.2023) // Консультант плюс: справочно-правовая система.
14. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 N 14-ФЗ (ред. от 24.07.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 12.09.2023) // Консультант плюс: справочно-правовая система.
15. Журавлева С.П. Правовое регулирование договора о суррогатном материнстве в Российской Федерации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03 / Журавлева С.П. Москва, 2011. 27 с.
16. Загоровский А.И. Курс семейного права: моногр. / Загоровский А.И. М.: Зерцало-М, 2019. 448 с.
17. Исупова О.Г. Вспомогательные репродуктивные технологии: новые возможности // Демографическое обозрение, 2017. № 1. С. 51-55.
18. Кознеченко Т.Н. Договор суррогатного материнства в российском праве / Кознеченко Т.Н. // Вестник МНЭПУ, 2014. № 1. С. 147-152.
19. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) // Консультант плюс: справочно-правовая система.

20. Кузьмина К.Б. Необходим ли договор при применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ)? / Кузьмина К.Б. - Текст: непосредственный // Право: история, теория, практика : материалы I Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, июль 2011 г.). Санкт-Петербург: Реноме, 2011. С. 109-111.
21. Лушников А.М. Договоры в сфере семьи, труда и социального обеспечения / Лушников А.М., Лушникова М.В., Тарусина Н.Н. М.: Проспект, 2016. 432 с.
22. Митрякова Е.С. Правовое регулирование суррогатного материнства в России: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03 // Митрякова Е.С. Тюмень, 2007. 175 с.
23. Нечаева Александра Семейно-правовая защита интересов ребенка в России: моногр. / Нечаева Александра. М.: LAP Lambert Academic Publishing, 2022. 244 с.
24. Погодина Т.Г. Актуальные проблемы правового регулирования суррогатного материнства в России // Погодина Т.Г., Соболева М.В. // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России, 2018. № 4 (44). С. 246 - 249.
25. Полянский П.Л. Правовое регулирование брачно-семейных отношений в российском обществе. Историко-правовое исследование / Полянский П.Л. М.: Зерцало-М, 2016. 400 с.
26. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16.05.2017 N 16 (ред. от 26.12.2017) «О применении судами законодательства при рассмотрении дел, связанных с установлением происхождения детей»// Консультант плюс: справочно-правовая система.
27. Постановление Правительства РФ от 11.05.2023 N 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления

Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006» // Консультант плюс: справочно-правовая система.

28. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 25.12.2018 N 49 «О некоторых вопросах применения общих положений Гражданского кодекса Российской Федерации о заключении и толковании договора» // Консультант плюс: справочно-правовая система.

29. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 22.06.2021 N 18 «О некоторых вопросах досудебного урегулирования споров, рассматриваемых в порядке гражданского и арбитражного судопроизводства» // Консультант плюс: справочно-правовая система.

30. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 26.02.200г. № 67 «О применении вспомогательных репродуктивных технологий в терапии женского и мужского бесплодия» / Консультант плюс: справочно-правовая система.

31. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 августа 2012 г. № 107н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» // Консультант плюс: справочно-правовая система.

32. Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению»// Консультант плюс: справочно-правовая система.

33. Решение Тушинского районного суда г. Москва по делу №2-1472/14 от 19 марта 2014г. // Консультант плюс: справочно-правовая система.

34. Решение Мытищинского городского суда № 2-5524/2017 от 21 августа 2017г. по делу № 2-5524/2017 // Консультант плюс: справочно-правовая система.

35. Решение Татищенского районного суда Саратовской области от 26 мая 2020г. по делу № 2-43/2020 Консультант плюс: справочно-правовая система.

