



**АЗАМАТТЫҚ ЖӘНЕ АЗАМАТТЫҚ-ПРОЦЕСТІК ҚҰҚЫҚ/
ГРАЖДАНСКОЕ И ГРАЖДАНСКО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЕ ПРАВО/
CIVIL AND CIVIL PROCEDURE LAW**

ВЕСТНИК ИНСТИТУТА ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА
И ПРАВОВОЙ ИНФОРМАЦИИ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
НАУЧНО-ПРАВОВОЙ ЖУРНАЛ
ISSN 2788-5283
eISSN 2788-5291
ТОМ 80 НОМЕР 4(2025), 126-142

УДК 347.61
ГРНТИ 10.47.31
DOI 10.52026/2788-5291_2025_80_4_126
Научная статья

© Э.Б. Аблаева¹, 2025

¹ Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан
(e-mail: 1ablaeva_1981@mail.ru)

СУРРОГАТНОЕ МАТЕРИНСТВО В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН: ПРОБЛЕМЫ В ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ И ПРАКТИКЕ

Аннотация. Изучается законодательство Республики Казахстан в сфере охраны репродуктивного здоровья и защиты традиционного института брака и семьи. Наряду с ними, исследуются нормативные правовые акты в сфере применения вспомогательных репродуктивных методов и технологий для лечения или преодоления бесплодия, в том числе по получению казахстанскими гражданами медицинской помощи за счет средств Фонда обязательного социального медицинского страхования в качестве застрахованных в системе обязательного социального медицинского страхования граждан, социальной защиты лиц и семей, имеющих детей в результате применения суррогатного материнства. Глубокий и всесторонний анализ норм законодательства в рассматриваемой сфере правоотношений способствовал выявлению серьезных проблем, с которыми в повседневной жизни сталкиваются наши казахстанские граждане и семьи, имеющие прямое показание к суррогатному материнству.

Автор считает, что сложившаяся не в пользу казахстанских граждан и семей практика применения суррогатного материнства противоречит нормам казахстанского законодательства, гарантирующим право на охрану семьи, материнства, отцовства, репродуктивного здоровья, а также на получение застрахованными гражданами медицинской помощи за счет средств Фонда ОСМС и социальных выплат из Фонда социального страхования. Выявлено, что в нарушение требований законодательства по охране репродуктивного здоровья граждан и получению ими медицинской помощи в системе ОСМС, Министерство здравоохранения РК установило различного рода незаконные запреты и ограничения на применение какого-либо из вспомогательных репродуктивных методов и технологий.

Серьезной критике также подвергнуты незаконная деятельность нотариусов, которая выражается в совершении нотариальных действий по нотариальному удостоверению договоров суррогатного материнства, противоречащих правовой природе договоров гражданско-правового характера по возмездному оказанию услуг, общим началам и смыслу гражданского законодательства.

В завершение работы, автор высказывает свои предложения по

совершенствованию казахстанского законодательства в сфере применения вспомогательных репродуктивных методов и технологий, а также рекомендации казахстанским гражданам и семьям в защите своих конституционных прав на охрану репродуктивного здоровья, получение ими бесплатной медицинской помощи и социальных выплат по случаю потери доходов в связи с беременностью и родами и уходу в декретный отпуск.

Ключевые слова: вспомогательные репродуктивные технологии, охрана репродуктивного здоровья, репродукция человека, искусственное оплодотворение, бесплодие, суррогатное материнство, генетическая мать, генетический отец, заказчики, исполнитель.

Введение

Казахстан является одной из немногих стран, законодательство которого официально разрешило проведение практически всех современных вспомогательных репродуктивных методов и технологий (ВРМТ). В их числе: искусственная инсеминация, искусственное оплодотворение (ИО), имплантация эмбрионов. При проведении одного из названных ВРМТ могут быть использованы криоконсервация женских или мужских половых клеток, эмбрионов, тканей репродуктивных органов, донация половых клеток и суррогатное материнство. Все они в Республике Казахстан (РК) успешно применяются клиниками по репродукции человека для лечения мужского, женского, смешанного и иного бесплодия. Сегодня суррогатное материнство и донация половых клеток считаются одним из наиболее востребованных видов ВРМТ.

Конституция РК 1995 г. статьями 27 и 29 провозгласила, что «брак и семья, материнство, отцовство и детство находятся под защитой государства», а «граждане Республики Казахстан имеют право на охрану здоровья»¹, конечно, в том числе и на охрану репродуктивного здоровья. На первый взгляд, казалось бы, государство Казахстан признает

создание семьи, совокупление, воспроизводство потомства, материнство и отцовство естественными правами каждого гражданина РК, в том числе и иностранных граждан, которые могут реализовать их в РК, уделяет особое внимание репродуктивному здоровью граждан и проблеме демографии населения. За кажущейся видимостью скрывается тот факт, что в действительности государственные органы и субъекты здравоохранения создают серьезные препятствия гражданам в лечении бесплодия, вплоть до лишения их права на применение в отношении них некоторых видов современных ВРМТ, о чем предстоит рассказать в настоящей работе.

На верный взгляд А.Б. Габбасова, «генная инженерия, трансплантация органов и тканей человека, искусственное оплодотворение и выращивание зародышей (суррогатное материнство) ..., – все это поднимает комплекс философских, этнических, а также юридических проблем, требующих своего однозначного нормативно-правового решения» [1, с.26-27]. Имеющиеся на сегодняшний день проблемы, коллизии и дефекты в законодательстве, а также проблемы, с которыми сталкиваются граждане и семьи, прибегнувшие к суррогатному материнс-

¹ Конституция Казахстана от 30 августа 1995 года // URL: https://adilet.zan.kz/rus/docs/K950001000_ (дата обращения: 15.12.2024).

тву, не нашли своего нормативного правового разрешения и единообразия в правоприменительной практике.

