На правах рукописи

ДЕМКИНА ЕЛЕНА АНАТОЛЬЕВНА

ДОГОВОР ОКАЗАНИЯ РЕПРОДУКТИВНЫХ УСЛУГ

5.1.3. Частно-правовые (цивилистические) науки

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата юридических наук

Саратов-2023

Работа выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Саратовская государственная юридическая академия».

Научный руководитель:	кандидат юридических наук, доцент **Бабаков Владимир Алексеевич**
Официальные оппоненты:	**Якушев Павел Алексеевич** доктор юридических наук, доцент, Владимирский областной суд, председатель первого судебного состава по рассмотрению гражданских дел в апелляционном порядке
	Рузанова Валентина Дмитриевна кандидат юридических наук, доцент, ФГАОУ ВО «Самарский национальный исследовательский университет имени академика С.П. Королева», заведующий кафедрой гражданского и предпринимательского права
Ведущая организация:	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный университет правосудия»

Защита диссертации состоится «15» сентября 2023 года в 14:30 часов на заседании диссертационного совета 24.2.390.01, созданного на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовская государственная юридическая академия» по адресу: 410056, г. Саратов, ул. Чернышевского, 104, зал заседаний диссертационных советов.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке и на сайте федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовская государственная юридическая академия» (http://test.ssla.ru/dissertation/dissert/15-06-2023-1d.pdf).

Автореферат разослан «___» _____ 2023 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета,
кандидат юридических наук, доцент Колодуб Григорий Вячеславович

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы диссертационного исследования обусловлена рядом социально-экономических, доктринальных и правовых факторов.

Социально-экономический аспект. Социально-экономические процессы в конце XX века в Российской Федерации изменили демографическую ситуацию в стране, повысив уровень естественной убыли населения. В основополагающих государственных документах отмечается необходимость проведения мероприятий, которые бы способствовали достижению целей демографической политики Российской Федерации, включая создание эффективной социальной инфраструктуры здравоохранения (Указ Президента Российской Федерации «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года), позволяющей сохранить здоровье населения, укрепление института семьи, возрождение духовно-нравственных традиций семейных отношений и формирование представления о сбережении народа России как об основном стратегическом национальном приоритете (Указ Президента РФ от 09 ноября 2022 г. № 809 «Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей»).

Обозначая факторы, негативно влияющие на уровень рождаемости, государство берет на себя обязательства в создании эффективной социальной инфраструктуры здравоохранения, которая на основе последних достижений науки и техники будет способствовать восстановлению репродуктивного здоровья населения.

Приятые государством обязательства по представлению высокотехнологичной медицинской помощи в области оказания репродуктивных технологий в полной мере корреспондируются с личными правами человека на продолжение рода (деторождение).

В этой связи задача государства заключается не только в том, чтобы развивать технологическую медицинскую помощь в области оказания репродуктивных услуг, но и создать правовые механизмы, гарантирующие реализацию данного права, в том числе и посредством гражданско-правовых средств.

Доктринальный аспект. Рассмотрение озвученной проблематики именно в гражданско-правовом аспекте имеет важное значение. Репродуктивные права, закрепленные в международно-правовых актах по правам человека, представляются новой категорией для российского права и,

как следствие, недостаточно изучены в настоящее время. Ввиду существования возможности оказания репродуктивных технологий, возникает вопрос о закреплении понятий «репродуктивная технология», «репродуктивная услуга» и ряда иных фактически используемых категорий в нормах российского законодательства. «Вспомогательные репродуктивные технологии», «искусственная инсеминация спермой донора», «искусственная инсеминация спермой мужа», «инъекция сперматозоида в цитоплазму клетки», «перенос эмбриона», «экстракорпоральное оплодотворение» - это понятия, которые используются в рамках реализации репродуктивных услуг, однако в аспекте гражданско-правовой науки данные термины не получили соотношения с принятыми категориальными понятиями гражданского права, такими как объект гражданского прав, предмет договора оказания репродуктивных услуг, что в результате приводит к их неоднозначному толкованию и оценке в правоприменительной практике.

Следовательно, дальнейшая разработка теоретических положений о гражданско-правовом регулировании репродуктивных услуг, как одном из видов медицинских услуг, будет способствовать совершенствованию законодательства и правоприменительной практики в данной области.

Правотворческий аспект. Гражданское законодательство в главе 39 «Возмездное оказание услуг» содержит только общие положения данного договора и не учитывает особенности обязательственных правоотношений, которые складываются в процессе представления медицинской услуги с использованием современных методов восполнения репродуктивной функции пациента. С точки зрения правового регулирования действующее законодательство имеет много пробелов и противоречий, что предполагает необходимость системного анализа нормативно-правовой базы, составляющей основу для оказания репродуктивных услуг, выявления недостатков в правовом регулировании, устранения противоречий путем совершенствования законодательства в данной сфере.

Правоприменительный аспект. Наличие пробелов в правовом регулировании сферы оказания репродуктивных услуг вызывает сложность, в том числе и у правоприменителя. Определение правового положения участников вспомогательной репродуктивной технологии, проблемы реализации права одного генетического родителя на криоконсервированные эмбрионы при отказе другого проводить процедуру экстракорпорального оплодотворения, а также и иные вопросы достаточно часто становятся

предметом судебного разбирательства и вызывают их различное толкование у правоприменителя.

Формирование модели договорного регулирования оказания репродуктивных услуг позволит более полно учитывать в процессе правоприменения все возможные проявления фактических отношений, что скажется положительно на общем уровне правоприменения и позволит стабилизировать общественные отношения, складывающие в сфере оказания репродуктивных услуг.

Степень научной разработанности проблемы. В российской науке гражданского права имеются исследования, посвященные некоторым вопросам представления репродуктивных услуг. Однако комплексные работы, посвященные вопросам формирования модели договорных правоотношений по оказанию репродуктивных услуг, в науке гражданского права отсутствуют.

