

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ  
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**КЫРГЫЗСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
им. Ж. БАЛАСАГЫНА**

Диссертационный совет Д. 12.10.419

*На правах рукописи*  
**УДК 342.72/73(575.2)(043.3)**

**Сабырова Жыпар Жумадиловна**

**КОНСТИТУЦИОННО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ОХРАНЫ  
РЕПРОДУКТИВНЫХ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА**

12.00.02 – конституционное право; муниципальное право

**АВТОРЕФЕРАТ**  
диссертации на соискание ученой степени  
кандидата юридических наук

**Бишкек - 2011**

Работа выполнена в отделе права Института философии и политико-правовых исследований Национальной академии наук Кыргызской Республики

**Научный руководитель:** доктор юридических наук, профессор  
**Арабаев Чолпонкул Исаевич**

**Официальные оппоненты:** доктор юридических наук, профессор  
**Бейшембиев Эсенгул Жумашевич**

кандидат юридических наук, доцент  
**Азыгалиев Руслан Шайлобекович**

**Ведущая организация:** Казахский национальный педагогический университет им. Абая, кафедра теории государства и права и конституционного права, 050010, г. Алматы, пр. Достык, 13

Защита состоится «26» ноября 2011 года в 10:00 часов на заседании диссертационного совета Д.12.10.419 по защите диссертаций на соискание ученой степени доктора (кандидата) юридических наук в Кыргызском национальном университете им. Ж. Баласагына по адресу: 720001, г. Бишкек, ул. Киевская, 132, корп. № 2, Юридический институт, ауд. 209.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке Кыргызского национального университета им. Ж. Баласагына по адресу: 720024, г. Бишкек, ул. Жибек-Жолу, 394, корп. № 8.

Автореферат разослан « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2011 года

Ученый секретарь  
диссертационного совета:  
кандидат юридических наук, доцент

**С. К. Косаков**

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность темы диссертации.** Права и свободы человека и гражданина – одна из актуальных проблем, имеющих многоплановый характер. В различные эпохи проблема прав человека, неизменно оставаясь политико-правовой, приобретала религиозное, этическое и философское звучание в зависимости от социальной позиции находившихся у власти классов. Это в значительной степени и правовая категория, над которой работали целые поколения правоведов всего мира. Такие научные достижения медицины, как применение вспомогательных репродуктивных технологий, искусственное оплодотворение, суррогатное материнство, меняют многие аспекты взаимоотношений человека, государства и общества.

В Конституции Кыргызской Республики, принятой 27 июня 2010 года [1], закрепляются те права и свободы, которые жизненно важны и в наибольшей мере социально значимы как для конкретного человека, так и для общества и государства в целом. Конституционное воплощение институт прав и свобод человека и гражданина получил в главе 2 Конституции Кыргызской Республики. Права и свободы человека неотчуждаемы и принадлежат каждому от рождения (ч. 1 ст. 16), каждый имеет неотъемлемое право на жизнь (ст. 21). Вместе с тем, личные права и свободы составляют относительно небольшую часть всех прав и свобод, так как перечисленные в Конституции права и свободы не являются исчерпывающими и не должны толковаться как отрицание или умаление других общепризнанных прав и свобод человека и гражданина (ст. 17). Данную формулировку можно толковать как признание неисчерпаемости содержания конституционных прав и свобод, расширение границ которых является важнейшей задачей развития науки конституционного права.

Несомненно, с момента приобретения Кыргызской Республикой статуса суверенного государства в законодательстве страны произошли существенные изменения. Тем не менее, на практике, в условиях сложившейся в Кыргызстане демографической ситуации, характеризующейся усилением миграции граждан репродуктивного возраста, высоким уровнем младенческой и материнской смертности, ежегодным увеличением числа бесплодных супружеских пар, особо актуальными становятся вопросы охраны и реализации репродуктивных прав граждан.

Концепция репродуктивных прав декларирована рядом международных правовых документов, посвященных правам человека, таких как Всеобщая декларация прав человека от 10 декабря 1948 г., Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах от 16 декабря 1966 г., Конвенция ООН о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин от 18 декабря 1979 г., Конвенция о правах ребенка от 20 ноября 1989 года.

Дальнейшее развитие репродуктивных прав имело место в итоговых документах трех международных конференций по народонаселению и развитию (Бухарест, 1974; Мехико, 1985; Каир, 1995 [43]) и Всемирной

конференции по положению женщин (Пекин, 1995 [44]). Программы действий указанных конференций впервые определили, что репродуктивные права являются неотъемлемой частью прав человека, признанных в национальных и международных юридических документах по правам человека [64].

Медицинская наука и техника предложили ряд инновационных вспомогательных репродуктивных технологий, позволивших решать проблему бесплодного брака и породивших ряд вопросов этического и правового значения. Одной из таких технологий является использование методов искусственного оплодотворения.

В то же время вопрос использования метода суррогатного материнства остается с точки зрения права, этики и генетики достаточно сложным и трудноразрешимым. Хотя законодательство Кыргызской Республики признает такой институт суррогатного материнства, однако детального правового регулирования он еще не получил. Назрела необходимость закрепить понятие суррогатного материнства как процесса зачатия путем экстракорпорального оплодотворения (вне тела женщины), вынашивания и рождения ребенка с целью передачи его другим лицам.

Не менее дискуссионной остается проблема определения правового статуса донора половых клеток, так как сперма и яйцеклетка – особые объекты донорства – несут наследственный материал, участвуют в генетическом формировании человека, определяют его физические и психические качества и устанавливают биологическое родство между донором и реципиентом.

Открытыми остаются дискуссионные вопросы и о том, когда и с какого момента возникает право на конституционную охрану жизни человека – с момента зачатия плода или его рождения, и как с этим совмещается искусственное прерывание беременности.

Признание и конституционное закрепление основных прав и свобод человека и гражданина в соответствии с международными стандартами выдвинули перед отечественной правовой наукой ряд конкретных задач, которые должны найти адекватное решение в действующем законодательстве Кыргызской Республики.

**Связь темы диссертации с крупными научными программами и основными научно-исследовательскими работами.** Исследуемая проблема диссертации непосредственно связана с Национальной стратегией охраны репродуктивного здоровья населения Кыргызской Республики до 2015 года утвержденной Указом Президента Кыргызской Республики от 15 июля 2006 года.

**Состояние научной разработанности темы** характеризуется недостаточным количеством специальных теоретических исследований, посвященных репродуктивным правам человека. Исходную теоретическую базу диссертации составили труды известных кыргызских ученых и ученых стран Центральноазиатского региона, в частности таких авторов как Ч.И. Арабаев, Е.Б. Абдрасулов, А.Т. Ащеулов, М.Т. Баймаханов, Э.Ж. Бейшембиев, Ж. А. Бокоев, Б.И. Борубашов, Ж.М. Джаманкулов, Э.Э. Дуйсенов, А.С. Ибраева, А.Х. Карасаева, Т.Е. Каудыров, С.К. Косаков, Б.К. Кожомбердиев,

Г.А. Мукамбаева, А.Н. Ниязова, Г.Р. Рустимова, С.Н. Сабикинов, С.С. Сооданбеков, Л.Ч. Сыдыкова, Ж.Ж. Тогойбаев, Б.Т. Токтобаев, Б.Г. Тугельбаева, Р.Т. Тургунбеков, М.К. Укушев и др.