Материалы и методы

В качестве материалов исследования были использованы действующее законодательство РК, регламентирующее основания, правила, условия и порядок применения ВРМТ. Наряду с ними, в качестве сравнительного материала использовано российское законодательство, регулирующие правоотношения, возникающие в сфере репродуктивной медицины. В познании объективной действительности использованы общелогические, философские, специальные юридические методы.

Результаты и их обсуждение

В соответствии с пунктами 1 и 2 ст. 29 Конституции РК, граждане имеют право на охрану здоровья и вправе получать бесплатно гарантированный объем медицинской помощи, установленный законом. В целях реализации конституционного права каждого на охрану здоровья был принят Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», который в рассматриваемой сфере правоотношений, ст. 79 закрепил за гражданами право на лечение бесплодия, в том числе с применением современных ВРМТ, разрешенных в Казахстане². Единственной нормой, определяющей понятие ВРМТ и общие условия их применения, представляется ст. 146 Кодекса. Законодатель признает ВРМТ методом лечения бесплодия, которое разрешено в применении

разнополыми людьми, состоящим в браке или одиноким людям, не состоящим в браке. Главное условие для применения в отношении них одного из методов лечения бесплодия – обоюдное или единоличное информированное согласие на медицинское вмешательство в организм мужчины и женщины или одного из них³. Разрешив ч. 3 ст. 146 применение ВРМТ одиноким женщинам или мужчинам, не состоящим в браке, Кодексом не указано при каких обстоятельствах они могут к ним прибегнуть. При такой конструкции норм есть вероятность того, что мужчины одного пола, не состоящие в официальном браке, могут использовать в программах ВРМТ двух женщин: донора яйцеклеток и суррогатную мать. Как правильно подметил А.Н. Довнар, понятие договора суррогатного материнства, содержащееся в Правилах и условиях проведения ВРМТ, противоречит нормам семейного законодательства РК, поскольку, во-первых, сужает круг субъектов, которые могут воспользоваться суррогатным материнством, во-вторых, определение его как соглашения между «лицами, состоящими в браке (супружестве)» предоставляет лицам нетрадиционной сексуальной ориентации возможность заключить договор [2, с. 51].

Пробел в законодательстве и неоднозначность его понимания привело к тому, что в действительности, на практике участились случаи обращения одиноких мужчин с нетрадиционной ориентацией в клиники по репродукции человека за применением в

² Кодекс Казахстана от 7 июля 2020 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» // URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360> (дата обращения: 15.12.2024).

³ Там же.

отношении них донорства женских половых клеток и суррогатного материнства. Однако казахстанские клиники в целях соблюдения конфиденциальности и боязни быть привлеченным к ответственности за дискриминацию по половому или социальному признаку информацию об этом открыто не разглашают. Автор настоящей работы также предпочитает строго придерживаться правил неразглашения сведений о пациентах с нетрадиционной ориентацией, обращающихся к услугам донора женских половых клеток и суррогатных матерей, которые стали ему известными в ходе проведения данного исследования. Безусловно, такое положение наносит урон традиционному институту – браку и семье. Неслучайно, Кодекс РК «О браке (супружестве) и семье» признает браком или супружеством только – равноправный союз между мужчиной и женщиной, а также отрицает в качестве такового – фактическое сожительство как мужчины и женщины, так и лиц одного пола⁴. Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» прямо не указал, что люди одного пола вправе применять донацию женских половых клеток и суррогатное материнство. Но, все же, ч. 3 ст. 146 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» в обход п. 26) ст. 1 и ч. 3 ст. 2 Кодекса РК «О браке (супружестве) и семье» создает все благоприятные условия для создания семьи между людьми одного пола, что в

последующем порождает для них имущественные и личные неимущественные права и обязанности. Существуют опасения того, что со временем в Казахстане будут зарождаться официально не признаваемые законодательством и не имеющие официального статуса нетрадиционные семьи между однополыми людьми, в которых будут рождаться дети, появившиеся на свет при помощи двух видов ВРМТ – донация женских половых клеток и суррогатное материнство.

Во избежание таких случаев нужно строго руководствоваться показаниями для донации женских половых клеток и суррогатного материнства. Как вытекает из Правил и условий проведения донорства половых клеток, тканей репродуктивных органов, донация женских половых клеток показана лишь женщинам с низким овариальным резервом, у которых истощены яичники, отсутствуют собственные яйцеклетки или вследствие их худшего качества применение их нежелательно⁵. Показаниями к суррогатному материнству в соответствии с п. 45 Правил и условий применения ВРМТ является: 1) врожденное или приобретенное отсутствие матки; 2) деформация полости и шейки матки; 3) патология эндометрия; 4) соматические заболевания, противопоказанные для вынашивания; 5) неудачные повторные попытки ВРМТ и т. п.⁶.

Исходя из медицинских показаний, донация женских половых

⁴ См.: Пункт 26) ч. 1 ст. 1 и абзац 2 ч. 3 ст. 2 Кодекса Казахстана от 26 декабря 2011 года «О браке (супружестве) и семье» // URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K1100000518> (дата обращения: 15.12.2024).

⁵ Приказ Министра здравоохранения Казахстана от 8 декабря 2020 года // URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021760> (дата обращения: 15.12.2024).

⁶ Приказ Министра здравоохранения Казахстана от 15 декабря 2020 года // URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021816> (дата обращения: 15.12.2024).

клеток и суррогатное материнство предназначено только для женщин в лечении или преодолении бесплодия. Поэтому мужчины, как состоящие, так и не состоящие в браке, независимо от сексуальной ориентацией, не могут использовать эти виды ВРМТ.

Во-вторых, соответствии с ч. 4 ст. 146 Кодекса, порядок и условия проведения ВРМТ определяются уполномоченным органом, которым является Министерство здравоохранения РК, которое пользуясь предоставленной ему законом законодательной функцией, установил различного рода запреты в применении одного из методов ВРМТ. Так, в соответствии с абзацем 3 п. 3 Правил и условий проведения ВРМТ, «женщина, не состоящая в браке, получает лечение бесплодия в организациях здравоохранения, безопасными и эффективными методами, в том числе с использованием ВРТ (за исключением суррогатного материнства) с получением полной и исчерпывающей информации об их эффективности, оптимальных сроках применения, о возможных осложнениях, медицинских и правовых последствиях и иных сведений, касающихся их воздействия на организм»⁷.