Авторы либо рассматривают общие вопросы правового регулирования оказания медицинских услуг с применением вспомогательных репродуктивных технологий (А.А. Мохов «Использование технологий геномного редактирования: достижения и перспективы», Е.В. Перевозчикова диссертация «Конституционное право на жизнь и репродуктивные права человека», Г.Б. Романовский «Биомедицинское право в России и за рубежом: монография», О.В. Романовская, О.О. Салагай, Н.Н. Тарусина), либо в работах рассматриваются вопросы правового регулирования отдельной репродуктивной технологии (С.В. Алборов диссертация «Правовое и индивидуальное регулирование суррогатного материнства», Е.Е. Богданова монография «Искусственная репродукция человека: поиск оптимальной модели правового регулирования», Д.А. Белова «Правовой режим репродуктивного биологического материала», С.П. Журавлева диссертация «Правовое регулирование договора о суррогатном материнстве в Российской Федерации», А.В. Майфат «Тело человека, его отдельные части как объекты правового воздействия (некоторые предложения для обсуждения)», А.А. Пестрикова диссертация «Обязательства суррогатного материнства», А.Р. Пурге диссертация «Правовое регулирование суррогатного материнства как метода вспомогательных репродуктивных технологий», Е.В. Стеблева «Проблемы реализации прав участников отношений суррогатного материнства» и др.), либо посвящены определению правового статуса эмбриона человека (Е.С. Митряковой «Эмбрион как субъект правоотношений», Е.А. Панкратовой «Конституционное право на жизнь и правовой статус эмбриона человека», К.Н. Свитнева «Юридический статус эмбриона в международном праве (правоприменительная практика)», О.Э. Старовойтовой «Тело и собственность»,

Н.Н. Федосеевой, Е.А. Фроловой «Проблема определения правового статуса эмбриона в международном и российском праве»).

Также некоторые исследования посвящены вопросам установления происхождения детей, родившихся с помощью репродуктивных методов (Г.Б. Богдановой «Права и обязанности родителей и детей», И.А. Диковой диссертация «Регулирование отношений, возникающих при применении вспомогательных репродуктивных технологий, в семейном и гражданском праве России», В.В. Самойловой диссертация «Семейно-правовые аспекты реализации репродуктивных прав при применении вспомогательных репродуктивных технологий»).

Однако до настоящего времени отсутствуют комплексные работы, посвященные изучению специфики договорных отношений в сфере оказания репродуктивных услуг, выявлению типичных элементов, определяющих содержание и структуру договорных правоотношений в указанной сфере.

Объектом исследования является совокупность гражданско-правовых отношений при оказании репродуктивных услуг.

Предметом исследования является совокупность правовых норм, которые устанавливают порядок применения вспомогательных репродуктивных технологий, положения доктрин семейного и гражданского права, которые касаются данной проблемы, зарубежная и отечественная судебная практика применения этих норм.

Цель настоящего исследования – разработка теоретических положений о гражданско-правовом регулировании репродуктивных услуг, раскрывающих особенности оказания данных услуг, отражающих их место в системе договоров на оказание услуг, обосновывающих понятие и признаки репродуктивных услуг, содержащих анализ репродуктивных услуг в качестве объекта гражданских прав, а также предложений по совершенствованию законодательства в исследуемой сфере.

Для достижения поставленной цели необходимо решение таких **задач**, как:

проведение комплексного анализа теоретических и практических аспектов договорного регулирования отношений, возникающих при оказании репродуктивных услуг;

определение понятия, свойства и особенностей репродуктивных услуг в качестве объекта гражданских прав;

выявление оснований для приведения классификации репродуктивных услуг;

формирование понятия репродуктивного материала человека, а также режима прав на репродуктивный материал;

установление правовой природы отношений, возникающих при оказании репродуктивных услуг, разработка авторского определения понятия договора оказания репродуктивных услуг;

исследование понятия репродуктивная тайна как составляющей предмет договора;

определение сторон договора оказания репродуктивных услуг;

раскрытие содержания совокупности прав и обязанностей сторон договора оказания репродуктивных услуг;

определение порядка и выявление особенностей исполнения, изменения и расторжения договора оказания репродуктивных услуг;

исследование специфики гражданско-правовой ответственности сторон, заключивших договор об оказании репродуктивных услуг.

разработка и обоснование предложений по совершенствованию действующего законодательства в сфере регулирования договора оказания репродуктивных услуг и практики его применения.

Методология диссертационного исследования. В основе диссертационного исследования лежит методология, которая включает как общие, так и специальные методы, в числе которых диалектический, логико-догматический методы, а также метод дедукции, индукции, синтеза и метод системного анализа.

Так, *диалектический метод исследования* позволил провести анализ правовых явлений и процессов в развитии, взаимодействии и в противоречии друг с другом, изучить гражданско-правовые отношения, складывающихся при оказании репродуктивных услуг, рассмотрении правового статуса субъектов данного договора.

Логико-догматический метод, заключающийся в доктринальном толковании тех или иных признаков гражданско-правовой нормы и включающий в себя исторический, логико-юридический и сравнительно-правовой метод, позволил изучить гражданско-правовые нормы регулирования репродуктивных услуг и практику их применения в развитии отечественного и зарубежного законодательства в сфере оказания репродуктивных услуг.

Проведено исследование договора оказания репродуктивных услуг как института гражданского права, при этом использовались различные методы для систематизации репродуктивных услуг и выявления условий договора.

Изучению многих проблемных аспектов темы диссертации поспособствовало использование метода толкования гражданско-правовых норм, формально-логический метода, индукции, дедукции, синтеза и системный анализ. Результаты исследования могут быть полезны в разработке эффективных и этичных правил для репродуктивных услуг.

Теоретическая основа исследования. При подготовке данного научного исследования автор опирался на мнения и положения таких ученых, как М.В. Аполинская, Н.А. Баринов, Е.Е. Богданова, Ю.Ф. Беспалов, Е.В. Вавилин, И.А. Дикова, С.П. Журавлева, Н.А. Иванова, О.А. Красавчиков, А.Н. Левушкин, А.В. Майфат, М.Н. Малеина, Е.С. Митрякова, А.А. Мохов, Е.В. Перевозчикова, А.А. Пестрикова, А.Р. Пурге, О.М. Родионова, Г.Б. Романовский, О.В. Романовская, В.Д. Рузанова, О.О. Салагай, В.В. Самойлова, Е.В. Стеблева, Н.Н. Тарусина, Ю.К. Толстой, О.А. Хазова, П.А.Якушев и многих других.

Правовую основу исследования составили Конституция Российской Федерации, Гражданский кодекс Российской Федерации, Семейный кодекс Российской Федерации, Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральный закон «О биомедицинских клеточных продуктах», Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» и иные нормативные правовые акты, а также источники зарубежного законодательства.