В диссертации также широко использованы труды российских и зарубежных ученых: М.Б. Баглая, Е.А. Баллаевой, А. Бланкенагель, Л.Д. Воеводина, Р. Каллистратовой, М.И. Ковалева, Н.С. Колесовой, Л.Н. Линика, Н.И. Матузова, Н.Т. Рубановой, О.А. Хазовой и др., посвященные вопросам теории прав личности.

Нравственно-этические объекты медицинской деятельности при производстве вмешательства в репродуктивные процессы человека анализируются в трудах А.Я. Иванюшкина, В. Корсакова, И.В. Силуяновой и др.

Большой интерес представляют монографические работы Ю.В. Казановской, Д.К. Рашидхановой, Г.Б. Романовского, которые хотя и посвящены теоретическим проблемам права человека на жизнь, однако сопряжены с проблематикой регулирования репродуктивных прав человека.

Труды вышеуказанных авторов внесли большой вклад в исследование проблем репродуктивных прав человека. Тем не менее, единое и комплексное исследование, раскрывающее содержание репродуктивных прав человека, механизма и пределов их реализации, в настоящее время отсутствует. Без выявления и оценки указанных проблем репродуктивные права человека будут носить неполный и незавершенный характер.

**Цель и задачи исследования.** Целью диссертационного исследования является комплексный анализ действующего законодательства Кыргызской Республики в области охраны и реализации репродуктивных прав человека; на основе проведенного анализа законодательства разработка предложений по его совершенствованию.

Выбор цели предопределил решение следующих задач:

- раскрыть понятие репродуктивных прав человека, выявить содержание, установить место репродуктивных прав граждан в системе форм реализации права человека на жизнь;
- сформулировать и систематизировать механизм реализации репродуктивных прав человека и гражданина;
- определить возможные модели конституционно-правового обеспечения репродуктивных прав человека в Кыргызской Республике;
- исследовать правовые гарантии предоставления свободы репродуктивного выбора;
- выработать правовой статус суррогатной матери и правовое регулирование искусственного оплодотворения;
- провести анализ конституционного значения следующих репродуктивных правомочий: право на материнство, право на искусственное прерывание беременности, право быть донором половых клеток, право на использование контрацепции; право на хранение и использование половых клеток; право на использование хирургического метода предупреждения нежелательной беременности (хирургическая стерилизация);

– разработать рекомендации по дальнейшему совершенствованию законодательства Кыргызской Республики в исследуемой области и практике его применения;

– провести сравнительный анализ зарубежных конституционных и отраслевых правовых актов, касающихся репродуктивного здоровья и репродуктивных прав человека, и выявить возможности использования опыта других государств в правовой практике Кыргызстана.

Предметом исследования являются нормы Конституции Кыргызской Республики, закрепляющие право каждого на жизнь и охрану здоровья, свободу и личную неприкосновенность, неприкосновенность частной жизни, право на охрану семьи, материнства, отцовства и детства.

Объектом диссертационного исследования являются правоотношения, возникающие при реализации гражданами репродуктивных прав, являющиеся одной из форм реализации конституционного права на жизнь и других личных прав человека и гражданина.

**Научная новизна работы.** Впервые в отечественной юридической науке проведено комплексное исследование конституционно-правовых основ репродуктивных прав человека, его содержания, элементов и структуры. Выявлена конституционно-правовая природа таких репродуктивных правомочий, как суррогатное материнство, донорство половых клеток. Представлена авторская правовая дефиниция понятия «репродуктивные права человека». Выработаны конкретные предложения по совершенствованию законодательства Кыргызской Республики в сфере репродуктивных прав человека.

**Практическая значимость полученных результатов.** Практическая значимость исследования определяется необходимостью дальнейшего совершенствования конституционно-правового регулирования отношений, складывающихся в сфере охраны репродуктивных прав граждан.

Основные положения исследования могут быть использованы в процессе преподавания следующих учебных дисциплин: конституционное право, семейное право, медицинское право; специальных курсов, посвященных репродуктивным правам человека; в ходе изучения института прав и свобод человека и гражданина в высших учебных заведениях юридического профиля.

Сформулированные предложения могут стать основой для совершенствования законодательства Кыргызской Республики в сфере репродуктивных прав человека и использоваться в практической деятельности медицинских организаций системы здравоохранения.

#### **Основные положения диссертации, выносимые на защиту:**

1. Ввиду отсутствия единого мнения по поводу определения термина «репродуктивные права» автором предлагается собственное определение данного понятия. *Репродуктивные права – это право каждого иметь собственных детей, определять их количество и интервалы между их рожденьями, право на применение вспомогательных репродуктивных технологий и метода суррогатного материнства (при наличии показаний), право быть донором половых клеток, право на отказ от родительства, право*

*располагать всей необходимой информацией и средствами для сохранения репродуктивного здоровья.*

2. В настоящее время в соответствии ч. 3 ст. 18 Закона Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» «Суррогатной матерью может являться женщина в возрасте от 20 до 35 лет, психически и соматически здоровая, прошедшая медико-генетическое консультирование». Поскольку наука создает возможности, которых не было раньше, мы считаем, что законодателям следует расширять, а не ограничивать правомочия граждан в данной сфере. В этой связи предлагаем ч. 3 ст. 18 Закона Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» изложить в следующей редакции: *«Суррогатной матерью может являться женщина в возрасте от 20 до 40 лет, психически и соматически здоровая, прошедшая медико-генетическое обследование».*

Статья 19 Закона Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» определила, что «граждане в возрасте от 20 до 35 лет соматически и психически здоровые, прошедшие медико-генетическое обследование, имеют право быть донорами половых клеток». При этом законодателю следует учитывать и профессиональные предрасположения донора, возникшие вследствие работы с химикатами, ядовитыми материалами, радиоактивным излучением и т.п. Исходя из этого, предлагаем дополнить ст. 19 Закона Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» следующим пунктом: *«Доноры половых клеток обязаны сообщать все известные им сведения о своей наследственности, перенесенных заболеваниях и других обстоятельствах, которые могли повлиять на их репродуктивное здоровье».*

3. Принимая во внимание положительный опыт Республики Казахстан, Российской Федерации и многих развитых стран мира, мы считаем, что в Кыргызской Республике также необходимо разработать и ввести государственную программу помощи бездетным (бесплодным) семьям, в частности, государственное финансирование программы экстракорпорального оплодотворения.

4. В ч. 1 ст. 22 Закона Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» установлено: «право на добровольное применение хирургического метода предупреждения нежелательной беременности (хирургическую стерилизацию) имеют граждане, достигшие брачного возраста и решившие для себя вопросы репродукции». Право на родительство относится к числу важнейших и неотъемлемых прав человека, мы считаем неверным правовое обеспечение хирургической стерилизации вне зависимости от возраста и наличия детей. В связи с чем предлагаем ч. 1 ст. 22 Закона Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» изложить в следующей редакции: *«Право на добровольное применение хирургического метода предупреждения нежелательной беременности (хирургическую стерилизацию) имеют граждане, достигшие 35-летнего возраста или имеющие не менее двух детей»*

Часть 5 ст. 22 Закона Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» установила: «хирургическая стерилизация проводится только с письменного согласия граждан или их законных представителей в государственных организациях здравоохранения». Мы считаем недопустимым применение хирургической стерилизации в отношении несовершеннолетних по социальным показаниям (по показаниям, не связанным с сохранением здоровья), поскольку хирургическая стерилизация необратима и прерывает генетическую линию человека. В связи с чем, особенно важным является введение изменений в ч. 5 ст. 22 Закона Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» в следующей редакции: *«Хирургическая стерилизация проводится только с письменного согласия граждан в государственных организациях здравоохранения».*

