

ВОЗМОЖНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ И ДОСТОИНСТВА ЧЕЛОВЕКА В СВЯЗИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДОСТИЖЕНИЙ БИОЛОГИИ И МЕДИЦИНЫ; КЛОНИРОВАНИЯ, ГЕНЕТИКИ И ЭМБРИОЛОГИИ

Н. С. Анцух

Статья посвящена выработке возможных тенденций развития законодательства Республики Беларусь в сфере защиты прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины; клонирования, генетики и эмбриологии. Автор формулирует предложения по внесению ряда изменений и дополнений в законодательство Беларуси, принимая во внимание современные подходы национального права зарубежных государств, а также наиболее удачные стандарты Совета Европы в рассматриваемой области.

Правовое социально-ориентированное государство призвано защищать законные интересы каждого гражданина, а также нести ответственность за создание условий для свободного и достойного развития личности. Согласно ст. 2 Конституции Республики Беларусь [2] человек, его права, свободы и гарантии их реализации являются высшей ценностью общества и государства. Эффективность реализации права граждан на одну из основополагающих ценностей — охрану здоровья — во многом зависит от состояния законодательной базы государства.

Конституция Республики Беларусь в ст. 45 устанавливает, что гражданам нашего государства гарантируется право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения. Государство создает условия доступного для всех граждан медицинского обслуживания. Отметим, что, согласно второй части ст. 5 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» [9] (далее — Закон о здравоохранении), иностранцы, временно пребывающие или временно проживающие в Республике Беларусь, имеют право на доступное медицинское обслуживание на платной основе.

Закон Республики Беларусь «О здравоохранении», определяя право на охрану здоровья, предусматривает, что граждане Республики Беларусь независимо от пола, расы, языка, национальности, должностного и социального положения, места жительства, отношения к религии, убеждений и иных обстоятельств имеют право на охрану здоровья. Указанный закон носит комплексный характер. Он направлен на обеспечение правовых, организационных, экономических и социальных основ государственного регулирования в области здравоохранения в целях сохранения, укрепления и восстановления здоровья населения. Закон о здравоохранении в ст. 3 устанавливает основные принципы государственной политики Республики Беларусь в рассматриваемой области: создание условий для сохранения, укрепления и восстановления здоровья населения; обеспечение доступности медицинского обслуживания; приоритетность мер профилактической направленности и развития первичной медицинской помощи; формирование ответственного отношения населения к сохранению, укреплению и восстановлению собственного здоровья и здоровья окружающих; ответственность республикан-

ских органов государственного управления, иных государственных организаций, подчиненных Правительству Республики Беларусь, местных исполнительных и распорядительных органов и других организаций за состояние здоровья населения и др.

В настоящее время в Республике Беларусь принят достаточно широкий круг нормативных правовых актов в сфере медицины. Тем не менее целью настоящей статьи является формулирование предложений по внесению ряда изменений и дополнений в законодательство Беларуси, принимая во внимание современные тенденции развития национального права зарубежных государств, а также наиболее удачные стандарты Совета Европы в рассматриваемой области.

В Законе о здравоохранении сформулированы основные понятия, используемые при осуществлении медицинской деятельности. Тем не менее, принимая во внимание тот факт, что в настоящее время на международном уровне, включая акты Совета Европы, а также в праве ряда государств имеет место норма о запрете клонирования человека, считаем целесообразным внести в законодательство Республики Беларусь соответствующие изменения. Во-первых, предлагаем ст. 1 Закона о здравоохранении дополнить термином «клонирование», под которым следует понимать создание человека, генетически идентичного другому живому или умершему человеку, путем переноса в лишенную ядра женскую половую клетку ядра соматической клетки человека. Данная дефиниция выведена из анализа положений Дополнительного протокола 1998 г. к Конвенции о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины, касающегося запрещения клонирования человеческих существ [16] (ратифицировали 21 государства — члена Совета Европы), Пояснительного доклада [17] к нему, а также Закона Российской Федерации «О временном запрете на клонирование» (ст. 2) [5], Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (п. 5 ст. 99) [8], Закона Украины «О запрете репродуктивного клонирования человека» (ст. 2) [7]. Во-вторых, дополнить Закон «О здравоохранении» главой 6-1 «Клонирование» следующего содержания:

Статья 32¹ «Клонирование человека»

«Любое вмешательство, имеющее целью клонирование человека, запрещено.