Эмпирическую основу исследования составили материалы правоприменительной практики: судебные акты Конституционного Суда Российской Федерации, обзоры судебной практики Верховным Судом Российской Федерации, судебные акты судов общей юрисдикции, а также зарубежная судебная практика.

Научная новизна исследования состоит в комплексном и многостороннем обосновании понятия, признаков репродуктивных услуг, анализе репродуктивных услуг в качестве объекта гражданских прав, а также в разработке теоретических положений о репродуктивных услугах, раскрывающих особенности оказания репродуктивных услуг.

Элементами новизны обладают выводы автора относительно классификации репродуктивных услуг; определения понятия репродуктивных прав человека; оценки правовой природы отношений, возникающих при оказании репродуктивных услуг; разработке авторского определения понятия договора оказания репродуктивных услуг и

репродуктивной тайны; определены существенные условия договора оказания репродуктивных услуг.

В диссертации изложены доктринальные положения по улучшению норм права в сфере договорного регулирования репродуктивных услуг, включая модернизацию гражданского законодательства.

Исследована правовая природа договора оказания репродуктивных услуг, автором сделаны выводы о том, что существенными условиями договора репродуктивных услуг выступают предмет договора, условие использования собственного (родного) или донорского биоматериала, а также условие о выборе конкретного врача, относительно которого по заявлению одной из сторон достигнуто соглашение.

Проведенное диссертационное исследование позволило сформулировать следующие **положения, выносимые на защиту:**

1. Репродуктивная услуга – это процесс предоставления комплекса медицинских услуг с целью восполнения репродуктивной функции человека, при котором стадии зачатия и раннего развития эмбрионов проходят вне материнского организма (с применением донорского и (или) криоконсервированного материала, тканей репродуктивных органов и эмбрионов, в том числе суррогатного материнства).

2. Автором обосновано, что признаками репродуктивной услуги, которые имманентно присущи содержанию гражданско-правовой конструкции изучаемого договора являются:

а) неразрывность/неотделимость с личностью конкретного исполнителя-специалиста;

б) одновременность оказания и потребления репродуктивной услуги;

в) преследование цели восполнения репродуктивной функции пациента, направленной на зачатие ребенка в условиях снижения или отсутствия естественной фертильности у одного или обоих родителей;

г) осязаемость, например, при процедуре искусственного оплодотворения (ЭКО) врач-эмбриолог может проводить мониторинг эмбрионов, то есть постоянный неинвазивный контроль за развитием эмбрионов без извлечения из оптимальных условий инкубаторов с помощью покадровой съемки;

д) отсутствие гарантированности положительного результата от оказания репродуктивных услуг.

3. Предложена классификация репродуктивных услуг, которая позволяет производить деление объема содержания договорной гражданско-

правовой конструкции по определенным самостоятельным, внутренне коррелирующимся основаниям в зависимости:

от метода применения вспомогательных репродуктивных технологий (основные методы, проводимые в несколько этапов согласно утвержденным протоколам и направленные на достижение беременности; дополнительные методы, проводимые по показаниям или по желанию будущих родителей-пациентов, включающие в этапы общих программ ЭКО);

от поставленной цели (способствующие восполнению репродуктивной функции пациента и рождению ребенка; вынашиванию, рождению и передаче новорожденного ребенка от суррогатной матери к потенциальным родителям и способствующие в будущем реализации репродуктивного права на воспроизведение потомства);

от генетической принадлежности половых клеток (ооцитов и сперматозоидов), применяемых при оказании репродуктивных услуг (генетический (родной) эмбрион, комбинированный и донорский эмбрион).

4. Установлено, что репродуктивный материал человека, под которым понимается любая субстанция, вырабатываемая репродуктивными органами человека (половые клетки), а также иные разновидности органов человека, имеющие отношение к процессу воспроизводства человека (эмбрион), извлеченный из человеческого тела, следует рассматривать как самостоятельный объект гражданских прав.

5. Обосновано определение договора оказания репродуктивных услуг, под которым понимается соглашение, согласно которому одна сторона, именуемая «Исполнитель» (субъект, осуществляющий медицинскую деятельность), обязуется оказать комплекс медицинских услуг с целью восполнения репродуктивной функции заказчика или иного установленного им субъекта с использованием донорского и (или) родного репродуктивного материала, путем привлечения специалистов в области репродуктивных технологий, а другая сторона, именуемая «Заказчик» (пациент-потребитель) оплатить данный комплекс услуг. К договору оказания репродуктивных услуг не применяются общие положения о подряде и положения о бытовом подряде.

6. Определены существенные условия договора оказания репродуктивных услуг, а именно: предмет договора, условие использования собственного (родного) или донорского биоматериала, а также условие о выборе конкретного врача, относительно которого по заявлению одной из сторон достигнуто соглашение.

7. Доказывается, что супруги образуют множественность лиц на стороне «Заказчика», и, учитывая безусловную неделимость предмета обязательства, а также общий режим совместной собственности супругов, должны признаваться солидарными кредиторами в отношении требования оказания репродуктивной услуги и солидарными должниками в отношении уплаты денежных средств за оказанную репродуктивную услугу, если иное не предусмотрено договором.

8. Установлено, что при определении конкретного врача для проведения репродуктивной услуги в качестве его существенного условия, в случае нарушения данного условия Заказчик имеет право требовать исполнения услуги конкретным специалистом либо при невозможности надлежащего исполнения данного требования, расторжения договора в одностороннем порядке и требовать возмещения расходов, связанных с исполнением обязательств по договору.

9. Особенностью оказания репродуктивных услуг выступает отсутствие какой-либо гарантии в достижении положительного результата для Заказчика.

При исполнении договора репродуктивных услуг «Исполнитель» не может дать гарантию достижения результата, учитывая сам характер услуги. «Заказчик» при заключении договора оказания репродуктивных услуг должен заранее осознавать весь риск ненаступления положительного для него материализованного результата (зачатие ребенка) и принимать этот риск. Желаемый положительный эффект репродуктивных услуг не может рассматриваться в качестве составляющей предмета данного договора, поскольку его достижение не зависит в полной мере от воли и действий сторон.

10. Сформулировано определение категории «репродуктивная тайна», которая понимается как конфиденциальная информация – запрет на распространение медицинским работником, донором генетического материала, суррогатной матерью, а также иными лицами, в силу своих должностных обязанностей осведомленных об использовании различных методов вспомогательных репродуктивных технологий, сведений о происхождении ребенка, рожденного с помощью вспомогательных репродуктивных технологий.