5. В настоящее время, согласно ч. 2 п. 4 ст. 54 Семейного кодекса Кыргызской Республики, «лица, состоящие в браке между собой и давшие свое согласие в письменной форме на имплантацию эмбриона другой женщине в целях его вынашивания, могут быть записаны родителями ребенка только с согласия женщины, родившей ребенка (суррогатной матери)». Это означает, что суррогатной матери предоставлено право решать судьбу вынашиваемого ею ребенка, т.е. отдавать или не отдавать ребенка после его рождения потенциальным родителям. По нашему мнению, при решении вопроса о законных родителях ребенка, рожденного суррогатной матерью, закон должен исходить из намерения (воли) потенциальных родителей, благодаря которым ребенок появился на свет, а не суррогатной матери, которая вынашивает ребенка по договору с целью получения денежного возмещения или иного встречного предоставления. На наш взгляд, наилучшие условия для жизни и развития ребенка будут созданы именно потенциальными родителями, а не суррогатной матерью. В связи с чем предлагаем ч. 2 п. 4 ст. 54 Семейного кодекса Кыргызской Республики изложить в следующей редакции:

*«Матерью ребенка, рожденного суррогатной матерью, признается женщина, давшая согласие в письменной форме на имплантацию эмбриона другой женщине в целях его вынашивания и рождения. Отцом ребенка, рожденного суррогатной матерью, признается супруг женщины, давший взаимное согласие в письменной форме на имплантацию эмбриона другой женщине в целях его вынашивания и рождения. Супруги, давшие согласие в письменной форме на имплантацию эмбриона другой женщине в целях его вынашивания и рождения, записываются родителями ребенка, рожденного суррогатной матерью, в книге записей рождений. Суррогатная мать, супруги, давшие в установленном порядке согласие на заключение договора суррогатного материнства, не вправе оспаривать материнство и (или) отцовство ребенка, рожденного суррогатной матерью, за исключением случаев, когда имеются доказательства того, что суррогатная мать забеременела не в результате имплантации эмбриона».*

6. Исторически сложилось так, что проблема абортов в Кыргызской Республике остается актуальной и по сей день. Искусственное прерывание беременности в соответствии с п. 1 ст. 16 Закона Кыргызской Республики «О



репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» «по социальным показаниям искусственное прерывание беременности может производиться в сроке до 22 недель беременности с согласия обоих супругов или женщины, не состоящей в брачном союзе, а по медицинским показаниям – независимо от срока беременности». Мы считаем, что с заключением брака, муж и жена не становятся единой личностью, каждый из супругов сохраняет свое право свободно решать вопросы материнства и отцовства. Медицинские последствия аборта коснутся только женщины, ее здоровье подвергается серьезному риску при любых действиях, связанных с репродуктивным выбором, следовательно, при возникновении споров между супругами по данному вопросу безусловный приоритет принадлежит женщине.

Вместе с тем, степень самостоятельности при производстве аборта, закон ставит в зависимость не только от сроков беременности, семейного положения, но и возраста женщины. В соответствии с ч. 3 ст. 16 Закона Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» «искусственное прерывание беременности несовершеннолетним лицам производится с взаимного согласия несовершеннолетних, родителей или их законных представителей». Таким образом, девушка, не достигшая возраста 18 лет, должна будет сохранить беременность, если отец ребенка и (или) ее родители согласия на аборт не дадут. Мы считаем, что в данном случае законодательство должно исходить из общих правил, что в вопросах материнства женщина свободна распоряжаться своим телом. Итак, в соответствии с вышеизложенным, необходимо ввести изменения в ч. 3 ст. 16 Закона Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» и изложить ее в следующей редакции: *«Искусственное прерывание беременности несовершеннолетней, не достигшей возраста 16 лет, производится с согласия несовершеннолетней, ее родителей или законных представителей».*

**Личный вклад соискателя.** Автором проведен сравнительный анализ современного кыргызского, казахского, узбекского, российского и белорусского, а также международного законодательства в сфере реализации репродуктивных прав человека и выработаны конкретные рекомендации по совершенствованию законодательства Кыргызской Республики в данной области. Сформулирован и систематизирован механизм реализации репродуктивных прав человека и гражданина.

**Апробация результатов исследования.** Основные теоретические выводы, практические рекомендации отражены в научных статьях автора по изученной проблеме. Материалы исследования были использованы в учебном процессе при преподавании следующих курсов: конституционное право; гражданское право; семейное право на кафедре юриспруденции в Международной академии управления, права, финансов и бизнеса, при преподавании курса по конституционному праву и специальных дисциплин на кафедре ЮНЕСКО конституционное право и гендерная политика на юридическом факультете Кыргызско-Российского Славянского университета.

**Полнота отражения результатов диссертации в публикациях.** Основные положения, выводы и научно-практические рекомендации нашли отражение в 9 статьях в научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Кыргызской Республики для публикации основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата юридических наук, и одной монографии.

**Структура и объем диссертации.** Диссертация включает в себя введение, три главы, состоящие из 9 разделов, выводы, практические рекомендации и список использованной литературы.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ**

**Во введении** дается общая характеристика работы, обоснование ее актуальности, новизны, сформулированы проблема, цели, задачи исследования, определены его объект и предмет, рассматриваются также теоретико-методологические подходы к анализу темы, обосновываются методы исследования, раскрывается практическая значимость работы.

Глава первая **«Конституционно-правовое регулирование репродуктивных прав человека в системе форм реализации права человека на жизнь»** состоит из четырех разделов.

В первом разделе первой главы *«Понятие, содержание и место репродуктивных прав граждан в системе форм реализации права человека на жизнь»* охарактеризован институт прав и свобод человека и гражданина, исследованы сущность и содержание репродуктивных прав и установлена взаимосвязь с основными правами и свободами человека и гражданина.

Конституционное право на жизнь включает в себя обязанность государства содействовать продолжению жизни, поскольку высший смысл жизни заключается в праве каждого человека оставить после себя потомство [14, с. 69]. Если в природе предусмотрены некоторые естественные права, которым должно следовать общество и государство, задача законодателя сводится к тому, чтобы выявить эти права, закрепить их в нормативных актах, предусмотреть гарантии их выполнения. Каждое естественное право должно быть четко сформулировано во избежание возможности его неоднозначного толкования [32, с. 40].

К таким естественным правам человека относятся репродуктивные права, поскольку они вытекают непосредственно из биологической сущности человека и отражают природу целого ряда конституционных прав (право на жизнь, право на неприкосновенность личности, право на охрану здоровья и др.).

Анализ специальной литературы показал, что среди исследователей в настоящее время нет единства в определении понятия «репродуктивные права». Ученые дают только характеристику, а не определяют содержание репродуктивных прав и репродуктивного здоровья.

В связи с этим мы сочли возможным дать репродуктивным правам следующее определение: *«Репродуктивные права – это право каждого иметь*

*собственных детей, определять их количество и интервалы между их рожденьями, право на применение вспомогательных репродуктивных технологий и метода суррогатного материнства (при наличии показаний), право быть донором половых клеток, право на отказ от родительства, право располагать всей необходимой информацией и средствами для сохранения репродуктивного здоровья».*

Во втором разделе первой главы «*Конституционно-правовые основы реализации репродуктивных прав человека*» исследуются нормы Конституции Кыргызской Республики и других нормативно-правовых актов, при помощи которых репродуктивные права человека реализуются, охраняются и защищаются.

