

Репродуктивно здраве и асистирана репродукция

1. Понятие за асистирана репродукция

а) случаи на *приложение*:

- *когато* състоянието на мъжа или жената не позволява осъществяване на репродуктивните им функции по естествен път (чл. 129 33);

- след получаване на *писмено информирано съгласие* от лицата, желаещи да създадат потомство (чл. 130, ал. 1 33). Желанието на лицата да създадат потомство се изразява чрез обща декларация пред лекуващия лекар (арг. от параграф 1, т. 20 ДР Наредба № 28/2007). Макар и да не се изисква от закона, е препоръчително извършването на декларацията в писмена форма. Възможно е обаче извършването на асистирана репродукция и без съгласието на съпруга на майката (арг. от чл. 62, ал. 5 СК – в този случай може да се оспори произходът от бащата).

Макар че не е посочено изрично двете лица трябва да бъдат от различен пол – това следва от уредбата на самата процедура: използват се сперматозоид и яйцеклетка, т. е. необходимо е участието на мъжки и женски човешки индивид. Не е необходимо обаче лицата, желаещи да създадат потомства да са сключили граждански брак помежду си.

Възможно ли е обаче някое или и двете от тях да имат брак с друго лице?

Ако мъжът се намира в брак с друга жена, то ще трябва да припознае роденото в резултат на асистираната репродукция дете.

Ако майката се намира в брак с друг мъж, презумпцията за бащинство ще се приложи за нейния съпруг (чл. 61, ал. 4 СК). Нейното действие обаче ще може да се оспори по реда на чл. 62, ал. 5 СК, а мъжът, който участва с жената в асистираната репродукция ще може да припознае детето, останало без установен произход от бащата.

И в двата случая обаче поведението на лицето би могло да бъде причина или проявление на дълбоко и непоправимо разстройство на брака, поради което може да доведе до прекратяването му чрез развод;

- след провеждане на *медицински изследвания*, гарантиращи здравето на потомството (чл. 130, ал. 2 СК);

б) *произход*:

- от *майката*:

винаги се определя от раждането (ясно установим факт);

майка на детето е жената, която го е родила, включително при асистирана репродукция (чл. 60, ал. 2 СК);

нещо повече: произходът от жената, родила детето при асистирана репродукция, не може да бъде оспорван на това основание (чл. 60, ал. 5 СК)

- от *бащата*:

по правило се определя от зачеването (трудно установим факт);

за улеснение на доказването – презумпция за бащинство: съпругът на майката се смята за баща на детето, родено по време на брака или преди изтичането на триста дни от неговото прекратяване (чл. 61, ал. 1 СК);

презумпцията за бащинство се прилага и когато детето е родено при условията на асистирана репродукция (чл. 61, ал. 4 СК);

не се допуска оспорване на бащинството, когато детето е родено при условията на

асистирана репродукция, ако съпругът на майката е дал информиран писмено съгласие за извършването ѝ (чл. 62, ал. 5 СК)

в) дейности, включени в асистирана репродукция: диагностични и лечебни методи, чрез които се цели преодоляване на безплодието и които се осъществяват в специализирани центрове (параграф 1, т. 21 ДР 33)

- *изкуствено оплождане* чрез:

оплождане на яйцеклетката в тялото на жената;

вземане на яйцеклетка от една жена, оплождането ѝ извън тялото на жената и нейното поставяне в тялото на същата жена;

вземане на яйцеклетка от една жена, оплождането ѝ извън тялото на жената и нейното поставяне в тялото на друга жена;

И в трите случая оплождането може да стане със сперматозоиди на мъжа, с когото жената иска да създаде потомство, или със сперматозоиди на трето анонимно лице.