Обратим внимание на Главу 9 Кодекса РК «О браке (супружестве) и семье» от 2011 года, которым регламентировано суррогатное материнство и применение ВРМТ. Кодекс ч. 1 ст. 58 четко прописал: «применение ВРМТ допускается в отношении женщин, состоящих в зарегистрированном браке

(супружестве), а также в отношении женщин, не состоящих в браке (супружестве), достигших совершеннолетия и имеющих удовлетворительное физическое, психическое и репродуктивное здоровье, подтвержденное заключением медицинской организации»⁸. Схожим образом изложена ч. 3 ст. 146 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения»⁹. Как видим, нормы права, содержащиеся в двух разных кодифицированных актах, согласованы между собой. Следовательно, совершеннолетние женщины в возрасте от 18 лет независимо от их семейного положения и социального статуса при обладании ими удовлетворительного состояния физического, психического и репродуктивного здоровья, заранее проинформированные о возможных рисках медицинского вмешательства и добровольно давшие свое согласие, вправе по законодательству РК прибегнуть к суррогатному материнству. Норма, изложенная в ч. 1 ст. 58 Кодекса, не распространяется на женщину, желающей стать суррогатной матерью, поскольку в отношении нее действует другая норма, которая в ст. 56 Кодекса содержит иные требования, предъявляемые к ней, как: абсолютно здоровая женщина в возрасте от 20 до 35 лет, имеющая собственного ребенка.

Комментируемые нормы наглядно показывают, что Минздрав РК в противоречие Кодексам РК «О браке (супружестве) и семье» и «О здоровье народа и системе здравоохранения», которые по

⁷ Приказ Министра здравоохранения Казахстана от 15 декабря 2020 года // URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021816> (дата обращения: 15.12.2024).

⁸ Кодекс Казахстана от 26 декабря 2011 года «О браке (супружестве) и семье» // URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K1100000518> (дата обращения: 15.12.2024).

⁹ Кодекс Казахстана от 7 июля 2020 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» // URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360> (дата обращения: 15.12.2024).

отношению к подзаконному нормативному правовому акту – приказу Министра являются нормативными правовыми актами основного вида и вышестоящего уровня, установило полный запрет на применение разведенными или незамужними женщинами суррогатного материнства. Тем самым, центральный орган исполнительной власти в нарушение конституционного принципа о недопущении дискриминации по мотивам социального положения и пола, а равно в ущемление конституционного права каждого на охрану репродуктивного здоровья и получение медицинской помощи, незаконно лишил одиноких или незамужних женщин права на применение в лечении или преодолении бесплодия суррогатного материнства, которое для них представляется единственной возможностью стать генетической матерью.

Сложившаяся ситуация опасна еще тем, что, установив такой запрет, Минздрав подверг незамужних или разведенных женщин в зависимое от мужчин или мужей положение. В беседе с незамужними или разведенными женщинами, для которых показано суррогатное материнство, они признались в том, что в силу желая стать матерью были вынуждены претерпевать унижения мужей или его родственников, соглашаться на их ультиматумы, сохранять зарегистрированный с ними брак или заключать с другими фиктивные браки.

В свою очередь, казахстанские клиники, для которых уполномоченным органом в сфере медицины является Минздрав,

строго подчиняются их приказам, нежели вышестоящим основным нормативным правовым актам – Кодексам РК. Они, руководствуясь приказами Министра здравоохранения, разрабатывают и утверждают свои локальные правовые акты, которыми установлены и другие запреты на применение ВРМТ, например, запрет на участие в программе суррогатного материнства женщине, у которой последние роды были 6-12 месяцев назад или повышенный или пониженный индекс массы тела.

Впечатляет, что некоторые добросовестные нотариусы, знающие законодательство РК в сфере ВРМТ, как Г.И. Конопьянова, с которой автор настоящей работы лично знаком, удостоверяют договор суррогатного материнства незамужним или разведенным женщинам, поскольку Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» прямо разрешил им применять суррогатное материнство, а в соответствии со ст. 57 Главы 9 Кодекса «О браке (супружестве) и семье», одной из сторон договора могут выступать, как «супруги», так и «заказчики». К тому же, на сегодняшний день, Г.И. Конопьянова является одним из единственных нотариусов по г. Алматы, который, руководствуясь п. 1) ч. 2 ст. 30-1 Закона РК «О нотариате», удостоверяет договора суррогатного материнства, самостоятельно составленный сторонами, освободив их излишней траты денежных средств по оплате услуг правового и технического характера¹⁰.

Как правильно сказал супруг Г.И. Конопьяновой, профессор Э.Б. Мухамеджанов, «непонимание

¹⁰ Закон Казахстана от 14 июля 1997 года «О нотариате» // URL: https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z970000155_ (дата обращения: 15.12.2024).

сути норм или неправильная их трактовка может привести, к нежелательным ситуациям, которые могут создать субъектам рассматриваемых правоотношений неожиданные проблемы» [3, с. 36]. Ссылаясь на определении суррогатного материнства, данного Всемирной организацией здравоохранения, из которого также вытекает право женщины на заключение договора суррогатного материнства, автор считает, что женщины, не состоящие в браке, имеют право на применение ВРМТ, включая суррогатное материнство. Э.Б. Мухамеджанов открыто признал, что подзаконные правовые акты Министра здравоохранения РК не соответствуют Кодексам РК «О браке (супружестве) и семье» и «О здоровье народа и системе здравоохранения» [3, с. 38-39]. Со дня выхода его статьи прошло более чем 10 лет, но проблемы, связанные с дефектом, коллизией и пробелом в праве, все еще сохраняются в приказах Министра здравоохранения РК.