Сохранение и улучшение здоровья является приоритетной необходимостью человека, ее удовлетворение всеми не запрещенными законом способами относится, прежде всего, к частной жизни граждан.

К медицинским вмешательствам в репродуктивные процессы человека имеют непосредственное отношение закрепленные Конституцией Кыргызской Республики неотъемлемое право на жизнь (ст. 21), право на личную неприкосновенность (ст. 24), неприкосновенность частной жизни (ст. 29), право на охрану здоровья (ст. 47).

В зарубежном законодательстве реализация репродуктивных прав и свобод в основном вкладывается в содержание «*privacy*» – неприкосновенность частной жизни. Отношения, возникающие в данной области медицинской деятельности, можно охарактеризовать как смежные. Они включают элементы частноправового регулирования, проявляющиеся в праве граждан на выбор лечащего врача, на дачу согласия и на отказ от медицинского вмешательства [60, с. 76]

Правовой анализ репродуктивных прав позволил обозначить их как личные неимущественные, которые носят комплексный характер, поскольку в структуре репродуктивных прав присутствуют элементы абсолютных и относительных личных неимущественных прав – право на жизнь, охрану здоровья, право на личную неприкосновенность, неприкосновенность частной жизни, личную и медицинскую тайну. Абсолютный характер связан с правомочием требования от всех иных субъектов воздержания от посягательств на нематериальное благо, относительный – с активными действиями субъекта (производством искусственного прерывания беременности, искусственного оплодотворения и т. д.).

Третий раздел главы первой «*Репродуктивные права человека в механизме реализации основных личных прав человека и гражданина*» посвящен исследованию проблем реализации репродуктивных прав человека на применение вспомогательных репродуктивных технологий.

Право имеет смысл и ценность для личности, общества, если оно реализуется. Если же право не претворяется в жизнь, оно неизбежно омертвляется. Главное назначение норм права состоит в том, что они помогают определить содержание права субъекта и тем самым способствуют его реализации.

Искусственное зарождение детей в Кыргызской Республике допустимо по медицинским показаниям при условии стойкого бесплодия, болезни супругов, опасности естественного способа рождения для здоровья матери или ребенка. Ст. 19 Закона Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» определила, что «граждане в возрасте от 20 до 35 лет соматически и психически здоровые, прошедшие медико-генетическое обследование, имеют право быть донорами половых клеток». Это означает, что донором не может быть носитель генитальной инфекции или лицо, наследственность которого трудно проверить. При этом следует учитывать также профессиональные предрасположения донора, возникшие вследствие работы с химикатами, ядовитыми материалами, радиоактивным излучением и т.п. Представляется необходимым письменно обязать донора не скрывать перенесенные им заболевания и сообщать правдивые сведения о своей наследственности. Исходя из этого, предлагаем ст. 19 дополнить следующим пунктом: «Доноры половых клеток обязаны сообщать все известные им сведения о своей наследственности и перенесенных заболеваниях».

В мировой практике реализация программы суррогатного материнства имеет 24-летнюю историю. Первая суррогатная программа реализована в Южно-Африканской Республике (ЮАР) в октябре 1987 года, когда 48-летняя Патрисия Антони успешно выносила и родила трех собственных внуков для своей дочери. Программа суррогатного материнства на территории бывшего СССР была реализована в Харькове в 1995 году. Суррогатной матерью стала женщина, успешно выносившая ребенка собственной дочери, страдавшей врожденным отсутствием матки, став, таким образом, и мамой, и бабушкой одновременно [74, с. 47]. Средний возраст рожениц согласно данным Всемирной организации здравоохранения – до 20 лет – 6%, 21-26 лет – 37%, 27-35 лет – 42%, старше 36 лет – 15% [141].

Согласно ст. 18 Закона Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации», суррогатной матерью может являться женщина в возрасте от 20 до 35 лет, психически и соматически здоровая, прошедшая медико-генетическое консультирование. Необходимо отметить, что программа суррогатного материнства никогда бы не была реализована, если бы врачи руководствовались действующими ныне нормами. Мы считаем, что необходимо предоставить право родителям самим определять, кто именно будет вынашивать их ребенка. Как показывает практика, суррогатными матерями могут стать – родственники бесплодных родителей, что в разы снижает стоимость данной программы.

В четвертом разделе первой главы *«Государственная политика в сфере охраны репродуктивных прав граждан»* проанализирован международно-правовой опыт осуществления репродуктивных программ и выявлены их особенности, определена оптимальная модель государственной программы для Кыргызстана.

Во многих странах мира введены государственные программы помощи бездетным людям, которым показаны вспомогательные репродуктивные технологии, т.е. государство в той или иной мере берет на себя

финансирование расходов по экстракорпоральному оплодотворению (ЭКО). Так, в Германии страховые компании полностью оплачивают все расходы ЭКО. Подобная практика существует в ряде других зарубежных стран. В Италии лечение бесплодия полностью финансирует государство, в Финляндии – государством покрывается 50% расходов. В Австрии государство оплачивает 6 попыток, в Венгрии – три, в Дании – тоже три попытки, но возраст женщины при этом не должен превышать 38 лет. В Израиле за счет государства проводится столько попыток ЭКО, сколько нужно для получения первых двух детей у женщин до 44 лет. В любом случае суть одна – государство финансирует репродуктивные программы для своих граждан. Репродуктивные программы осуществляются и в России. Так, в Научном центре акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН в Москве, где при помощи метода ЭКО родилось уже более 11 тысяч детей, ежегодно реализуется 3000 бесплатных программ [74, с. 56]. С 2011 года количество квот увеличено 9000. В Республике Казахстан в 2010 году выделено 100 квот, с 2011 года выделяется по 350 квот, а с 2012 года планируется выделять по 500 квот казахстанским женщинам на осуществление одного бесплатного курса программы ЭКО вместе с препаратами [85].

Так, с 25 июля 1978 года, когда родилась Луиза Браун (Louise Brown) - первый ребенок (девочка) из пробирки, в мире родилось уже более 3 миллионов детей, зачатых *in vitro* (в пробирке). В России – 30 000 [83]. В Кыргызстане – трое детей. К примеру, в Израиле на 5 миллионов населения (население Кыргызстана в 2011 году достигло 5 млн. 515,5 тыс. человек) существует более 100 клиник репродукции [84, с. 6], а на весь Кыргызстан всего одна (клиника профессора Асымбековой Г. У. в г. Бишкек).

Резюмируя изложенное, мы приходим к выводу, что в Кыргызской Республике необходимо ввести государственную программу помощи бездетным гражданам, которым необходимо прибегнуть к вспомогательным репродуктивным технологиям, поскольку наука создает новые возможности, которых не было раньше.

Глава вторая **«Проблемы реализации репродуктивных прав человека»** состоит из трех разделов.

*В первом разделе второй главы «Гарантии свободы репродуктивного выбора как одной из форм реализации права человека на жизнь»* исследовано одно из основных репродуктивных прав человека – право на свободу репродуктивного выбора и его взаимосвязь с основными правами и свободами человека и гражданина

Право на свободный репродуктивный выбор является одной из форм реализации права на жизнь, так как само назначение репродуктивных прав состоит в продолжении жизни в потомстве, следовательно, исследование юридической природы репродуктивных прав направлено, прежде всего, на расширение содержания данного права.