Конфиденциальные сведения являются составляющей предмета договора оказания репродуктивных услуг, не могут быть переданы третьим лицам без согласия Заказчика. Объем сведений, признаваемых конфиденциальными, может быть определен сторонами в договоре.

Автором разработан ряд предложений по совершенствованию норм права в области договорного регулирования репродуктивных услуг:

1. Необходимо внести предложение по модернизации законодательства путем внесения изменений в п. 4 ст. 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», изложив его в следующей редакции:

«4. Медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, восполнение репродуктивной функции человека, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение».

2. Статью 128 ГК РФ изложить в следующей редакции:

«К объектам гражданских прав относятся вещи (включая наличные деньги и документарные ценные бумаги); *репродуктивный материал человека*, иное имущество, в том числе имущественные права (включая безналичные денежные средства, бездокументарные ценные бумаги, цифровые права); результаты работ и оказание услуг; охраняемые результаты интеллектуальной деятельности и приравненные к ним средства индивидуализации (интеллектуальная собственность); нематериальные блага».

3. Дополнить п. 2 ст. 129 Гражданского кодекса Российской Федерации следующим содержанием: «Репродуктивный материал человека после отделения от человеческого тела ограничен в обороте, в отношении него запрещено совершение любых возмездных сделок за исключением специально установленного правового режима, предназначенного для использования в репродуктивных целях».

4. Необходимо главу 6 Гражданского кодекса Российской Федерации дополнить статьей 141.2 «Репродуктивный материал», изложив в следующей редакции:

«Репродуктивный материал человека после отделения от человеческого тела признаются самостоятельными объектами гражданского права и их использование возможно в объеме и пределах определяемых законами, регулирующими оборот биологических материалов».

5. Дополнить п. 3 ст. 55 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ словами «Одинокий мужчина имеет право воспользоваться услугами суррогатного материнства».

6. Дополнить главу 39 Гражданского кодекса Российской Федерации статьей 783.2 «Особенности договора оказания репродуктивных услуг» и изложить в следующей редакции:

«Если иное не предусмотрено договором оказания репродуктивных услуг, стороны обязаны обеспечить конфиденциальность сведений, касающихся предмета договора, хода его исполнения и полученных результатов. Объем сведений, признаваемых конфиденциальными, определяется в договоре».

7. В целях исключения возможных судебных ошибок предлагаем на законодательном уровне закрепить в п. 24 ст. 2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» понятие «грубая неосторожность пациента», изложив данный пункт в следующей редакции:

«24) грубая неосторожностью пациента – очевидное пренебрежение и полное игнорирование установленных требований, которые могут причинить вред жизни и здоровью пациента при проведении медицинского вмешательства».

Теоретическая значимость. Теоретическая значимость работы заключается в том, что разработанные положения могут быть положены в основу дальнейшего научного изучения вопросов договора оказания репродуктивных услуг. Сделанные выводы и предложения могут расширить понимание российского гражданского и семейного права, а также могут быть применены для улучшения действующего законодательства России в будущем.

Практическая значимость. Работа важна для развития правовой науки и ее практического применения. Исследование дает возможность применять теоретические знания в реальных ситуациях и улучшить правоприменительную практику. Результаты могут быть использованы для формирования новых курсов в высших учебных заведений юридического профиля.

Апробация результатов исследования. Основные положения и выводы данного исследования были напечатаны в следующих научных статьях: «Правовой статус криоконсервированных эмбрионов: сравнительный анализ» (Саратов, 2016), «Правовой статус эмбриона в международном и российском праве» (Ростов-на-Дону, 2016), «Анонимность доноров половых клеток» (Краснодар, 2016), «Правовое регулирование посмертной репродукции» (Саратов, 2016), «Правовые и этические аспекты выбора пола ребенка» (Саратов, 2017), «Оборот эмбриональных стволовых клеток: юридические аспекты» (Тольятти, 2017), «Общемировой опыт развития репродуктивных технологий» (Москва, 2018), «Предпосылки развития вспомогательных репродуктивных технологий» (Саратов, 2018), «Некоторые правовые аспекты договора оказания репродуктивных услуг» (Москва, 2021).

Структура работы. Научная работа состоит из введения, двух глав, состоящих из семи параграфов, заключения, списка использованной литературы.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснована актуальность темы диссертации; выявлены объект и предмет исследования; обозначена степень научной разработанности темы; изложены методологическая основа; теоретическая и практическая значимость диссертации; приведена нормативно-правовая база исследования; раскрыта научная новизна и сформулированы основные положения, выносимые на защиту; указаны данные об апробации результатов исследования.

Глава I. Репродуктивная услуга как объект гражданских прав включает в себя три параграфа.

В параграфе первом главы первой «*Понятие и признаки репродуктивной услуги»* внимание направлено на рассмотрение основных признаков репродуктивной услуги, ее правовой природы, особенностей ее правового режима. Определяется целый ряд особенностей медицинской услуги как специфического объекта гражданского права.

Можно выделить следующие признаки, присущие репродуктивной услуге как объекту гражданского права:

а) неразрывность/неотделимость с личностью конкретного исполнителя-специалиста;

б) одновременность оказания и потребления репродуктивной услуги;

в) преследование цели восполнения репродуктивной функции пациента, направленной на зачатие ребенка в условиях снижения или отсутствия естественной фертильности у одного или обоих родителей;

г) осязаемость, например, при процедуре искусственного оплодотворения (ЭКО) врач-эмбриолог может проводить мониторинг эмбрионов, то есть постоянный неинвазивный контроль за развитием эмбрионов без извлечения из оптимальных условий инкубаторов с помощью покадровой съемки;

д) отсутствие гарантированности положительного результата от оказания репродуктивных услуг.

Заметим, что в законодательстве отсутствует понятие «репродуктивная услуга». Поэтому автор данного исследования попытался самостоятельно сформулировать определение этого понятия.

Репродуктивная услуга – это процесс предоставления комплекса медицинских услуг с целью восполнения репродуктивной функции человека, при котором стадии зачатия и раннего развития эмбрионов проходят вне материнского организма (с применением донорского и (или) криоконсервированного материала, тканей репродуктивных органов и эмбрионов, в том числе суррогатного материнства).