Неоднозначное решение указанных проблем А.С. Жаппарова признает следствием отсутствия у нотариусов единообразия в понимании и применении одних и тех же норм закона, которые в одних случаях их понимают и применяют расширительно, а в других ограничительно [4, с. 32].

Примечательно, что российский законодатель четко определил, что в качестве потенциальных родителей в программе суррогатного материнства выступают только будущие генетическая мать и генетический отец, состоящие в браке между собой, либо одинокие и незамужние женщины, не

состоящие с кем-либо в браке, чьи половые клетки использовались в искусственном оплодотворении, для которых в целом вынашивание и рождение ребенка представляется невозможным в силу медицинских показаний¹¹. Применение суррогатного материнства мужчиной и женщиной, не состоящих в браке, запрещено. Следует поддержать мнение Ш.С.Гаджимагомедовой, А.Т. Кухмазовой в той части, что российское законодательство лояльное и опережает казахстанское и украинское, которыми одиноким женщинам запрещается применять суррогатное материнство [5, с. 147-148]. Следовательно, российское законодательство не ущемляет право на материнство одиноких или незамужних женщин, которым показано суррогатное материнство, а также не допускает рождение ребенка в программе суррогатного материнства между парами, официально не состоящими в зарегистрированном браке, что предостерегает от разрушения традиционного института брака и семьи, в котором кто-либо из потенциальных родителей с кем-либо уже состоит. А в Казахстане имеются случаи, когда одинокие женщины применяют ВРМТ с мужчиной, состоящим в зарегистрированном браке с другой женщиной, с ее же согласия.

Административный произвол и бюрократия со стороны Минздрава РК не ограничивается вышеизложенными незаконными запретами и ограничениями. Стоило бы взглянуть на абзац 2 п. 3 и п. 5 Правил и условий проведения ВРМТ в редакции приказа Министра здравоохранения РК А. Цой от 18 июня 2021 г. № ҚР ДСМ-52.

¹¹ Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года // URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 15.12.2024).

Правила не содержали запрета на применение суррогатного материнства женщинами, не состоящими в браке. Напротив, Правила в редакции приказа Министра здравоохранения РК А. Цой от 18 июня 2021 г. п. п. 3) п. 5 указали, что одним из критериев отбора для проведения процедуры ИО в системе ОСМС является: «... проведение процедуры ВРТ с донорскими половыми клетками и суррогатного материнства при условии оплаты донорских клеток и услуг суррогатной матери пациентами самостоятельно за счет собственных средств (отсутствие детородного органа и (или) наличие медицинских противопоказаний для вынашивания плода)»¹².

Следующим основным нормативным правовым актом, регулирующим общественные отношения, возникающие в системе ОСМС, принятым в целях реализации конституционного права каждого на охрану здоровья, в том числе и репродуктивного, представляется Закон РК «Об обязательном социальном медицинском страховании». В соответствии с ч. 1 ст. 5 названного закона, право на медпомощь в системе ОСМС имеют лица, за которых осуществлялась уплата отчислений и (или) взносов в фонд, а также освобожденные от уплаты взносов в фонд ОСМС. Лица, из заработной платы или доходов которых осуществлялось исчисление, удержание, перечисление, уплату отчислений и (или) взносов в фонд ОСМС имеют полное право на лечение или преодоление бес-

плодия в системе ОСМС¹³.

Значит, процедура ИО, состоящая из нескольких этапов, в отношении застрахованных граждан должна осуществляться за счет средств Фонда ОСМС. Поэтому застрахованные в системе ОСМС граждане, которым напрямую показана донация половых клеток или суррогатное материнство, вправе провести ИО за счет средств Фонда ОСМС, оплатив вознаграждение донорам или суррогатным матерям.

Тем временем, ссылаясь на новую редакцию абзаца 2 п. 3 и п. 5 Правил и условий проведения ВРМТ, клиники стали отказывать застрахованным в системе ОСМС женщинам, как состоящим, так и не состоящим в браке, у которых имеется прямое показание к суррогатному материнству, в выдаче им Протокола на проведение программы ЭКО в рамках системы ОСМС, без чего фактически невозможно за счет средств Фонда ОСМС воспользоваться каким-либо методом ВРМТ в лечении бесплодия.

Во избежание генетического родства суррогатной матери с будущим ребенком в программе суррогатного материнства запрещено использование ее женских половых клеток. Аналогичным образом, в целях установления генетического родства будущего ребенка с потенциальными родителями запрещается одиноким женщинам или супружеской паре использование в программе суррогатного материнства одновременно чужих мужских и женских

¹² Приказ Министра здравоохранения Казахстана от 18 июня 2021 г. «О внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-272/2020 «Об утверждении правил и условий проведения вспомогательных репродуктивных методов и технологий» // URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2100023144> (дата обращения: 15.12.2024).

¹³ Закон Казахстана от 16 ноября 2015 года «Об обязательном социальном медицинском страховании» // URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1500000405> (дата обращения: 15.12.2024).

половых клеток. Полагаю, не имеет юридических объяснений и в социально-экономическом аспекте выглядит крайне невыгодным использование супружеской парой одновременно чужих мужских и женских половых клеток и суррогатного материнства, так как ребенок, рожденный в возмездных программах донации половых клеток и суррогатного материнства, генетически несвязанный ни с одним из будущих родителей, подобно усыновлению или удочерению чужих детей. Таким супружеским парам и одиноким людям рекомендовано безвозмездное усыновление или удочерение, генетически несвязанных с ними детей. Поэтому такие запреты, установленные п.49 Правил и условий проведения ВРМТ¹⁴, являются вполне оправданными.

Исследуя проблемы применения суррогатного материнства в РК, встречающиеся в законодательстве и на практике, нельзя не затронуть правовое положение иностранцев, которые по законодательству РК обладают теми же правами и несут те же обязанности, что и казахстанцы при условии, если иное не оговорено Конституцией, законами РК и международными договорами, участниками которых является государство РК. Поэтому они также вправе в РК прибегнуть к суррогатному материнству. Еще одним важным условием для реализации иностранцами прав и свобод в РК является абзац 3 ст. 3 Закона РК «О правовом положении иностранцев», согласно которому «исполь-

зование иностранцами своих прав и свобод не должно наносить ущерб интересам РК, правам и законным интересам ее граждан и других лиц и неотделимо от исполнения ими обязанностей, установленных законами РК»¹⁵.