В Кыргызской Республике вопросы хирургической стерилизации граждан регулируются ст. 22 Закона Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации», согласно которой «право на

добровольное применение хирургического метода предупреждения нежелательной беременности (хирургическую стерилизацию) имеют граждане, достигшие брачного возраста и решившие для себя вопросы репродукции. Хирургическая стерилизация проводится только с письменного согласия граждан или их законных представителей в государственных организациях здравоохранения». Содержание данной статьи указывает, что стерилизация может производиться в целях предотвращения нежелательной беременности, т.е. по социальным причинам, не связанным с сохранением здоровья. Хирургическая стерилизация может производиться как в отношении женщины, так и в отношении мужчины при достижении гражданами брачного возраста и выразившим свое желание на проведение операции. Операция может проводиться с письменного согласия как самих граждан, так и с согласия их законных представителей. Это означает, что родители, опекуны или попечитель могут произвести ребенку хирургическую стерилизацию по своему усмотрению.

Например, в России (ст. 37 Основ законодательства РФ «Об охране здоровья граждан» от 22 июля 1993 г.) и Казахстане (ст. 103 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 г.) хирургическая стерилизация как специальное вмешательство с целью лишения человека способности к воспроизводству потомства или как метод контрацепции может быть проведена только по письменному заявлению гражданина не моложе 35 лет или имеющего не менее двух детей, а при наличии медицинских показаний и согласии гражданина – независимо от возраста и наличия детей. В Таджикистане (ст. 33 Закона РТ «Об охране здоровья населения» от 15 мая 1997 г.) хирургическая стерилизация может быть проведена женщине по добровольному письменному согласию супругов, а женщине, не состоящей в браке, по ее добровольному письменному согласию. Иными словами, хирургическая стерилизация в Российской Федерации и Республике Казахстан доступна только лицам либо старше 35-лет, либо имеющим не менее двух детей, в Республике Таджикистан доступ к такой операции имеют только женщины, при этом, если она замужем, то с согласия мужа.

В соответствии с вышеизложенным мы считаем, что в Закон Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» следует внести соответствующие изменения и предоставить право на добровольное применение хирургической стерилизации лицам, достигшим 35-летнего возраста или имеющим не менее двух детей. Считаем необходимым исключить применение хирургической стерилизации в отношении несовершеннолетних по социальным показаниям.

*Во втором разделе второй главы «Суррогатное материнство и искусственное оплодотворение: аспекты правового регулирования»* проведен сравнительно-правовой анализ зарубежного опыта закрепления права человека на применение методов преодоления бесплодия.

Невиданные ранее успехи медицины в области репродуктивных технологий подарили надежду тем людям, которые уже отчаялись иметь детей.

К уникальным особенностям XXI века относится то, что рождение человека, зачатие, бесплодие, материнство, отцовство стали не только объектом экспериментальных исследований биологии и медицины, но и предметом репродуктивного бизнеса. Вследствие этого в обществе появились новые понятия и виды практической деятельности: терапия бесплодия, технология зачатия, искусственное оплодотворение, суррогатное материнство [110, с. 747].

В Кыргызстане услугами суррогатных матерей имеют право воспользоваться только супружеские пары, поскольку в п. 4 ст. 54 Семейного кодекса Кыргызской Республики четко прописано: «Лица, состоящие в браке и давшие свое согласие в письменной форме на применение метода искусственного оплодотворения или на имплантацию эмбриона, в случае рождения у них ребенка в результате применения этих методов, записываются его родителями в книге записей рождений». Это значит, что супружество устанавливается законом в качестве одного из условий осуществления записи родителей в книге записей рождений. На наш взгляд, такое ограничение неуместно, так как никакой закон не должен ограничивать права граждан на материнство (отцовство) в зависимости от семейного положения.

Особенностью суррогатного материнства является то, что, в отличие от других способов искусственного зачатия ребенка, появляется дополнительная сторона – суррогатная мать, в зависимость от воли которой закон ставит решение вопроса о судьбе будущего ребенка. Согласно ч. 2 п. 4 ст. 54 Семейного кодекса Кыргызской Республики, лица, состоящие в браке между собой и давшие свое согласие в письменной форме на имплантацию эмбриона другой женщине в целях его вынашивания, могут быть записаны родителями ребенка только с согласия женщины, родившей ребенка (суррогатной матери), здесь действует принцип «мать та, которая родила», и суррогатная мать имеет все права на вынашиваемого ей ребенка.

Суррогатная мать может после рождения ребенка передумать и не дать согласия на запись в качестве родителей ребенка его генетических родителей, т.е. родителям–заказчикам будет вообще отказано в материнстве и отцовстве. Суррогатная мать может пойти на такое как в силу материнских чувств, возникших к вынашиваемому ребенку, так и с целью шантажа генетических родителей, чтобы ей заплатили сверх условленного в договоре суммы. Иными словами, государство не только не защищает генетических родителей, но и законодательно отдает право решать судьбу ребенка суррогатной матери, которая вынашивает чужого ребенка за деньги.

Кроме того, в Семейном кодексе Кыргызской Республики закреплено положение, известное как презумпция отцовства, согласно которому отцом ребенка, рожденного в браке, считается муж его матери (п. 2 ст. 51). В свою очередь, ни Семейный кодекс Кыргызской Республики, ни Закон Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» не содержат упоминания о тех правах и обязанностях, которые возникают в этой связи у мужа суррогатной матери, если она состоит в браке. Это значит, если суррогатная мать, состоящая в браке, воспользуется своим правом оставить ребенка и зарегистрирует его в органах загса на свое имя, следовательно, отцом

этого ребенка автоматически будет признан муж суррогатной матери, т.е. совершенно чужой ему ребенок со всеми вытекающими при этом последствиями и, в первую очередь, обязанность его содержать. Нарушение прав мужчины в данном случае налицо, и его право оспорить впоследствии в судебном порядке свое отцовство, как представляется, не является надлежащим механизмом защиты его интересов.

Адекватными мерами, гарантирующими соблюдение прав не только мужа суррогатной матери, но и генетических родителей (родителей-заказчиков), является изменение ч. 2 п. 4 ст. 54 Семейного кодекса Кыргызской Республики, а также получение в обязательном порядке согласия мужчины на выполнение его супругой услуг по вынашиванию ребенка. Необходимость получения такого согласия является объективно обусловленной, хотя это и ограничивает «свободный репродуктивный выбор» женщины. Представляется, что это именно тот случай, который в полной мере укладывается в рамки п. 2 ст. 20 Конституции Кыргызской Республики гласящий, что: «права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены Конституцией и законами в целях защиты национальной безопасности, общественного порядка, охраны здоровья и нравственности населения, защиты прав и свобод других лиц. Вводимые ограничения должны быть соразмерными указанным целям».

*Третий раздел второй главы «Проблемы правового регулирования искусственного прерывания беременности в механизме реализации права человека на жизнь»* посвящен проблемам допустимости аборт на разных сроках беременности, и их законодательной регламентации.

Исторически сложилось так, что число искусственных прерываний беременности в Кыргызстане и на территории бывшего СССР было и остается одним из самых высоких в мире, в то время как в странах Европы число родов превышает число аборт [130, с. 15]. Согласно ст. 16 Закона Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации», искусственное прерывание беременности проводится в организациях здравоохранения, имеющих лицензию на данный вид медицинской деятельности. Это означает, что государство берет на себя обязанность по осуществлению контроля деятельности в организациях здравоохранения квалифицированными специалистами надлежащим образом и порядке. С другой стороны, в этой же статье содержится норма, согласно которой «организации здравоохранения обязаны информировать женщину, принявшую решение об искусственном прерывании беременности или об отказе от прерывания беременности по медицинским показаниям, о возможных негативных последствиях для ее здоровья». Таким образом, медицинское учреждение заранее снимает с себя ответственность перед женщиной за некачественный аборт и возможные осложнения.