Международное публичное, международное частное и европейское право

Запрещается ввоз на территорию Республики Беларусь и вывоз за ее пределы клонированных эмбрионов человека.

Лица, виновные в нарушении ч. 1 и ч. 2 настоящего Закона, несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь».

За нарушение предписаний законодательства о запрете клонирования следует ввести санкции. Вопрос о строгости наказания, безусловно, имеет дискуссионный характер. В настоящее время правом таких стран, как Россия и Украина, вообще не предусмотрена ответственность за указанные деяния ни в уголовном, ни в административном законодательстве. Уголовный кодекс Молдовы в ст. 144 «Клонирование» предусматривает, что создание человеческих существ путем клонирования наказывается лишением свободы на срок от 7 до 15 лет [14]. В Уголовный кодекс Республики Казахстан с целью установления наказания за нарушение законодательства о генно-инженерной деятельности планируется ввести следующие санкции: клонирование человека наказывается лишением свободы на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до двух лет или без такового; то же деяние, совершенное группой лиц, или группой лиц по предварительному сговору, или организованной группой, или неоднократно, наказывается лишением свободы на срок от четырех до семи лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового. Представляется, что санкции за клонирование человека и связанной с этим деятельностью должны быть более строгими, чем это предложено законодателем в Казахстане. Исходя из вышеизложенного, считаем целесообразным дополнить Уголовный кодекс Республики Беларусь [15] статьей 335¹ следующего содержания:

«1. Клонирование человека, ввоз на территорию Республики Беларусь и вывоз за ее пределы клонированных эмбрионов человека наказывается лишением свободы на срок до семи лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью.

2. Деяния, совершенные группой лиц или повторно, наказываются лишением свободы на срок от восьми до пятнадцати лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью».

Законодательство Республики Беларусь в сфере медицины закрепляет правило, согласно которому требуется обязательное письменное согласие лица на медицинское вмешательство или его участие в исследовательском проекте (клиническом испытании). Стандарты Совета Европы, закрепленные, в частности, в Конвенции о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенции о правах человека и биомедицине [20], Дополнительном протоколе о правах человека и биомедицине в области биомедицинских исследований 2005 г. [18], а также положения законодательства ряда государств, например России, требуют, чтобы такое согласие было информированным. Это означает, что лицо

должно быть заранее уведомлено как о целях и характере предлагаемого вмешательства (клинического испытания), так и о его возможных последствиях и связанном с ним риске. Исходя из этого, считаем возможным дополнить ст. 1 о здравоохранении термином «информированное согласие». На наш взгляд, целесообразно заменить в статьях, содержащих словосочетание «письменное согласие» пациента на медицинское вмешательство или лица на клиническое испытание, на словосочетание «информированное письменное согласие».

Полагаем, что Республика Беларусь могла бы присоединиться к Конвенции о правах человека и биомедицине 1997 г., а также Дополнительному протоколу, касающемуся запрещения клонирования человеческих существ 1998 г. и Дополнительному протоколу о правах человека и биомедицине в области биомедицинских исследований 2005 г., поскольку их положения не только ни противоречат законодательству Республики Беларусь, но и содержат современные подходы правового регулирования в рассматриваемой нами области. Тот факт, что Республика Беларусь не является членом Совета Европы, не может быть препятствием для присоединения к указанным выше актам, что прямо вытекает из ст. 34 Конвенции о правах человека и биомедицине, ст. 6 Дополнительного протокола 1998 г. и ст. 38 Дополнительного протокола 2005 г.