К большому огорчению, вступившее в силу с 10 ноября 2023 г. «Соглашение о взаимном освобождении от визовых требований между Правительством РК и Правительством Китайской Народной Республики»¹⁶, установившим гражданам Казахстана и Китая безвизовый режим, в том числе в целях лечения, привело к тому, что использование китайскими гражданами своих прав на лечение бесплодия методом суррогатного материнства нанесло сильный ущерб не только гражданам РК, которым напрямую показано суррогатное материнство, но и самому государству РК в улучшении демографии населения страны. Сегодня китайские граждане полностью захватили рынок суррогатного материнства своими заманчивыми предложениями о выплате потенциальным суррогатным матерям гонораров, варьирующих от 8 до 10 миллионов тенге за вынашивание их эмбриона и плода, с ежемесячным содержанием от 400 до 500 тысячи тенге, что не по карману нашим казахстанским гражданам, страдающих бесплодием, которые и без того правилами Министра здравоохранения РК были лишены права на использование процедуры ИО за счет средств Фонда ОСМС. Непременно, так

¹⁴ Приказ Министра здравоохранения Казахстана от 15 декабря 2020 года № // URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021816> (дата обращения: 15.12.2024).

¹⁵ Закон Казахстана от 19 июня 1995 года «О правовом положении иностранцев» // URL: https://adilet.zan.kz/rus/docs/U950002337_ (дата обращения: 15.12.2024).

¹⁶ Постановление Правительства Казахстана от 26 июля 2023 года // URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P2300000612> (дата обращения: 15.12.2024).

повысились стоимость услуг клиник на проведение процедур ИО и услуг суррогатной матери. Сейчас казахстанские гражданки – потенциальные суррогатные матери желают сотрудничать исключительно с иностранцами, особенно с супружескими парами Китая, нежели Казахстана.

Напомним, что до 2023 года иностранные граждане чаще всего за медицинской помощью обращались в клиники по репродукции человека Украины и России в силу лояльности их национального законодательства и результативности ВРМТ. Картина резко меняется вследствие обострения межгосударственных отношений между названными странами, ужесточения российского законодательства в сфере ВРМТ по отношению к иностранцам, а также в целом ухудшения социально-экономического положения. Сейчас Казахстан для россиян стал тем местом, где программы ВРМТ и услуги суррогатной матери являются доступными и дешевыми, что также сильно повлияло на казахстанский рынок суррогатного материнства.

Интересна позиция российского законодателя в сфере ВРМТ. Так, с 2023 г. ст. 55 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» пополнилась ч. 11: «Один из потенциальных родителей (генетическая мать или генетический отец) или оба потенциальных родителя (генетическая мать и генетический отец) либо одинокая женщина (генетическая мать), указанные в ч. 9 настоящей статьи, должны иметь гражданство Российской Федерации»¹⁷. Подчеркнем, что требование в виде

наличия гражданства РФ у одного из потенциального родителя, контролирует незаконный вывоз иностранцами из территории РФ детей, определяет политико-правовую связь детей с государством РФ, предостерегает от торговли детьми и использования их в дальнейшем для трансплантации органов.

Хотелось бы рассказать о следующей серьезной проблеме, с которой сталкиваются генетические матери в программе суррогатного материнства. Проведение процедур ИО и программ суррогатного материнства составляет предмет семейной тайны и тайны происхождения детей, которую они желают сохранить в тайне от всех, имитируя свою беременность. Но в поле зрения законодателя не попадают вопросы постановки на учет по беременности генетической матери, которые позволили бы ей сохранить конфиденциальность и на основании листка нетрудоспособности оформить декретный отпуск с продолжительностью 126 или 140 дней. Правовой пробел видится том, что Трудовым кодексом РК не регламентирован порядок прекращения трудового договора по истечении срока с работником, ожидающим ребенка в программе суррогатного материнства, в отношении них не установлена нормальная продолжительность рабочего времени или неполное рабочее время, не предусмотрены внутрисменные и специальные перерывы, а также отпуска в связи с беременностью и рождением ребенка (детей) или без сохранения заработной платы по уходу за ребенком до достижения им возраста 3 лет. Право на социальную защиту лиц и семей,

¹⁷ Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года // URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 25.12.2024).

имеющих детей в результате применения суррогатного материнства, за ними не закреплено. В законодательстве РК содержатся лишь нормы, которыми прописаны случаи страхования от социальных рисков и социальные выплаты работникам, родившим, усыновившим или удочерившим детей¹⁸.

Согласно ч. 2 ст. 77 Социального кодекса РК, право на социальные выплаты возникает по случаю потери дохода в связи с беременностью и родами – с даты отпуска по беременности и родам, указанной в листе о временной нетрудоспособности, а по случаю потери дохода в связи с усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей) – с даты отпуска работникам, усыновившим (удочерившим) новорожденного ребенка (детей), указанной в листе о временной нетрудоспособности¹⁹. В Правилах проведения экспертизы временной нетрудоспособности, а также выдачи листа или справки о временной нетрудоспособности есть единственный п.57 указавший, что лицам, усыновившим (удочерившим) новорожденного ребенка (детей), а также биологической матери при суррогатном материнстве непосредственно из родильного дома лист или справка о временной нетрудоспособности выдается, со дня усыновления (удочерения) и до истечения 56 календарных дней со дня рождения ребенка²⁰. Следующим п. 58 Правила указали кому и для чего лист временной нетрудоспособности выдается. В частности, он выдается

только беременным женщинам, женщинам, родившим ребенка (детей), женщинам (мужчинам), усыновившим или удочерившим новорожденного ребенка (детей). Правила предусматривают 2 случая их выдачи: 1) для осуществления социальной выплаты на случай потери дохода в связи с беременностью и родами, усыновлением (удочерением) новорожденного ребенка (детей) из Государственного фонда соцстрахования; 2) для предоставления отпуска по беременности и родам, отпуска работникам, усыновившим (удочерившим) новорожденного ребенка (детей) по месту работы²¹.