Аргументируется тезис о том, что отличием рассматриваемого вида обязательства от обязательства по оказанию иного вида услуг состоит в том, что при использовании репродуктивных услуг, овеществленный результат, то есть зачатие ребенка, не может быть гарантирован, однако договор будет считаться исполненным (искусственное оплодотворение произведено, то есть сторона исполнила свое условие договора). В договоре оказания репродуктивных услуг, как правило, не предусматривается повторная попытка искусственного оплодотворения до достижения его желаемого результата. Договор гарантирует лишь проведение самой процедуры искусственного оплодотворения. Автор приходит к выводу, что объектом правоотношений по производству вспомогательной репродукции человека в данном случае является сама деятельность по осуществлению искусственного оплодотворения. Деятельность медицинского учреждения может не иметь материализованного результата (зачатие ребенка), но представляет юридически значимый интерес для заказчика. В данном случае сама услуга – искусственное оплодотворение – самостоятельный объект правоотношений по производству ВРТ. Результаты данной деятельности неотделимы от самой деятельности и потребляются в ее процессе, именно поэтому они именуются медицинскими услугами.

В завершение параграфа подчеркивается, что репродуктивные услуги являются одной из разновидности медицинских услуг, сферой применения которой являются те общественные отношения, в которых граждане-пациенты для удовлетворения своих репродуктивных потребностей, определяемых состоянием их здоровья, получают особую потребительскую стоимость в виде специальной репродуктивной деятельности медицинской организации или определенного специалиста в области репродуктивных услуг.

В параграфе втором главы первой *«Классификация репродуктивных услуг»* обосновано, что в правовой литературе и в законодательстве

на данный момент отсутствует какая-либо классификация репродуктивных услуг, поэтому приводится авторская модель такой классификации.

1. В зависимости от метода применения ВРТ репродуктивные услуги условно можно разделить на следующие категории:

основные методы, проводимые в несколько этапов согласно утвержденным протоколам и направленные на достижение беременности. Например, процедура ЭКО (экстракорпоральное оплодотворение), суррогатное материнство и внутриматочная инсеминация (ВМИ);

дополнительные методы, проводимые по показаниям или по желанию будущих родителей-пациентов, включающие в этапы общих программ ЭКО. Среди них можно выделить:

диагностические: ПГД (преимплантационная генетическая диагностика), ИМСИ, ПИКСИ;

устраняющие фактор мужского бесплодия: ИКСИ, ПИКСИ, ИМСИ;

заместительные: применение донорского биологического материала, основными показаниями являются истощение фолликулярного запаса у женщин, неспособные к зачатию сперматозоиды у мужчин и желание одиноких людей стать родителями;

улучшающие качество проведения основных ВРТ: криоконсервирование гамет и эмбрионов, культивирование эмбрионов в звуковой среде.

Диссертант приходит к выводу о том, что гражданско-правовое значение изложенной классификации в том, что основные методы репродуктивных технологий выступают предметом самостоятельного договора оказания репродуктивных услуг, представляющих услугу в «чистом виде» по диагностике и восполнению репродуктивной функции человека различными методами репродуктивных технологий, заключение самостоятельного договора в отношении дополнительных методов репродуктивных услуг невозможно. Дополнительные методы могут быть включены в предмет основного договора оказания репродуктивных услуг, соединяя в себе признаки смешанного договора (например, оказание самой репродуктивной услуги и хранение криоэмбрионов).

2. В зависимости от поставленной цели репродуктивные услуги условно можно разделить на следующие категории:

способствующие восполнению репродуктивной функции пациента и рождению ребенка, к которым можно отнести процедуру ЭКО; переноса (подсадки) эмбрионов в полость матки; искусственную (внутриматочную) инсеминацию спермой мужа (донора); ИКСИ (интраплазматическую

инъекцию сперматозоидами); донорство спермы, ооцитов и эмбрионов; преимплантационная диагностика наследственных болезней;

способствующие вынашиванию, рождению и последующей передаче новорожденного ребенка от суррогатной матери к потенциальным родителям. К данной категории относится суррогатное материнство, которое представляет собой соглашение между суррогатной матерью и потенциальными родителями (одинокой женщиной или одиноким мужчиной), в доктрине данное соглашение именуется договором суррогатного материнства. Поскольку на законодательном уровне отсутствует официальное закрепление данного договора, а соответственно нет определения предмета, содержания, мер защиты и ответственности сторон, то возникли споры относительно правовой природы данного договора о сурматеринстве, его месте в системе гражданского права, а также аспектов правового регулирования отношений между сурматерью и потенциальными родителями;

способствующие в будущем реализации репродуктивного права на воспроизведение потомства, к данной категории можно отнести хранение и криоконсервацию гамет, эмбрионов и тканей репродуктивных органов.

Автор обосновывает, что гражданско-правовое значение классификации репродуктивных услуг в зависимости от поставленной цели заключается в том, что основная цель всех методов ВРТ – зачатие и рождение здорового ребенка. Однако при использовании репродуктивных услуг, правильной техники осуществления манипуляций, соблюдении всех правил «овеществленный результат», то есть рождение ребенка, не может быть гарантирован.

Для суррогатного материнства определяющими критериями являются вынашивание, рождение ребенка и последующая передача новорожденного потенциальным родителям с последующей государственной регистрацией ребенка «новыми родителями», то есть данную услуг можно охарактеризовать как непоименованную услугу по вынашиванию ребенка, репродуктивную услугу по восполнению репродуктивной функции, а также необходимо учитывать семейно-правовое регулирование регистрации ребенка потенциальными родителями.

Криохранению эмбрионов свойственен материальный характер, поскольку гражданско-правовые отношения возникают и развиваются в связи с материальным объектом – эмбрионом человека, и уже на втором месте находится нематериальный объект – репродуктивное право, поскольку репродуктивный материал человека выступает средством осуществления его

репродуктивного права. Соответственно, предмет договора хранения эмбриона – услуга медицинской организации по хранению идентифицированного биоматериала в специальных условиях, направленных на реализацию репродуктивных прав человека.

Таким образом, договор оказания репродуктивных услуг гарантирует лишь проведение самой процедуры искусственного оплодотворения, соответственно объектом правоотношений по производству вспомогательной репродукции человека в данном случае выступает сама деятельность по осуществлению искусственного оплодотворения.

3. Использование эмбрионов в зависимости от генетической принадлежности половых клеток (ооцитов и сперматозоидов).