36. Романовский Г.Б. Биомедицинское право в России и за рубежом: монография / Романовский Г.Б., Тарусина Н.Н., Махов А.А. [и др.]. Москва: Проспект, 2015. 368 с.
37. Рузанова Н.Е. Вспомогательные репродуктивные технологии в России: история, проблемы, демографические перспективы / Журнал исследований социальной политики, 2013. №1. С. 69-75.
38. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 N 223-ФЗ (ред. от 31.07.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 26.10.2023) Консультант плюс: справочно-правовая система.
39. Стеблева Е.В. Проблемы реализации прав участников отношений суррогатного материнства: автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.03 / Стеблева Е.В. Москва, 2012. 18 с.
40. Тарусина Н.Н. Ребенок в пространстве семейного права // Тарусина Н.Н. - М.: Проспект, 2023. 144 с.
41. Толстикова О.М. Проблемы правового регулирования суррогатного материнства в России / Толстикова О.М. // Сибирский юридический вестник, 2017. № 1 (76). С. 83–87.
42. Труфанова А.Ю. Некоторые аспекты правового регулирования суррогатного материнства / Труфанова А.Ю. // Актуальные проблемы государства и права, 2023. № 1. С. 89-97.
43. Федеральный закон от 04.05.2011 N 99-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «О лицензировании отдельных видов деятельности» // Консультант плюс: справочно-правовая система.
44. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 08.08.2024) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2024) // Консультант плюс: справочно-правовая система.
45. Фетисова О.В. Бездетные семьи в России: пути решения проблемы / Фетисова О.В. // Труды Института государства и права Российской академии наук, 2008. № 2. С. 44-59.

46. Чаплыгина А.Н. Суррогатное материнство / Чаплыгина А.Н. // Актуальные проблемы частноправового регулирования, 2015. №. 07 (19). С. 64-70.
47. Чашкова С.Ю. Система договорных обязательств в российском семейном праве: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03 / Чашкова С.Ю. Москва, 2004. 23 с.
48. Чесноков Ю.В. Правовое регулирование родительских прав в Российской Федерации // Чесноков Ю.В. // Балтийский гуманитарный журнал, 2017. Т. 6, № 3 (20). С. 375-378.
49. Шабанова А.С. Обязательные условия договора об оказании платных медицинских услуг, связанных с проведением искусственного и экстракорпорального оплодотворения // Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия: Право, 2019. № 2. С. 33-38.
50. Шадрин В.В. Правовая природа суррогатного материнства / Шадрин В.В. // Молодой ученый, 2015. № 22 (102). С. 641-645.
51. Шаля А.В. Возникновение родительского правоотношения при суррогатном материнстве // Молодой ученый, 2019. № 43 (281). С. 136-138.
52. Шамшов А.А. Проблемы правового регулирования суррогатного материнства в России / Шамшов А.А., Голомышкина К.В. // Вопросы современной юриспруденции , 2015. № 54-55. С. 35-39.
53. Шевчук С.С. Некоторые проблемы правового регулирования применения искусственных методов репродукции // Медицинское право, 2003. №1. С. 88-91.
54. Asgarri N, Yazdikhasti F, Nasr Esfahani MH. Int J Fertil Steril. "Investigation of Personality Traits between Infertile Women Submitted to Assisted Reproductive Technology or Surrogacy" 2016 Apr-Jun; 10(1), pp. 94-104.
55. Erickson Theresa M., Erickson Megan T. What Happens to Embryos When a Marriage Dissolves? Embryo Disposition and Divorce. Available at:

<http://open.mitchellhamline.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1293&context=wmlr>
(accessed 02.12.2024 г.).

56. Erickson Theresa M., Erickson Megan T. What Happens to Embryos When a Marriage Dissolves? Embryo Disposition and Divorce. Available at: <http://open.mitchellhamline.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1293&context=wmlr>
(accessed 02.12.2024 г.).

57. Shenfield F. Penings G, De Mouzony J et al on behalf of the ESHRE Task Force. Cross Border Reproductive Care (CBRC). Human. Reproduction, 2011, 26: pp. 1625-1627.

58. Vonk M. Nederlandse verenninging voor rechtsvergelijking (Nederlands comparative law associations) // Electronic Journal of Comparative Law. 2010. December. Vol.14.3, pp. 18-26.

59. United Nations Secretary-General Ban Ki-Moon. Global Strategy for Women's and Children's Health. United Nations, New York, 2010.