В 2006 г. в Кодекс Республики Беларусь о браке и семье (далее — КоБС) было введено положение, согласно которому лица, вступающие в брак, вправе до его заключения пройти бесплатное медицинское обследование в государственных организациях здравоохранения в целях определения состояния здоровья и выявления наследственных заболеваний в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь (ч. 3 ст. 14) [1]. В зарубежных государствах данный вопрос регулируется несколько иначе. Так, согласно ст. 30 Семейного кодекса Украины новобрачные обязаны сообщить друг другу о состоянии своего здоровья [12]. При этом законодательством установлено, что результаты медицинского обследования являются тайной и сообщаются только новобрачным. В упомянутой выше статье Семейного кодекса Украины говорится, что сокрытие сведений о состоянии здоровья одним из новобрачных, следствием чего может стать (стало) нарушение физического или психического здоровья другого новобрачного или их потомков, может быть основанием для признания брака недействительным. Таким образом, украинское семейное законодательство устанавливает обязательное требование относительно прохождения медицинского обследования для лиц, вступающих в брак. Статья 1116 Гражданского кодекса Грузии предусматривает, что при регистрации брака вступающим в него лицам следует заявить, что им известно о состоянии здоровья друг друга [19]. Достаточно подробно вопросы медицинского обследования лиц, заключающих брак, регламентированы в ст. 15 Семейного кодекса Российской Федерации, где установлено, что результаты обследования лица, вступающего в брак, составляют медицинскую тайну и могут быть сообщены лицу, с

которым оно намерено заключить брак, только с согласия лица, прошедшего обследование. Однако согласно ч. 3 ст. 15 Семейного кодекса Российской Федерации, если одно из лиц, вступающих в брак, скрыло от другого лица наличие венерической болезни или ВИЧ-инфекции, последнее вправе обратиться в суд с требованием о признании брака недействительным [12]. Аналогичное положение содержится в ст. 12 кодекса Республики Казахстан «О браке (супружестве) и семье», с тем отличием, что результаты обследования лица, вступающего в брак, сообщаются будущему супругу без согласия первого, если идет речь о заболевании, которое создает угрозу для здоровья лица, с которым будет заключен брак [4].

На наш взгляд, используя положительный опыт законодательства зарубежных государств, ст. 14 КоБС следует дополнить частями четвертой и пятой следующего содержания:

«Результаты обследования являются медицинской тайной и должны быть сообщены только лицам, вступающим в брак.

Если лицо, вступающее в брак, скрыло от другого лица наличие венерической болезни или ВИЧ-инфекции, последнее вправе обратиться в суд с требованием о признании брака недействительным».

В части 3 ст. 14 КоБС слово «вправе» следует заменить на «обязаны». Данное нововведение позволит избежать проблем, связанных с неосведомленностью лиц, заключающих брак, о состоянии здоровья друг друга (например, о невозможности иметь детей, хронических или наследственных заболеваниях), что может впоследствии стать одним из мотивов для расторжения брака.

7 января 2012 г. после длительного обсуждения был принят Закон Республики Беларусь «О вспомогательных репродуктивных технологиях» (далее — Закон о вспомогательных репродуктивных технологиях) [6]. Цель данного нормативного правового акта заключается в регламентации отношений, связанных с экстракорпоральным оплодотворением, суррогатным материнством и искусственной инсеминацией. К безусловным достоинствам данного Закона следует отнести следующее:

- закрепление в ст. 1 понятийно-категориального аппарата;

- предоставление возможности осуществлять суррогатное материнство с использованием донорской яйцеклетки (ст. 20);

- дополнение и изменение существенных условий договора суррогатного материнства (ст. 21). Во-первых, введен запрет на реализацию суррогатного материнства на безвозмездной основе, кроме случаев, когда суррогатная мать является родственницей генетической матери или женщины, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой, либо родственницей супруга генетической матери или женщины, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой. Во-вторых, установлено требование на указание количества эмбрионов, которые будут перенесены в матку суррогатной матери. Более того, Закон закрепляет, что при применении вспомогательных репродуктивных технологий в матку пациентки может быть перенесено не более двух эмбрионов, а в мат-

ку пациентки, достигшей 35 лет, а также пациентки независимо от возраста, в отношении которой применение вспомогательных репродуктивных технологий три и более раза не привело к наступлению беременности, — не более трех эмбрионов.