В зависимости от генетической принадлежности половых клеток (ооцитов и сперматозоидов), применяемых при оказании репродуктивных услуг, можно выделить:

генетический (родной) эмбрион, полученный в результате оплодотворения ооцитов спермой исключительно половыми клетками генетических родителей, порождающий равные права обоих родителей на дальнейшее его применение (перенос в полость матки, замораживание или утилизацию). При возникновении спорных ситуаций по поводу дальнейшей судьбы криоэмбриона финансирование договорных обязательств по хранению, содержанию и использованию, а в дальнейшем и воспитанию родившегося ребенка возлагаются на сторону, не возражавшую против его уничтожения, соответственно, у второй стороны, настаивающей на уничтожении криоэмбриона, родительские обязательства не наступают;

комбинированный эмбрион, извлеченный в результате оплодотворения ооцитов спермой, где одна половая клетка принадлежит генетическому родителю, а вторая – донору. Возникновение права собственности на данный эмбрион появляется только у генетического родителя;

донорский эмбрион, полученный при оплодотворении донорских ооцитов донорской спермой. Стоит заметить, что применение донорского эмбриона возможно по совместному согласию сторон, в случае возникновения конфликтных ситуаций право на дальнейшее использование принадлежит стороне, выступающей против его уничтожения.

Гражданско-правовое значение данной классификации позволит решить вопрос о праве собственности на дальнейшее использование криоэмбрионов при расторжении брака, смерти одного из супругов, а также позволит закрепить в договорных конструкциях, используемых при оказании

репродуктивных услуг, права и ответственность сторон на применение полученного эмбриона при тех или иных обстоятельствах.

Констатируется, что в юридической литературе и в законодательстве на данный момент отсутствует какая-либо классификация репродуктивных услуг, но автор исследования, исходя из методов вспомогательных репродуктивных технологи, попытался систематизировать классификацию репродуктивных услуг, что позволит унифицировать матрицу базовых условий договора об оказании репродуктивных услуг, детально определить место в системе договорного права.

В параграфе третьем первой главы *«Право собственности на репродуктивный материал человека»* внимание направлено на исследование правовых вопросов использования репродуктивного материала человека, а именно исследуются следующие вопросы: имеет ли человек право собственности на свое тело, его части и органы, а также на репродуктивный (биологический) материал, взятый для процедуры ЭКО; в какой момент возникает данное право у человека.

Подчеркивается, что репродуктивное здоровье можно назвать достаточно сложным термином и само понятие «репродуктивные права» вошло в научный обиход сравнительно недавно.

Утверждается, что использование вспомогательных репродуктивных технологий неразрывно связано с «репродуктивным правом», которые в науке принято рассматривать в качестве особой категории прав в системе конституционных и иных прав человека.

Говоря о правовой природе репродуктивных прав с использованием ВРТ, следует отметить их межотраслевой характер, охватывающий нормы конституционного, гражданского, семейного права. К сожалению, до сих пор в России федеральный закон «О вспомогательных репродуктивных технологиях и гарантиях прав граждан при их осуществлении» существует как проект. Принятие данного нормативного правового акта урегулировало бы общественные отношения в области охраны репродуктивного здоровья граждан, а также установило бы основные принципы государственной политики в сфере осуществления гражданами репродуктивного права на применение методов вспомогательных репродуктивных технологий и закрепило бы гарантии осуществления. Во многих странах соответствующее законодательство принято. Почти все страны СНГ, например, применяют и пользуются законодательством о репродуктивных правах граждан.

Отличительным признаком биологического материала является содержание в нем геномной информации, то есть персональных данных, включающих кодированную информацию об определенных фрагментах ДНК физического лица или неопознанного трупа. Из законодательной формулировки биологический материал можно классифицировать по признаку его происхождения: на ткани и выделения живого человека; ткани и выделения тела (останков) умершего человека. По признаку воспроизводимости органы и ткани человека можно поделить на невоспроизводимые – это внутренние органы человека (сердце, печень, почки и т.д.), которые организм не в состоянии создать самостоятельно; воспроизводимые части тела (волосяной покров, ногтевые пластины, кровь, лимфу, кожу, сперму и т.д.). Оборот воспроизводимых частей тела активно используется в свободном доступе и не наносит вреда здоровью и жизни человека.

В диссертационной работе поднимаются важные и актуальные вопросы, а именно: возможно ли поделить криоэмбрионы, наследовать и в дальнейшем распоряжаться ими, не происходит ли нарушение репродуктивных прав, равны ли в данных правах мужчины и женщины, и многие другие вопросы.

Гражданское законодательство предусматривает, что в собственности граждан и юридических лиц может находиться любое имущество, за исключением отдельных видов имущества, которые в соответствии с законом не могут принадлежать гражданам и юридическим лицам. Статья 218 ГК РФ дает четкий перечень оснований приобретения права собственности, однако законодатель не делает упоминаний о репродуктивном материале в качестве объекта собственности и не указывает вероятность получения имущественных прав на него.

Статья 128 ГК РФ указывает, что к объектам гражданских прав среди прочих относятся вещи и нематериальные блага. Поэтому вопрос о тканях и частях тела человека остается открытым.

Аргументируется тезис о том, что проблема определения места репродуктивного материала человека среди объектов гражданского права возникла в связи с отсутствием законодательного его закрепления в гражданском праве России.

Репродуктивный материал человека – это носитель генетической информации, определяющий развития будущего человека, который неразрывно связан с ним и после отделения от человеческого организма.

Следовательно, дальнейшая связь человека с его изъятыми половыми клетками должна быть учтена при разработке правового режима репродуктивного биологического материала

В связи с этим аргументируется приведение статьи 128 ГК РФ в следующей редакции: «К объектам гражданских прав относятся вещи (включая наличные деньги и документарные ценные бумаги); репродуктивный материал человека, иное имущество, в том числе имущественные права (включая безналичные денежные средства, бездокументарные ценные бумаги, цифровые права); результаты работ и оказание услуг; охраняемые результаты интеллектуальной деятельности и приравненные к ним средства индивидуализации (интеллектуальная собственность); нематериальные блага».

Автором приводится зарубежная практика признания права собственности на репродуктивный материал, тем самым показывается актуальность и значимость данного вопроса, а также тот факт, что репродуктивный материал человека выступает объектом права.

В завершении параграфа делается вывод о том, что правомочия человека относительно собственного тела не являются имущественными по своей сути, поскольку право на владение, пользование и распоряжение собственным телом как единым целым – это самостоятельное право, не имеющее имущественной природы. Указанное право на собственное тело – это естественное право, данное в силу рождения, т.е. право на физическую неприкосновенность.