В Кыргызской Республике искусственное прерывание беременности в сроке до 22 недель может производиться с согласия обоих супругов или женщины, не состоящей в браке, при наличии социальных показаний. Это значит, что, если замужняя женщина хочет произвести аборт при сроке беременности более 12 недель, она сначала должна заручиться согласием мужа.



Семейный кодекс Кыргызской Республики предусматривает, что регулирование семейных отношений осуществляется в соответствии с принципами равенства прав супругов в семье и разрешения внутрисемейных вопросов по взаимному согласию (ст. 1). На основе вышеизложенного в диссертации выдвигается тезис, что с заключением брака муж и жена не становятся единой личностью, каждый из супругов сохраняет свою индивидуальность, свое право решать вопрос о материнстве или отцовстве совершенно свободно. Репродуктивные права – это та область человеческой жизни, которая не может быть поставлена под контроль других лиц, даже очень близких, не говоря уже о контроле со стороны государства. Поэтому, исходя из того, что в идеальной ситуации вопросы материнства и отцовства решаются супругами совместно, стоит признать, что в случае разногласий или конфликта каждый из них сохраняет полную свободу в принятии окончательного решения, и ни о каком принуждении не может быть и речи. В противном случае это было бы грубейшим нарушением основных прав и свобод человека и гражданина, закрепленных в Конституции Кыргызской Республики и в международных документах. Медицинские последствия аборта могут касаться только матери. Следовательно, проблему прерывания беременности вправе решать только она.

В Кыргызстане необходимым условием проведения аборта является добровольное согласие женщины, основанное на информации о состоянии ее здоровья, возможных последствиях ее прерывания и т.п. Вместе с тем, степень самостоятельности решения о проведении аборта зависит от возраста беременной женщины. Согласно Закону Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» (ч.3 ст.16), искусственное прерывание беременности несовершеннолетним лицам производится с взаимного согласия несовершеннолетних, родителей или их законных представителей. Это значит, что для проведения аборта несовершеннолетней необходимо заручиться согласием отца ребенка (если он также не достиг совершеннолетия), законных представителей – родителей, усыновителей или попечителя. Таким образом, несовершеннолетняя (не достигшая 18 лет) должна будет сохранять беременность даже против воли, если отец ребенка и (или) ее родители согласия на аборт не дадут. Не будет лишним напомнить о том, что Конституция Кыргызской Республики гарантирует каждому человеку право на свободу и личную неприкосновенность (ст.24) и неприкосновенность частной жизни (ст.29). В диссертации сделано заключение, что законодательство Кыргызстана должно исходить из общих правил, что в вопросах материнства женщина свободна распоряжаться своим телом, закрепляя таким образом ее права, а не обязанности. Совершать данную операцию или нет – право выбора должно оставаться за женщиной, даже если она не достигла возраста 18 лет, а организации здравоохранения обязаны лишь информировать о возможных негативных последствиях для ее здоровья.

К примеру, в России девушка, достигшая 15 лет, может решать вопрос о прерывании беременности самостоятельно на общих основаниях (ст. 24 Основ законодательства РФ «Об охране здоровья граждан» от 22 июля 1993 г.).

Необходимо также отметить, что в Кыргызстане ежегодно около 1,5 тыс. девушек в возрасте 12-19 лет прибегают к аборту [161]. И это только официально зарегистрированные, существуют еще нелегальные аборты, которые попадают в статистику только в случае возникновения осложнений, требующих незамедлительной госпитализации.

Итак, в соответствии с вышеизложенным мы приходим к выводу, что:

– в вопросах продолжения и прерывания беременности главным заинтересованным лицом является мать ребенка. Законодательство Кыргызской Республики при противостоянии прав потенциального мужа-отца и матери должно исходить из безусловного преимущества прав матери;

– государство должно создать благоприятный нормативно-правовой режим, для того чтобы обеспечить каждой женщине свободный доступ к службам, выполняющим безопасные аборты, к услугам в области планирования семьи, к контрацепциям;

– необходимо ввести изменения в ч. 3 ст. 16 Закона Кыргызской Республики «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации» и изложить ее в следующей редакции: *Искусственное прерывание беременности несовершеннолетней не достигшей возраста 16 лет, производится с согласия несовершеннолетней, ее родителей или законных представителей.*

Глава третья **«Международно-правовое и внутригосударственное обеспечение репродуктивных прав человека»** состоит из двух разделов.

В первом разделе третьей главы *«Международно-правовые аспекты обеспечения репродуктивных прав человека»* раскрываются основные проблемы при реализации гражданами репродуктивных прав, предложены меры по укреплению и совершенствованию механизмов их реализации

Являясь общеисторическим и общекультурным завоеванием, права человека на сегодняшний день представляют собой ценность, принадлежащую всему международному сообществу. Однако процесс их всеобщего признания нельзя считать завершенным, так как во многих странах еще не сложились соответствующие социально-политические условия, позволяющие реально их обеспечить. Поэтому многие из общепризнанных прав на сегодняшний день носят лишь декларативный характер, что в свою очередь позволяет выделить теорию и практику прав человека. [2, с. 66].

В Конституции Кыргызской Республики установлено: семья, отцовство, материнство и детство – предмет заботы всего общества и преимущественной охраны законом (ч. 1 ст. 36). Таким образом, детство, материнство и отцовство признаны социально значимыми ценностями, подлежащими специальной защите.

Хорошее репродуктивное здоровье становится уделом немногих людей в связи с:

– несоответствующей требованиям, некачественной или недоступной информацией и обслуживанием в области репродуктивного здоровья;

– распространенностью опасных форм сексуального поведения и инфекций, передаваемых половым путем;

– ограниченностью выбора, перед которым стоят многие девушки и женщины в своей жизни.

Одной из наиболее полно регистрируемой на территории Кыргызстана инфекцией, передаваемой половым путем (далее ИППП), является сифилис. За 1993-1997 гг. заболеваемость сифилисом среди женщин увеличилось с 93 случаев (4,0 на 100 тыс. населения) до 3721 случая (156,3 на 100 тыс. населения). Уровень заболеваемости сифилисом в 2010 году составил 22,3 случаев на 100 тыс. населения. За 6 месяцев 2011 года 7,9 случаев на 100 тыс. населения [163].

Инфекции, передаваемые половым путем, вызывают хронические воспалительные процессы половых органов женщин и мужчин, резко снижая качество репродуктивного здоровья, приводя во многих случаях к бесплодию.

До 1996 года Кыргызстан относился к странам с низким уровнем заболеваемости ВИЧ-инфекцией, ежегодно выявлялось от 5 до 20 новых случаев в год. Но в 2007 году было зарегистрировано 388 случаев ВИЧ-инфекции [156]. В 2010 г. – 3232 ВИЧ-инфицированных. На 1 октября 2011 г, зарегистрировано 3743 случая ВИЧ-инфицирования [164].