Тем не менее считаем возможным расширить перечень существенных условий договора суррогатного материнства следующими положениями:

- информированность генетической и суррогатной матери о согласии их супругов на реализацию суррогатного материнства; об увеличении риска возможности рождения ребенка с пороками (дефекты центральной нервной системы, бесплодие); данные о законодательстве государств сторон программы суррогатного материнства (если отношения осложнены иностранным элементом). Суррогатная мать должна предоставить согласие на проведение медицинского вмешательства, а медицинские работники, в свою очередь, предоставить ей объективную информацию о возможных последствиях такого вмешательства и рисках, связанных с ее индивидуальными особенностями. В национальном праве некоторых стран данный принцип закреплен законодательно. Например, согласно п. 7 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации «О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия» супружеская пара и суррогатная мать должны дать письменное информированное согласие на участие в программе суррогатного материнства [10];

- обязанность генетической матери выплатить суррогатной матери единовременную компенсацию в случае искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям, а также рождения мертвого ребенка. Данное нововведение призвано защитить слабую сторону договора, т. е. суррогатную мать, поскольку в белорусском законодательстве установлена презумпция материнства суррогатной матери или женщины, воспользовавшейся донорской яйцеклеткой;

- обязанность генетической матери застраховать жизнь суррогатной матери на время беременности, родоразрешения и послеродового периода. Данная практика широко распространена в зарубежных государствах (например, Украине, США). Присутствие иностранного элемента влечет предъявление особых требований к страхованию;

- ответственность за несоблюдение условий договора суррогатного материнства. Штрафные санкции могут быть введены, например, за несвоевременную оплату услуги по вынашиванию и рождению ребенка (детей), зачатого (зачатых) с участием яйцеклетки (яйцеклеток), изъятых (изъятых) из организма генетической матери, или донорской яйцеклетки (яйцеклеток).

Ответственность, в частности, уменьшение размера вознаграждения, может наступить ввиду несоблюдения суррогатной матерью предписаний врача (отказ от чрезмерной нагрузки, курение, употребление спиртных напитков, наркотических и психотропных веществ), но только если данные действия подтверждены медицинским заключением. Генетическая мать или женщина, воспользовавшаяся

донорской яйцеклеткой, вправе требовать у суррогатной матери возмещения всех расходов на медицинское обслуживание, проживание и питание, понесенных в процессе беременности и родов в случае рождения ребенка с какой-либо патологией по вине суррогатной матери (подтверждается медицинским заключением).

На наш взгляд, вызывает сомнение требование законодателя в ст 22 Закона о вспомогательных репродуктивных технологиях ограничить возраст суррогатной матери 35 годами. Во-первых, возраст женщины, когда она может родить здорового ребенка, индивидуален и, как правило, не ограничивается 35 годами. Во-вторых, в мировой практике встречаются случаи, когда мать вынашивает ребенка для своей дочери, неспособной выносить и родить ребенка по медицинским показаниям [3, с. 106]. Однако, учитывая тот факт, что законодатель вводит ограничение верхней возрастной границы для усыновителя и устанавливает ее в 45 лет, считаем возможным увеличить возраст суррогатной матери до этого предела. Представляется, минимальный возраст для суррогатной матери следует поднять хотя бы до 21 года, поскольку одно из требований ст. 22 — наличие у суррогатной матери ребенка, а в Беларуси средний возраст женщины, родившей первенца составляет примерно 26,6 лет [11]. Не совсем понятно требование законодателя относительно того, что суррогатная мать должна быть замужем. Считаем, что ее семейный статус не должен влиять на возможность участия в программе суррогатного материнства, поскольку ребенок будет передан лицам, заключившим с ней соответствующий договор.