Остановимся на последней проблеме, существующей в сфере суррогатного материнства. Так, если следовать логике законодателя, вытекающей из ст. 55 Кодекса РК «О браке (супружестве) и семье», то обязанность генетических родителей состоит в принятии на себя всех расходов, затрачиваемых на проведение ИО, медицинское обслуживание и содержание суррогатной матери, а суррогатной матери в подтверждении удовлетворительного состояния своего здоровья, ответственности за наступившую беременность и передаче ребенка его генетическим родителям. Принятие ими обязательств подтверждается нотариально удостоверенным договором. В этой связи, п. 48 Правил и условий проведения ВРМТ указал, что после заключения договора, проводится программа суррогатного материнства и пошагово расписал весь алгоритм

¹⁸ Трудовой кодекс Казахстана от 23 ноября 2015 года // URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K1500000414> (дата обращения: 25.12.2024).

¹⁹ Социальный кодекс Казахстана от 20 апреля 2023 года // URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2300000224> (дата обращения: 25.12.2024).

²⁰ Приказ Министра здравоохранения Казахстана от 18 ноября 2020 года // URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021660> (дата обращения: 25.12.2024).

²¹ Там же.

действий²². Однако нотариусы, ссылаясь на п. 1 ч. 2 ст. 57 Кодекса РК «О браке (супружестве) и семье», отказывают в заверении договора, требуя представить медицинское заключение о состоянии здоровья и годности суррогатной матери. Складывается ситуация, при которой генетические родители без нотариально заверенного договора оплачивают расходы на медицинское обследование и содержание суррогатной матери, после чего выясняется, что она оказывается негодной по состоянию здоровья или необремененная ничем суррогатная мать отказывается от участия в программе. Отказ нотариуса в совершении нотариальных действий считается незаконным, так как законодатель п. 1 ч. 2 ст. 57 Кодекса РК «О браке (супружестве) и семье» указал, что суррогатная мать при заключении договора обязана представить медицинское заключение о своем здоровье, а клиника выдает в 2 экземплярах заключение о применении ВРМТ с полной и исчерпывающей информацией об использованных в ИО биоматериалах лиц, желающих иметь ребенка, либо донорского банка, то есть Справка об эмбрионах, 1 экземпляр которого прилагается к нотариально удостоверенному договору и хранится по месту его заключения²³.

Заключение

Государству Казахстана нет никакой пользы от репродуктивного туризма, позволяющего иностранным гражданам применять ВРМТ, поскольку не способствует демографическому приросту казахстанс-

кого населения, укреплению традиционного института брака и семьи, улучшению репродуктивного здоровья наших сограждан, развитию национальной системы здравоохранения. Наше государство, в первую очередь, должно позаботиться о своих бесплодных или бездетных гражданах, которые желают преодолеть бесплодие или излечиться от него с применением ВРМТ, создать полноценные семьи, воспроизводить потомство, улучшить демографию населения. Спрос иностранных граждан на ВРМТ значительно повысило их стоимость и сделало искусственное оплодотворение и суррогатное материнство социально-экономически недоступным для казахстанских пациентов. При таких обстоятельствах экономическую выгоду получают частные клиники по репродукции человека, тогда как национальная система здравоохранения и демографическое положение в стране оставляют желать лучшего. Использование иностранными гражданами своих репродуктивных прав на применение в Казахстане суррогатного материнства не должно быть во вред правам и законным интересам казахстанских граждан и семей. Над проблемой в сфере суррогатного материнства нужно серьезно задуматься, ведь Казахстан не только правовое, но и социальное государство. В сфере репродуктивной медицины нам желательно использовать опыт российского законодателя, для которого в приоритете права и законные интересы своих российских граждан и семей.

Законодателю необходимо ус-

²² Приказ Министра здравоохранения Казахстана от 15 декабря 2020 года // URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021816> (дата обращения: 28.12.2024).

²³ Кодекс Казахстана от 26 декабря 2011 года «О браке (супружестве) и семье» // URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K1100000518> (дата обращения: 28.12.2024).

тановить полный запрет на применение ВРМТ мужчинами, не состоящими в зарегистрированном браке, с привлечением донора женских половых клеток и суррогатной матери ввиду отсутствия у них прямого медицинского показания на донацию женских половых клеток и суррогатного материнства. Аналогичный запрет необходим в отношении женщин, которым не показано суррогатное материнство, одинокой женщине с использованием половых клеток мужчины, состоящего в зарегистрированном браке с другой женщиной, а также паре, где мужчина состоит в зарегистрированном браке с другой женщиной. Отсутствие таких запретов наносит сильный урон традиционному институту браку и семьи, превращает метод лечения или преодоления бесплодия с помощью суррогатного материнства в репродуктивный бизнес, воспользоваться которым могут только состоятельные люди, а также создают условия для появления неполноценных семей.

Незамужним или разведенным женщинам, супружеским парам, которым показано суррогатное материнство и отказано в его применении, в том числе из средств Фонда ОСМС, рекомендуется обратиться в суды общей или

гражданской юрисдикции с иском об оспаривании законности приказа Министра здравоохранения РК «Об утверждении правил и условий проведения вспомогательных репродуктивных методов и технологий» от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-272/2020, противоречащего в отдельной части Закону РК «Об обязательном социальном медицинском страховании, а также Кодексам РК «О браке (супружестве) и семье» и «О здоровье народа и системе здравоохранения». Аналогичным образом, супружеским парам или заказчикам, которым нотариус отказал в совершении нотариальных действий, следует в порядке Главы 45 ГПК обратиться в суд с жалобой.