- *допълнителни дейности*:

експертиза, обработка, етикетиране, предоставяне, транспортиране и съхраняване на яйцеклетки, сперматозоиди или зиготи;

+ износ и внос на яйцеклетки, сперматозоиди и зиготи

+ предоставяне на яйцеклетки, сперматозоиди и оплодени яйцеклетки, които не са използвани за създаване на потомство, на научни, учебни и лечебни заведения в страната и в чужбина за медицински, научни и учебни цели: необходимо е изрично и допълнително писмено информирано съгласие от донора, а при оплодени яйцеклетки – и от двамата донори (чл. 134, ал. 2 33). Информиранието съгласие по чл. 134, ал. 2 33 може да бъде дадено едновременно и в един документ с информираното съгласие по чл. 130, ал. 1 33 (за участие в асистирана репродукция) или по чл. 130, ал. 5, т. 2 33, чл. 4, ал. 1 Наредба № 28/2007 (за донорство);

- *забранени дейности*:

репродуктивното клониране на хора, включително с цел донорство на органи, тъкани и клетки (чл. 135, ал. 3 33);

използването на техники за асистирана репродукция, които целят предаване на генетичната информация само от един индивид в неговото потомство (чл. 135, ал. 2 33); сурогатното майчинство;

- изискване за *регистрация* (чл. 132 33):

Лечебните заведения, осъществяващи асистирана репродукция създават и поддържат регистър, който съдържа:

данни за всяко извършено вземане, експертиза, обработка, оплождане, етикетиране и съхраняване на яйцеклетки, сперматозоиди или зиготи;

трите имена, единен граждански номер, постоянен адрес и уникален идентификационен номер на лицата, от които са взети яйцеклетки или сперматозоиди;

уникален идентификационен номер на взетите яйцеклетки, сперматозоиди или зиготи;

трите имена, единен граждански номер, постоянен адрес и уникален идентификационен номер на жената, на която са поставени яйцеклетки, сперматозоиди или зиготи;

- изискване за *отчет* (чл. 130, ал. 6 33):

Лечебните заведения са длъжни:
да изготвят ежегодно отчет за извършените дейности по асистирана репродукция по образец и
да го представят в Изпълнителната агенция по трансплантация;

2. Използване на чужд генетичен материал

а) принципи:

- *забрана на дискриминацията*
по признак „пол“ – забранява се използването на техники за асистирана репродукция с цел подбор на пола на потомството, с изключение на случаите, когато трябва да се предотвратят наследствени заболявания, свързани с пола (чл. 135, ал. 1 ЗЗ);
по признак „геном“ – всяка форма на дискриминация срещу едно лице, основана на неговия геном, е забранена (чл. 136 ЗЗ);
- *доброволност* на донорството – въз основа на предварително информирано съгласие;
- *безвъзмездност* на донорството – забранява се предлагането на материална облага на донор на яйцеклетки или сперматозоиди, както и приемането на материална облага от донора (чл. 130, ал. 7 ЗЗ);

- *специална компетентност* на лечебните заведения:
дейности по асистирана репродукция могат да бъдат извършвани само в определен вид лечебни заведения: лечебни заведения за извънболнична помощ; лечебни заведения за болнична помощ; и тъканни банки (чл. 2 Наредба № 28/2007). Но не и от всички лечебни заведения от посочените видове;

дейностите на асистирана репродукция се извършват само от лечебни заведения, получили разрешение за това от министъра на здравеопазването или от оправомощен от него заместник-министър. Издава се въз основа на представено от лечебното заведение удостоверение от Изпълнителната агенция по трансплантация, че то отговаря на изискванията на медицинския стандарт за асистирана репродукция (чл. 131, ал. 1 и ал. 2 ЗЗ). Редът за разрешаване извършването на асистирана репродукция е посочен в Наредба № 16 от 25 април 2007 г. за условията и реда за издаване на разрешение на лечебните заведения за извършване на дейности по асистирана репродукция – Наредба № 16/2007;

б) донорство на сперматозоиди:

- *условия:*

! дееспособност:

лицето е навършило пълнолетие и не е поставено под запрещение. Има е едно изключение: сперматозоиди могат да бъдат вземани и от непълнолетно лице по медицински показания, когато е застрашена бъдещата му репродуктивна способност, след писмено информирано съгласие на непълнолетния, както и на неговите родители или попечители (доколкото обаче изискването за кумулативното наличие на информираното съгласие отговаря на строго личния характер на въпроса относно бъдещата репродуктивна способност на лицето);