Реализация репродуктивных прав граждан напрямую зависит от поддержки со стороны государства. Ведь в рождении детей заинтересованы не только семья и государство, но и общество в целом. Поэтому основной задачей государства является создание благоприятных для рождения здоровых детей социально-экономических условий, которые включают в себя:

– систему мер и законодательных актов по поддержке молодой семьи, особенно при рождении ребенка;

– охрану здоровья беременной женщины, как в медицинском, так и в социальном плане, а также создание условий для безопасного материнства;

– обеспечение населения доступной и достоверной информацией в области охраны репродуктивного здоровья и планирования семьи, а также доступ к современным средствам контрацепции.

Для Кыргызстана, имеющего высокие показатели материнской и младенческой смертности, охрана репродуктивного здоровья населения – это сохранение репродуктивного и демографического потенциала, поэтому государственная политика по охране репродуктивного здоровья населения должна включать:

– просвещение и услуги по медицинскому обслуживанию беременных и женщин в послеродовом периоде;

– профилактику аборт, услуги по легальному, безопасному аборту и лечению последствий абортов;

– консультирование, просвещение и услуги по планированию семьи и ответственному родителству;

– профилактику и лечение инфекций, передаваемых половым путем, ВИЧ/СПИДа, гинекологических и онкологических заболеваний репродуктивной системы.

Таким образом, наличие нормативно-правовой базы – это лишь первый шаг в решении проблемы, необходимо также предпринять соответствующие

меры по укреплению и совершенствованию механизмов реализации законов, а на уровне подзаконных актов – обеспечить их неукоснительное исполнение. Снижение материнской, младенческой и детской смертности, аборт, инфекций, передающихся половым путем, укрепление репродуктивного здоровья нации приведет к поступательному экономическому росту и устойчивому развитию, а развитие способствует осуществлению всех прав человека.

*Во втором разделе третьей главы «Реализации репродуктивных прав человека: опыт правового регулирования в Кыргызстане и зарубежных странах»* проведен системный анализ положений международных документов.

В соответствии п. 3 ст. 6 Конституции вступившие в установленном законом порядке в силу международные договоры, участницей которых является Кыргызская Республика, а также общепризнанные принципы и нормы международного права являются составной частью правовой системы страны. Это обуславливает актуальность исследования проблем международного регулирования репродуктивных прав человека и планирования семьи, закрепленных во Всеобщей декларации прав человека 1948 г., Международном пакте о гражданских и политических правах 1966 г., Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах 1966 г., Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин 1979 г. и других документах [158].

Кыргызстан вошел в XXI век – век высоких технологий, знаний и информации, лидером среди стран Центральноазиатского региона по числу материнской и младенческой смертности. На 100 тыс. детей, родившихся живыми в 1996 г., пришлось 34 случая материнских смертей; в 2002 г. – 54; в 2004 г. – 56; в 2006 г. – 67; в 2008 г. – 70; в 2009 г. – 76; в 2010 г. – 73 [159]. За последние 15 лет в нашей стране коэффициент материнской смертности увеличился почти в 1,5 раза, тогда как во всем мире (кроме стран Африки) он сократился в 2-3 раза. К примеру, в Ирландии риск материнской смертности для женщины составляет 1 случай из 48 000 [160], т. е. в 35 раз ниже, чем в Кыргызстане.

Во всем мире бесплодием страдают, по данным статистики, около 80 миллионов пар. Кыргызстан не является исключением. По данным Республиканского медико-информационного центра Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, в 2010 году бесплодие зарегистрировано у 3724 женщин (2009 г. – 5048) и у 1437 мужчин (2009 г. – 2018). За 6 месяцев 2011 года 629 женщинам поставлен диагноз «бесплодие» [164].

В международном контексте суррогатные соглашения между гражданами разных стран практиковались и будут практиковаться, в связи с чем возникают и будут возникать коллизии, ответ на которые нельзя найти в рамках существующих законодательных запретов на уровне одной страны. Речь идет о необходимости разработки международных правовых актов, регламентирующих вопросы современных репродуктивных технологий на международном уровне.

## ВЫВОДЫ

В заключении автором по результатам проведенного исследования сформулированы следующие основные выводы:

1. Ввиду отсутствия единого мнения по поводу определения термина «репродуктивные права», автором предложено собственное определение данного понятия.

2. Основываясь на статистических данных, что матерями (в т.ч. суррогатными) вполне успешно становятся женщины старше 35 лет диссертации предложено расширить возрастные ограничения для суррогатных матерей до 40 лет, вместо 35. При регулировании вопросов донорства следует учитывать и профессиональные предрасположения донора, исходя из этого предложено законодательно закрепить обязанность донора половых клеток не скрывать перенесенные им заболевания и сообщать правдивые сведения о своей наследственности.

3. Принимая во внимание положительный опыт многих стран мира, в Кыргызстане предложено разработать и ввести государственную программу помощи бездетным (бесплодным) семьям, в частности, государственное финансирование программы экстракорпорального оплодотворения

4. В силу необратимости хирургической стерилизации предложено введение законодательных изменений с целью: недопущения применения хирургической стерилизации в отношении несовершеннолетних по социальным показаниям; ограничения применения хирургической стерилизации лицами, не достигшим 35-летнего возраста или имеющим менее двух детей.

5. С целью совершенствования законодательства, регулирующего вопросы суррогатного материнства, в работе предложено введение соответствующих изменений в Семейный кодекс Кыргызской Республики. Так, при установлении законных родителей ребенка, рожденного суррогатной матерью, закон должен исходить из намерения родителей-заказчиков, по воле (желанию) которых ребенок появился на свет, а не суррогатной матери, которая вынашивает ребенка по договору с целью получения платы.

6. В вопросах, касающихся искусственного прерывания беременности, при конкуренции прав будущего отца или матери, предполагается безусловный приоритет прав матери, ввиду того, что наиболее заинтересованной и обремененной стороной выступает женщина, ибо ее здоровье подвергается серьезному риску при любых действиях, связанных с репродуктивным выбором. С другой стороны, на женщину могут налагаться определенные ограничения, но основанием их могут быть только права нерожденного ребенка, а не права супруга, возраст женщины, ее семейное положение и т.д.

## СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ:

1. **Сабырова, Ж.Ж.** Свобода репродуктивного выбора как одна из форм реализации прав человека на жизнь [Текст] / Ж.Ж. Сабырова // Наука и новые технологии. – Бишкек, 2007. – № 5-6, – С. 117-121.
2. **Сабырова, Ж.Ж.** Правовые основы реализации репродуктивных прав человека [Текст] / Ж.Ж. Сабырова // Наука и новые технологии. – Бишкек, 2008. – № 9.– С. 91-96.
3. **Сабырова, Ж.Ж.** Некоторые аспекты правового регулирования искусственного прерывания беременности в Кыргызской Республике [Текст] / Ж.Ж. Сабырова // Наука и новые технологии. – Бишкек, 2008. – № 9. – С. 119-124.
4. **Сабырова, Ж.Ж.** Проблемы реализации репродуктивных прав граждан в Кыргызской Республике [Текст] / Ж.Ж. Сабырова // Известия вузов. – Бишкек, 2009. – № 7. – С. 199-224.
5. **Сабырова, Ж.Ж.** Понятие и содержание репродуктивных прав и репродуктивного здоровья по законодательству Кыргызской Республики [Текст] / Ж. Ж. Сабырова // Известия вузов – Бишкек, 2009. – № 7. – С. 221-226.
6. **Сабырова, Ж.Ж.** Конституционное значение репродуктивных прав [Текст] / Ж.Ж. Сабырова // Социальные и гуманитарные науки – Бишкек, 2009. – № 7-8. – С. 78-82.
7. **Сабырова, Ж.Ж.** Государственная политика в сфере охраны репродуктивных прав граждан в Кыргызской Республике [Текст] / Ж.Ж. Сабырова // Казакстан жогары мектеби (Высшая школа Казахстана). – Алматы, 2010. – № 4. – С. 251-255.
8. **Сабырова, Ж.Ж.** Репродуктивные права человека в механизме реализации основных личных прав человека и гражданина в Кыргызстане [Текст] / Ж.Ж. Сабырова // Наука и новые технологии. – Бишкек, 2010. – №4. – С. 213-216.
9. **Сабырова, Ж.Ж.** Конституционно-правовое регулирование суррогатного материнства в Кыргызской Республике и опыт зарубежных стран [Текст] / Ж.Ж. Сабырова // Вестник Академии МВД КР. – Бишкек, 2011. – №2. – С.150-155.
10. **Сабырова, Ж.Ж.** Конституционно-правовые основы охраны репродуктивных прав человека (монография) [Текст] / Ж.Ж. Сабырова – Бишкек: Изд-во «ТАСС», 2011. – 172 с.