Трудовым и Социальным кодексами РК, Правилами проведения экспертизы временной нетрудоспособности, а также выдачи листа или справки о временной нетрудоспособности следует закрепить право на социальную защиту биологической матери в программе суррогатного материнства, включая ее право на социальные выплаты по случаю потери дохода в связи с беременностью и родами, на отпуск по случаю ухода за ребенком до достижения им возраста 3 лет.

Список литературы:

1. Габбасов А.Б. Теоретические проблемы комплексной кодификации законодательства Республики Казахстан (на примере законодательства о здравоохранении) // Вестник Института законодательства Республики Казахстан. 2008. № 4 (12). С. 25-29.
2. Довнар А.Н. Применение искусственных методов репродукции в России и Казахстане: сравнительно-правой анализ законодательного регулирования // Социально-политические науки. 2022. № 1. С. 48-54.
3. Мухамеджанов Э.Б., Нугманов С. Правовой взгляд на вопросы, связанные с суррогатным материнством // Сетевое издание «zakon.kz». Режим доступа: <https://www.zakon.kz/redaksiia-zakonkz/4551145-pravovojj-vzgljad-na-voprosy-svjazannye.html> (дата обращения: 16.12.2024).

4. Жаппарова А.С. Некоторые вопросы правового регулирования биоэтики в законодательстве Республики Казахстан // Доктрина медичного права. 2016. № 1 (17). С. 25-33.

5. Гаджимагомедова Ш.С., Кухмазова А.Т. Правовое обеспечение суррогатного материнства: Российский и зарубежный опыт // Образование и право. 2020. № 1. С. 143-149.

© Э.Б. Аблаева¹, 2025

¹С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы, Қазақстан
(e-mail: 1ablaeva_1981@mail.ru)

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАҒЫ ҚҰРСАҚ АНА: ЗАҢНАМАДАҒЫ ЖӘНЕ ТӘЖІРИБЕДЕГІ МӘСЕЛЕЛЕР

Аннотация. Қазақстан Республикасының репродуктивті денсаулықты сақтау және дәстүрлі неке мен отбасы институтын қорғау саласындағы заңнамасы зерделенуде. Сонымен қатар, Қазақстанда бедеулікті емдеуде немесе еңсеруде қосалқы репродуктивтік әдістер мен технологияларды қолдану саласындағы, оның ішінде міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының қаражаты есебінен азаматтардың міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде сақтандырылушы азаматтар ретінде медициналық көмек алуы жөніндегі, құрсақ ана қолдану нәтижесінде балалары бар адамдар мен отбасыларды әлеуметтік қорғау заңнамасы зерттелуде. Қарастырылып отырған құқықтық қатынастар саласындағы заңнама нормаларын терең және жан-жақты талдау біздің қазақстандық азаматтар мен құрсақ ананы қолдануға тікелей көрсеткіші бар отбасылар күнделікті өмірде кездесетін күрделі мәселелерді анықтауға ықпал етті.

Автор қазақстандық азаматтар мен отбасылардың пайдасына қалыптаспаған құрсақ ана қолдану тәжірибесі отбасын, ана болуды, әке болуды, ұрпақты болу, денсаулығын қорғауға, сондай-ақ МӘМС қорының қаражаты және әлеуметтік сақтандыру қорынан төленетін әлеуметтік төлемдер есебінен сақтандырылушы азаматтардың медициналық көмек алу құқығына кепілдік беретін заңнамаға қайшы келеді деп санайды. Азаматтардың репродуктивті денсаулығын қорғау және олардың МӘМС жүйесінде медициналық көмек алуы жөніндегі заңнаманың талаптарын бұза отырып, денсаулық сақтау министрлігі қандай да бір қосалқы репродуктивтік әдістер мен технологияларды қолдануға әртүрлі заңсыз тыйымдар белгілегені анықталды.

Ақылы қызмет көрсету туралы азаматтық-құқықтық шарттардың құқықтық табиғатына, азаматтық заңнаманың жалпы қағидаттары мен мағынасына қайшы келетін құрсақ ана болу шарттарын нотариаттық куәландыру бойынша нотариаттық іс-әрекеттер жасау кезінде нотариустардың заңсыз әрекеттеріне де елеулі сын айтылды.

Жұмыс соңында автор қазақстандық заңнаманы жетілдіру бойынша ұсынымдар, сондай-ақ қазақстандық азаматтар мен отбасыларға өздерінің репродуктивті денсаулықты сақтауға конституциялық құқықтарын қорғауда, жүктілік пен босануға және бала күтімі бойынша демалысқа кетуге байланысты, табысынан айырылу жағдайы бойынша тегін медициналық көмек пен әлеуметтік төлемдерді алуда кеңестер береді.

Түйінді сөздер: қосалқы репродуктивтік технологиялар, репродуктивті денсаулықты сақтау, адамның репродукциясы, жасанды ұрықтандыру, бедеулік, құрсақ ана, генетикалық ана, генетикалық әке, тапсырыс беруші, орындаушы.

© E.B. Ablaeva¹, 2025¹ Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov, Almaty, Kazakhstan
(e-mail: ¹ablaeva_1981@mail.ru)**SURROGATE MOTHERHOOD IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN:
PROBLEMS IN LEGISLATION AND PRACTICE**

Abstract. The legislation of the Republic of Kazakhstan in the field of reproductive health protection and protection of the traditional institution of marriage and family is studied. Along with them, regulatory legal acts in the field of application of assisted reproductive methods and technologies for treatment or overcoming infertility are studied, including on receipt by Kazakhstani citizens of medical care at the expense of the Compulsory Social Health Insurance Fund as insured in the system of compulsory social health insurance of citizens, social protection of individuals and families with children as a result of the use of surrogacy. A deep and comprehensive analysis of the norms of legislation in the considered area of legal relations contributed to the identification of serious problems that our Kazakhstani citizens and families with a direct indication for surrogacy face in everyday life.