Глава II. «Общая характеристика договора оказания репродуктивных услуг» включает в себя четыре параграфа.

Параграф первый второй главы «*Понятие, предмет и иные существенные условия договора оказания репродуктивных услуг»* посвящен изучению общих положений договора об оказании репродуктивных услуг.

Диссертант в своем исследовании отмечает, что до заключения договора репродуктивных услуг исполнитель (медицинская организация) должен предоставить информацию о себе и об оказываемых им услугах. Договор о предоставлении репродуктивных услуг признается публичным договором.

Предмет договора оказания репродуктивных услуг – оказание репродуктивной услуги по диагностике и восполнению репродуктивной функции человека различными методами ВРТ. Качество услуги является существенным условием договора оказания репродуктивных услуг, а вопрос стоимости оказания репродуктивных услуг не существенным, но не менее значимым.

Автором отмечается, что в договоре оказания репродуктивных услуг необходимо согласовать вопрос о сроках исполнения обязательств, который зависит от характера выбранного метода ВРТ.

Обращается внимание на то, что договор оказания репродуктивных услуг имеет свои особенности, такие как предъявление особых требований и возложение особых обязанностей на исполнителя репродуктивных услуг (не только медицинское образование, но и основную специальность (гинекология, урология, эндокринология) и профессиональную переподготовку по специальности «репродуктология», наличие сертификата специалиста, сохранение врачебной тайны). До момента заключения договора оказания репродуктивных услуг немаловажной особенностью является уведомление потребителя (заказчика) о том, что несоблюдение указаний (рекомендаций) исполнителя (медицинского работника, предоставляющего платную медицинскую услугу) может существенно снизить качество предоставляемой репродуктивной услуги и тем самым повлечь невозможность ее завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

Особенностью данного договора является и то, что исполнителем возмездных услуг после исполнения договора выдаются потребителю – пациенту (законному представителю потребителя) медицинские документы (копии медицинских документов, выписки из медицинских документов), отражающие состояние его здоровья после получения платных медицинских услуг.

Сторонами договора о предоставлении репродуктивных услуг выступают заказчик (потребитель) и исполнитель. Таким образом, договор репродуктивных услуг может быть заключен либо между потребителем и исполнителем, либо между заказчиком, потребителем и исполнителем. Заказчиком может быть любое физическое или юридическое лицо, приобретающее услуги в пользу потребителя, а потребителем – любое физическое лицо, получающее репродуктивные услуги лично.

Исполнителями по договору могут быть медицинские организации, то есть юридические лица, осуществляющие в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, а также индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

Заметим, что условие о выборе конкретного врача может являться субъективно-существенным условием договора.

В данном исследовании автором при изучении правовой природы договора оказания репродуктивных услуг доказано, что представленный договор по своей правовой природе есть не что иное, как многосторонняя сделка (договор), консенсуальный, взаимный, публичный гражданско-правовой договор, заключенный в письменной форме.

В завершении параграфа сделан логический вывод о том, что к существенным условиям договора оказания репродуктивных услуг следует отнести предмет договора, условие об использовании собственного (родного) или донорского биоматериала, предоставление дополнительных услуг пациенту, условие о выборе конкретного врача может являться субъективно-существенным условием договора.

Автором также отмечается, что договор оказания репродуктивных услуг – соглашение, согласно которому одна сторона, именуемая «Исполнитель» (субъект, осуществляющий медицинскую деятельность), обязуется оказать комплекс медицинских услуг с целью восполнения репродуктивной функции заказчика или иного установленного им субъекта с использованием донорского и (или) родного репродуктивного материала, путем привлечения специалистов в области репродуктивных технологий, а другая сторона, именуемая «Заказчик» (пациент-потребитель) оплатить данный комплекс услуг. К договору оказания репродуктивных услуг не применяются общие положения о подряде и положения о бытовом подряде.

Во втором параграфе второй главы *«Стороны договора оказания репродуктивных услуг»* определяется круг лиц, которые могут заключать конкретный вид договора, поскольку именно стороны в значительной мере отображают его специфику. Проблема установления круга лиц, которые могут выступать сторонами договора, признается особенно актуальной для сферы репродуктивных услуг.

В третьем параграфе второй главы *«Права и обязанности сторон по договору. Обеспечение гарантий прав биологических родителей и собственника репродуктивного материала»* анализируются основные права и обязанности сторон договора оказания репродуктивных услуг. Для стороны исполнителя репродуктивной услуги (медицинской организации) свойственны следующие обязанности:

предоставлять полную и достоверную информацию о проводимых процедурах, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях;

консультировать пациента по всем вопросам, возникающим в результате выполнения обязательств по договору оказания репродуктивных услуг;

использовать биологический материал ооциты пациентки, сперму пациента, эмбрионы пациентов, полученные методом ЭКО/ИКСИ, строго в соответствии с добровольным волеизъявлением пациентов;

сохранять врачебную тайну;

оказать услугу лично, качественно и в установленные сроки;

соблюдать соответствие предоставляемой услуги установленным законом требованиям.

Правами исполнителя можно назвать следующее:

получение от пациентов полной и достоверной информации о состоянии их здоровья, о перенесенных заболеваниях, операциях, наследственных и психических заболеваниях, имеющихся в семьях пациентов;

отказ пациентам в проведении процедур, предусмотренных договором репродуктивных услуг, в одностороннем порядке на любом этапе в случае обнаружения противопоказаний к их проведению до начала или в ходе прохождения процедур либо заведомо известной невозможности достичь результата, в случае предоставления пациентами неполной или недостоверной информации об их личностях и состоянии здоровья, а также в иных случаях, предусмотренных договором оказания репродуктивных услуг;

привлечение соисполнителей для оказания услуг.

Автор диссертационного исследования отмечает, что обеспечение гарантий прав биологических родителей и собственников репродуктивного материала является значимым элементом в процессе оказания репродуктивных услуг, поскольку на права указанных лиц существенное влияние оказывает законодательство об охране прав человека и нормы о защите его личных неимущественных прав. В работе подробно разбирается практика применения судами законодательства при рассмотрении дел, связанных с установлением происхождения детей.