**Сабырова Жыпар Жумадиловнанын 12.00.02 – конституциялык укук; муниципалдык укук адистиги боюнча юридика илимдеринин кандидаты окумуштуулук даражасын изденип алуу учун «Адамдын репродуктивдик укуктарын коргоонун конституциялык–укук негиздери» деген темада жазылган диссертациялык изилдөөсүнө**

## **РЕЗЮМЕ**

**Негизги сөздөр:** репродуктивдик укуктар, репродуктивдик ден соолук, репродуктивдүү жоргош–туруш, үй–бүлөнү пландаштыруу, репродуктивдик функция, жыныс клеткаларынын донорлору, карын энелик, көмөкчү репродуктивдик технологиялар, экстракорпоралдык уруктандыруу, хирургиялык стерилдештирүү, аталык жана энелик презумпциясы, генетикалык ата–энелер, кош бойлуулукту жасалма жол менен токтотуу.

**Диссертациялык изилдөөнүн объектиси** адамдардын конституциялык укуктарынын бири болуп эсептелген жашоого болгон укугун жана адамдын репродуктивдик укуктарын ишке ашыруудан келип чыккан коомдук мамилелер эсептелет.

**Диссертациялык изилдөөнүн максаты** Кыргыз Республикасынын жана бир катар чет өлкөлөрдүн репродуктивдик укук жаатындагы конституциялык–укуктук жана башка нормативдик актыларын изилдөө, андагы боштуктарды таап аларды жоюунун жолдорун сунуштоо саналат.

**Диссертациялык изилдөөнүн методологиялык негизи:** таанып билүүнүн жалпы илимий ыкмалары, диалектикалык, тарыхый-логикалык жана өңчөй–илимий ыкмалар, салыштырма–укуктук анализ, ошондой эле статистикалык жана системалык анализдер түздү.

**Диссертациялык изилдөөнүн илимий жаңылыгы** болуп Кыргызстандын юридикалык илиминде алгачкы жолу тарыхый, укуктук жана салыштырма илимий ыкмаларды колдонуу менен адамдын репродуктивдик укуктарын системалуу түрдө толук логикалык изилдөөсү болуп саналат.

**Диссертациялык изилдөөнүн материалдарын колдонуу даражасы:** Кыргыз Республикасынын адамдын репродуктивдик укуктарын жөндөөчү мыйзам чыгаруусунун ишин өркүндөтүүдө, укук колдонуу ишмердүүлүгүндө, жана жогорку окуу жайларында конституциялык укукту окутуу процессинде.

**Колдонуу тармагы:** юриспруденция; конституциялык укук, граждандык укук; үй–бүлөлүк укук; граждандардын репродуктивдик укуктарын коргоодогу саламаттык сактоо органдарынын ишмердүүлүгүндө.

## РЕЗЮМЕ

на диссертационное исследование **Сабыровой Жыпар Жумадиловны** на тему: «**Конституционно-правовые основы охраны репродуктивных прав человека**» на соискание ученой степени кандидата юридических наук по специальности **12.00.02 – конституционное право, муниципальное право.**

**Ключевые слова:** репродуктивные права, репродуктивное здоровье, репродуктивное поведение, планирование семьи, репродуктивная функция, донорство половых клеток, суррогатное материнство, вспомогательные репродуктивные технологии, экстракорпоральное оплодотворение, хирургическая стерилизация, презумпция отцовства и материнства, генетические родители, искусственное прерывание беременности.

**Объектом диссертационного исследования** являются общественные отношения, возникающие при реализации гражданами репродуктивных прав, являющиеся одной из форм реализации конституционного права на жизнь, а также других личных прав человека и гражданина.

**Цель диссертационного исследования** заключается в изучении конституционно-правовых и иных нормативных актов Кыргызской Республики и ряда зарубежных стран в области охраны репродуктивных прав граждан, выявление пробелов в праве и предложение способов их преодоления.

**Методами исследования** явились общенаучные методы познания: диалектический, историко-логический, а также частно-научные методы: сравнительно-правовой анализ системный анализ и статистический.

**Полученные результаты и новизна** диссертационного исследования заключается в том, что впервые в юридической науке Кыргызской Республики проведено системное и логически полное исследование репродуктивных прав человека с использованием исторического, сравнительного и правового научных подходов.

**Степень использования материалов диссертационного исследования:** результаты исследования могут быть использованы в процессе совершенствования законодательства Кыргызской Республики, регулирующего репродуктивные права человека, в правоприменительной деятельности, а также в процессе преподавания конституционного права в высших учебных заведениях.

**Область применения:** юриспруденция; конституционное право; гражданское право; семейное право; практическая деятельность органов здравоохранения при реализации гражданами репродуктивных прав.



## RESUME

**on the dissertation research of Sabyrova Zhypar Zhumadilovna on theme «Constitutional-legal basis to the protection reproductive rights of human» for the degree of candidate of legal sciences, specialty 12.00.02 - constitutional law, municipal law.**

**Keywords:** reproductive rights, reproductive health, reproductive behavior, family planning, reproductive function, donor gametes, surrogacy, assisted reproductive technologies, in vitro fertilization, surgical sterilization, the presumption of fatherhood and motherhood, the genetic parents, abortion.

**The object of the dissertation** are the social relations arising from the implementation of the reproductive rights of citizens, which are a form of exercising the constitutional right to life, as well as other personal rights of citizens.

**The purpose of the dissertation** is to examine the constitutional and legal and other normative acts Kyrgyz Republic and foreign countries in the field of reproductive rights of citizens, to identify gaps in the law and suggesting ways to overcome them.

**Research methods** were scientific methods of knowledge: dialectical, historical, logical, and private research methods: a comparative legal analysis, system analysis and statistical.

**Scientific novelty of the dissertation research** for the first time in the legal science of Kyrgyz Republic conducted a systematic and logically complete study of reproductive rights, using historical and comparative legal and scientific approaches.

**The extent of use of his dissertation research:** results of a study may be in the process of improving the legislation of the Kyrgyz Republic regulating reproductive rights, in law enforcement, as well as in teaching constitutional law at universities.

**Area of use the materials of dissertation:** the legal science, constitutional law, civil law, family law, the practical activities of health authorities for citizens to exercise reproductive rights.