Таким образом, проанализировав законодательство Республики Беларусь и ряда иностранных государств в области медицины, а также стандартов

Совета Европы в рассматриваемой сфере, представляется целесообразным перенять зарубежный положительный опыт в данной сфере и внести изменения и дополнения в следующие нормативные правовые акты:

- Кодекс Республики Беларусь о браке и семье по вопросам подготовки к браку, которые касаются медицинского обследования вступающих в брак лиц (ст. 14);

- Закон о здравоохранении — закрепить в понятийном аппарате термины «клонирование» и «информационное письменное согласие» (ст. 1), главу 6-1 «Клонирование», предусматривающую запрет клонирования человека; заменить в статьях данного Закона, содержащих словосочетание «письменное согласие» пациента на медицинское вмешательство или лица на клиническое испытание, на словосочетание «информированное письменное согласие»;

- Уголовный кодекс Республики Беларусь, установив меру ответственности за клонирование человека (ст. 335¹);

- Закон о вспомогательных репродуктивных технологиях, расширив перечень существенных условий договора суррогатного материнства, а также повысив минимальный и максимальный возраст для суррогатных матерей.

Представляется возможным присоединение Республики Беларусь к Конвенции о правах человека и биомедицине 1997 г., Дополнительному протоколу к Конвенции, касающемуся запрещения клонирования человеческих существ 1998 г., а также Дополнительному протоколу к Конвенции о правах человека и биомедицине в области биомедицинских исследований 2005 г., поскольку они содержат современные прогрессивные подходы правового регулирования в рассматриваемой в них сфере.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ

1. Кодекс Республики Беларусь о браке и семье: Кодекс Респ. Беларусь от 9 июля 1999 г. № 278-3: принят Палатой представителей 3 июня 1999 г.; одобрен Советом Респ. 24 июня 1999 г.: текст по сост. на 1 сент. 2012 г. [Электронный ресурс] // Консультант Плюс : Беларусь. Технология 3000 / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2012.
2. Конституция Республики Беларусь 1994 года (с изм. и доп., принятыми на респ. референдумах 24 ноября 1996 г. и 17 октября 2004 г.). — Минск : Амалфея, 2005. — 48 с.
3. Митрякова Е. С. Правовое регулирование суррогатного материнства в России : дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03. — Тюмень, 2006. — 175 л.
4. О браке (супружестве) и семье: Кодекс Респ. Казахстан от 26 дек. 2011 г., № 518-IV ЗРК: текст по сост. на 1 сент. 2012 г. [Электронный ресурс] // Законодательство стран СНГ / СоюзПравоИнформ. — М., 2012.
5. О временном запрете на клонирование: Федер. Закон Рос. Федерации от 20 мая 2002 г. № 54-ФЗ [Электронный ресурс] // Консультант Плюс: Версия Проф. Технология 3000 / ООО «ЮрСпектр». — М., 2012.
6. О вспомогательных репродуктивных технологиях: Закон Респ. Беларусь от 7 янв. 2012 г. № 341-3 [Электронный ресурс] // Консультант Плюс: Беларусь. Технология 3000 / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2012.
7. О запрете репродуктивного клонирования человека: Закон Украины от 14 дек. 2004 г. № 2231-IV [Электронный ресурс] // Законодательство стран СНГ / СоюзПравоИнформ. — М., 2012.
8. О здоровье народа и системе здравоохранения: Кодекс Респ. Казахстан от 18 сент. 2009 г. № 193-IV ЗРК: текст Кодекса по сост. на 1 сент. 2012 г. [Электронный ресурс] // Законодательство стран СНГ / СоюзПравоИнформ. — М., 2012.
9. О здравоохранении: Закон Респ. Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-XII [Электронный ресурс] // Консультант Плюс : Беларусь. Технология 3000 / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2012.
10. О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия: приказ М-ва здравоохранения Рос. Федерации от 26 февр. 2003 г. № 67 [Электронный ресурс] // Консультант Плюс: Версия Проф. Технология 3000 / ООО «ЮрСпектр». — М., 2012.