Отмечается, что на сегодняшний день понятие «репродуктивная тайна» не закреплено в законодательной конструкции. Вместе с тем одним из пробелов российского законодательства выступает вопрос о регулировании распространения информации о произведенных при ВРТ медицинских процедурах, вовлеченных в них лицах, действительном происхождении рожденного таким образом ребенка.

Сформулировано определение категории **«репродуктивная тайна»,** которое понимается как конфиденциальная информация – запрет на распространение медицинским работником, донором генетического материала, суррогатной матерью, а также иными лицами, в силу своих должностных обязанностей осведомленных об использовании различных методов вспомогательных репродуктивных технологий, сведений о происхождении ребенка, рожденного с помощью вспомогательных репродуктивных технологий.

Конфиденциальные сведения являются составляющей предмета договора оказания репродуктивных услуг, не могут быть переданы третьим лицам без согласия Заказчика. Объем сведений, признаваемых конфиденциальными, может быть определен сторонами в договоре.

В четвертом параграфе второй главы *«Ответственность заказчика и исполнителя репродуктивных услуг»* анализируются условия ответственности за неисполнение и ненадлежащее исполнение договора об оказании репродуктивных услуг, рассматривается сравнительно-правовой анализ проблем разграничения договорной и деликтной ответственности.

Договорная ответственность наступает в случаях, когда лица связаны каким-либо обязательством (договором оказания репродуктивных услуг) и кто-либо из участников данного обязательства не исполняет свои обязанности либо исполняет их ненадлежащим образом. Деликтная же ответственность наступает при отсутствии договора между медорганизацией и пациентом-потребителем. При договорной ответственности происходит нарушение относительных прав пациента, при деликтной – абсолютных.

Аргументируется тезис о том, что обязательство по возмещению вреда здоровью пациента, причиненного при оказании репродуктивных услуг, считается деликтным, поскольку «при нарушении абсолютных прав (благ), в каких бы отношениях ни состояли стороны, имущественная ответственность носит внедоговорной характер. Договорная ответственность медорганизации перед пациентом возможна лишь в том случае, если не причинен вред его жизни или здоровью; при причинении такого вреда наступает деликтная ответственность.

Отмечается, что применительно к защите прав пациентов в качестве потребителей репродуктивных услуг речь идет как о договорной, так и о внедоговорной ответственности.

Обращается внимание на то, что нередко договорная и внедоговорная ответственность находятся в неразрывной связи друг с другом. При этом

меры гражданско-правовой ответственности в отличие от санкций за преступления и административные нарушения в области медицины могут быть установлены не только законом и иными правовыми актами, но и договором, то есть соглашением сторон.

В работе автором подробно рассмотрены основные условия гражданско-правовой ответственности (противозаконный характер поведения, выражающийся в форме действий или бездействий; негативные последствия в виде вреда и убытков; причинно-следственная связь между незаконным поведением и последствиями; вину правонарушителя).

В конце параграфа делается вывод, что под гражданской ответственностью в области оказания репродуктивных услуг следует понимать наступление определенных отрицательных (негативных) последствий для правонарушителя (медорганизации, медицинского работника, врача, оказывающего репродуктивную услугу), причинившего вред пациенту – получателю репродуктивной услуги, выражающихся в возмещении убытков, уплате неустойки, компенсации морального вреда пациенту-потребителю репродуктивной услуги.

В **заключении** подводятся итоги диссертационного исследования, формулируются наиболее значимые выводы и предложения по совершенствованию действующего законодательства.

По теме диссертации опубликованы следующие работы:

Статьи в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации:

1. *Демкина, Е.А.* Правовой статус криоконсервированных эмбрионов: сравнительный анализ [Текст] / Е.А. Демкина // Вестник Саратовской государственной юридической академии. – 2016. – № 3 (110). – С. 33-36. ISSN: 2227-7315. (0,2 п.л.).

2. *Демкина, Е.А.* Общемировой опыт развития репродуктивных технологий [Текст] / Е.А. Демкина // Юридический мир. – 2018. – № 5. – С. 45-48. ISSN: 1811-1475. (0,2 п.л.).

3. *Демкина, Е.А.* Некоторые правовые аспекты договора оказания репродуктивных услуг [Текст] / Е.А. Демкина // Гражданское право. – 2021. – № 3. – С. 23–25. ISSN: 2070-2140. (0,2 п.л.).

Статьи, опубликованные в других научных журналах и изданиях:

4. *Демкина, Е.А.* Анонимность доноров половых клеток [Текст] / Е.А. Демкина // Актуальные проблемы развития гражданского права и гражданского процесса на современном этапе: матер. IV Всерос. науч.-практ. конф. / редкол.: А.В. Герасимов, Д.Б. Данилов, М.В. Жаботинский [и др.]. Краснодар, 2016. – С. 400-403. (0,2 п.л.).

5. *Демкина, Е.А.* Правовое регулирование посмертной репродукции [Текст] / Е.А. Демкина // Право, наука и образование: традиции и перспективы: сб. ст. по матер. Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 85-летию Сарат. гос. юрид. акад. (в рамках VII Саратовских правовых чтений) (Саратов, 29–30 сентября 2016 г.). Саратов, 2016. – С. 423-425. (0,2 п.л.).

6. *Демкина, Е.А*. Правовые и этические аспекты выбора пола ребенка [Текст] / Е.А. Демкина // VIII Междунар. науч. конф. студентов, магистрантов и аспирантов «Механизм правового регулирования: вопросы теории и практики». 28 февраля 2017 года. – С. 82-84. ISBN 978-5-7924-1274-3. (0,2 п.л.).

7. *Демкина, Е.А.* Правовой статус эмбриона в международном и российском праве [Текст] / Е.А. Демкина // Культура. Наука. Интеграция. – 2016. – № 3 (35). – С. 21-24. ISSN: 1998-6300. (0,2 п.л.).

8. *Демкина, Е.А.* Оборот эмбриональных стволовых клеток: юридические аспекты [Текст] / Е.А. Демкина // Татищевские чтения: актуальные проблемы науки и практики: матер. XIV Междунар. науч.-практ. конф.: в 4 т. Волжский университет имени В.Н. Татищева (институт) (Тольятти). – 2017. – С. 110-114. (0,2 п.л.).

9. *Демкина, Е.А.* Предпосылки развития вспомогательных репродуктивных технологий [Текст] / Е.А. Демкина // Право. Законодательство. Личность. – 2018. – № 2 (27). – С. 37-46. (0,2 п.л.).