The author believes that the practice of using surrogate motherhood, which has developed against Kazakhstani citizens and families, contradicts legislation guaranteeing the right to protect the family, motherhood, fatherhood, and reproductive health, as well as to receive medical care from the insured at the expense of the CSHI Funds and social benefits from the Social Insurance Fund. It has been revealed that in violation of the requirements of the legislation on the protection of the reproductive health of citizens and their medical care in the MHI system, the Ministry of Health has established various kinds of illegal prohibitions in the use of any of the assisted reproductive methods and technologies.

Serious criticism has also been leveled at the illegal activities of notaries, which are expressed in the performance of notarial acts on the notarial certification of surrogacy contracts, which contradict the legal nature of civil law contracts for the provision of services for a fee, the general principles and meaning of civil legislation.

At the end of the work, the author gives recommendations on improving Kazakh legislation, as well as advice to Kazakhstani citizens and families in protecting their constitutional rights to reproductive health, receiving free medical care and social benefits in case of loss of income due to pregnancy and childbirth and maternity leave.

Keywords: assisted reproductive technologies, reproductive health protection, human reproduction, artificial insemination, infertility, surrogate motherhood, genetic mother, genetic father, customer, contractor.

References:

1. Gabbasov A.B. Teoreticheskie problemy kompleksnoj kodifikacii zakonodatel'stva Respubliki Kazahstan (na primere zakonodatel'stva o zdavoohranenii) // Vestnik Instituta zakonodatel'stva Respubliki Kazahstan. 2008. № 4 (12). S. 25-29.
2. Dovnar A.N. Primenenie iskusstvennyh metodov reprodukcii v Rossii i Kazahstane: sravnitel'no-pravoj analiz zakonodatel'nogo regulirovanija // Social'no-politicheskie nauki. 2022. № 1. S. 48-54.
3. Muhamedzhanov Je.B., Nugmanov S. Pravovoj vzgljad na voprosy, svjazannye s surrogatnym materinstvom // Setevoe izdanie "zakon.kz". Rezim dostupa: <https://www.zakon.kz/redaktsiia-zakonkz/4551145-pravovoj-vzgljad-na-voprosy-svjazannye.html> (data obrashhenija: 16.12.2024).
4. Zhapparova A.S. nekotorye voprosy pravovogo regulirovanija biojetiki v zakonodatel'stve Respubliki Kazahstan // Doktrina medichnogo prava. 2016. № 1 (17). S. 25-33.
5. Gadzhimagomedova Sh.S., Kuhmazova A.T. Pravovoe obespechenie surrogatnogo materinstva: Rossijskij i zarubezhnyj opyt // Obrazovanie i pravo. 2020. № 1. S. 143-149.

Автор туралы мәліметтер:

Аблаева Эльвира Бекболатқызы - заң ғылымдарының кандидаты, С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университетінің «Х. Досмұхамедов атындағы қоғамдық денсаулық сақтау» мектебінің медициналық құқық кафедрасының қауымдастырылған профессоры, Төле Би көшесі, 94, 050000, Алматы, Қазақстан.

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0002-3124-1248>;

e-mail: ablaeva_1981@mail.ru.

Алғыс. Автор сарапшылық пікірі мен сындарлы көзқарасы үшін рецензенттерге алғыс білдіреді.

Дәйексөз келтіру үшін. Аблаева Э.Б. Қазақстан Республикасындағы құрсақ ана: заңнамадағы және тәжірибедегі мәселелер // Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институтының Жаршысы. Ғылыми-құқықтық журнал. 2025;80(4): DOI – https://doi.org/10.52026/2788-5291_2025_80_4_126.

Мүдделер қақтығысы туралы ақпарат. Автор мүдделер қақтығысының жоқтығын туралы мәлімдейді.

Қаржыландыру кезі. Автор зерттеу жүргізу кезінде қаржыландырудың жоқтығын туралы мәлімдейді.

Мақала редакцияға келіп түсті: 27.01.2025; рецензиялаудан кейін келіп түсті: 18.03.2025; басып шығаруға қабылданды: 23.12.2025.

Автор қолжазбаның соңғы нұсқасын оқып, мақұлдады.

Сведения об авторе:

Аблаева Эльвира Бекболатовна - кандидат юридических наук, ассоциированный профессор кафедры медицинского права школы «Общественное здравоохранение имени Х. Досмухамедова» Казахского национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова, улица Төле Би, 94, 050000, Алматы, Казахстан.

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0002-3124-1248>;

e-mail: ablaeva_1981@mail.ru.

Благодарности. Автор выражает благодарность рецензентам за экспертное мнение и конструктивный подход.

Для цитирования. Аблаева Э.Б. Суррогатное материнство в Республике Казахстан: проблемы в законодательстве и практике // Вестник Института законодательства и правовой информации Республики Казахстан. Научно-правовой журнал. 2025;80(4): DOI – https://doi.org/10.52026/2788-5291_2025_80_4_126.

Информация о конфликте интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Источник финансирования. Автор заявляет об отсутствии финансирования при проведении исследования.

Статья поступила в редакцию: 27.01.2025; поступила после рецензирования: 18.03.2025; принята в печать: 23.12.2025.

Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.

Information about the author:

Ablaeva Elvira Bekbolatovna - Candidate's degree in Jurisprudence, Associate Professor of the Department of Medical Law, School of Public Health named after H. Dosmukhamedov, Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov, 94, Tole Bi Street, 050000, Almaty, Kazakhstan.

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0002-3124-1248>;

e-mail: ablaeva_1981@mail.ru.

Acknowledgements. The author would like to express their gratitude to the reviewers for their expert opinions and constructive feedback.

For citation: Ablaeva E.B. Surrogacy in the Republic of Kazakhstan: problems in legislation and practice // Bulletin of Institute of Legislation and Legal Information of the Republic of Kazakhstan. Scientific and legal journal. 2025;80(4): DOI – https://doi.org/10.52026/2788-5291_2025_80_4_126.

Conflict of interest statement. The author declares that there is no conflict of interest.

Funding. The autor received no specific funding for this work.

Received: 27.01.2025; revised: 18.03.2025; accepted for publication: 23.12.2025.

The author has read and approved the final manuscript.