11. Радивон Н. В Минске на тысячу браков приходится 728 разводов [Электронный ресурс] // TUT.BY: белорусский портал. — Режим доступа: <http://news.tut.by/society/308335.html>. — Дата доступа: 02.09.2012.
12. Семейный кодекс Российской Федерации: принят Гос. Думой 8 дек. 1995 г.: текст по сост. на 1 сент. 2012 г. [Электронный ресурс] // Консультант Плюс: Версия Проф. Технология 3000 / ООО «ЮрСпектр». — М., 2012.
13. Семейный кодекс Украины: принят 10 янв. 2002 г., № 2947-III: в ред. Закона Украины от 17.05.2012 // Законодательство стран СНГ [Электронный ресурс] / СоюзПравоИнформ. — М., 2012.
14. Уголовный кодекс Молдовы: Кодекс Молдовы от 18 апр. 2002 г. № 985-XV текст Кодекса по сост. на 1 сент. 2012 г. [Электронный ресурс] // Законодательство стран СНГ / СоюзПравоИнформ. — М., 2012.
15. Уголовный кодекс Республики Беларусь: Кодекс Респ. Беларусь от 9 июля 1999 г. № 275-3: принят Палатой представителей 2 июня 1999 г.; одобр. Советом Респ. 24 июня 1999 г.: текст по сост. на 1 сент. 2012 г. // Консультант Плюс: Беларусь. Технология 3000 [Электронный ресурс] / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2012.
16. Additional Protocol to the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine, on the Prohibition of Cloning Human Beings, 12 Jun. 1998 [Electronic resource] // Council of Europe : Treaty Office. — Mode of access: <<http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Treaties/Html/168.htm>>. — Date of access: 19.01.2012.
17. Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine on the Prohibition of Cloning Human Beings: Explanatory Report [Electronic resource] // Council of Europe: Treaty Office. — Mode of access: <<http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Reports/Html/168.htm>>. — Date of access: 19.01.2012.
18. Additional Protocol to the Convention on Human Rights and Biomedicine, concerning Biomedical Research [Electronic resource] // Council of Europe: Treaty Office. — Mode of access: <<http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Treaties/Html/195.htm>>. — Date of access: 19.01.2012.
19. Civil Code of Georgia, 01 Jan. 1997 [Electronic resource] // UNHCR. — Mode of access: <<http://www.unhcr.org/refworld/country,,NATLEGBOD,,GEO,,3ae6b5650,0.html>>. — Date of access: 07.09.2012.
20. Convention for the protection of Human Rights and dignity of the human being with regard to the application of biology and medicine: convention on Human Rights and Biomedicine: report [Electronic resource] // Council of Europe: Treaty Office. — Mode of access: <<http://conventions.coe.int/Treaty/Commun/ChercheSig.asp?NT=164&CM=&DF=&CL=ENG>>. — Date of access: 19.01.2012.

Antsukh N. Possible Tendencies of the Belarusian Legislation Development in the Field of Human Rights and Dignity Protection in Relation to the Application of Biology and Medicine, Cloning, Genetics and Embryology

The article is devoted to the possible tendencies of legislation development in the field of human rights and dignity protection in relation to the application of biology and medicine, cloning, genetics and embryology in the Republic of Belarus. The author formulates proposals for a number of amendments to Belarusian legislation, taking into account the current approaches of the national law of foreign countries, as well as the most successful standards of the Council of Europe in this sphere.

Статья поступила в редакцию 15 октября 2012 г.