! липса на наследствено хронично заболяване:

Наредба № 28/2007 посочва изследванията, което трябва да бъдат извършени преди да се вземат сперматозоиди от определено лице;

! дадено писмено информирано съгласие:

за разлика от донорството на яйцеклетки не е необходима нотариална заверка;

! лицето отговаря на критериите за подбор:

в случаите на непартньорско даряване: преценката се прави на базата на неговата възраст, здравословно състояние и медицинска история чрез попълване на въпросник и чрез интервю (снемане на анамнеза) като оценката включва и описание на фактори, които могат да доведат до повишен здравен риск за реципиента или за самия него. Лицата следва да бъдат проверени в регистъра на Изпълнителната агенция по трансплантация (ИАТ) по отношение на броя предходни дарявания и резултатите от тях. (чл. 7 Наредба № 28/2007);

(чл. 4, ал. 1 от Наредба № 28 от 20 юни 2007 г. за дейности по асистирана репродукция – Наредба № 28/2007);

- *забрана* за донорство при кръвно родство:

Не се допуска изкуствено оплождане на яйцеклетка със сперматозоиди от донор, който е в кръвно родство по права линия и по съребрена линия до четвърта степен с жената, на която е яйцеклетката (чл. 133, изр. 1 33). Обстоятелството се удостоверява с писмена декларация от лицата, желаещи да създадат потомство;

- *видове* донорство:

! партньорско дарителство: даряване на репродуктивни клетки от мъж на жена, когато същите предварително са декларирали пред лекаря, който ще извърши вземането, че искат съвместно да създадат потомство (параграф 1, т. 20 ДР Наредба № 28/2007);

! непартньорско дарителство: даряване на репродуктивни клетки от мъж на жена, когато същите предварително не са декларирали пред лекаря, който ще извърши вземането, че искат съвместно да създадат потомство (арг. от противното на параграф 1, т. 20 ДР Наредба № 28/2007). Изисквания:

съдържание на информираното съгласие: предоставя се информация за целите и естеството на вземането; изследванията, които са необходими; регистрирането и защитата на личните данните на донора; мотивите, които оправдават задаването на въпроси за предишни заболявания и лични въпроси към донора (чл. 9, ал. 2 Наредба № 28/2007);

забрана за предоставяне на информация на донора или на трети лица за реципиентите, ползвали анонимни донорски сперматозоиди (чл. 9, ал. 5 Наредба №28/2007);

защита на информацията за самоличността на донора: съхранява се в лечебното заведение за период 30 години, представлява служебна тайна и не може да бъде разгласявана освен в случаите, посочени в закон (чл. 9, ал. 6 и ал. 7 Наредба №28/2007);

! анонимно дарителство: даряване на репродуктивни клетки от мъж, без да се посочва конкретна жена, в полза на която се извършва донорството, и при запазване на анонимността на донора.

в) донорство на яйцеклетки:

- *условия:*

донорът е на възраст от 18 до 34 години при неродствено даряване и от 18 до 38 години при родствено даряване и не е поставен под запрещение

(яйцеклетки могат да бъдат вземани и от непълнолетна жена по медицински показания, когато е застрашена бъдещата ѝ репродуктивна способност, след писмено информирано съгласие на непълнолетната и на нейните родители или попечители – чл. 10, ал. 2 наредба № 28/2007);

има поне едно живородено дете;

получено е писмено съгласие от донора, заверено от нотариус, в чийто район на действие се намира лечебното заведение, което ще извърши вземането;

донорът е информиран на достъпен език за рисковете, които поема (осъществяването на интервенция за вземане на яйцеклетките);

физическото и психическото здраве на донора е установено с протокол, подписан от членовете на комисия, назначена от директора на лечебното заведение, извършващо вземането, която се състои най-малко от трима лекари, които не участват в състава на екипа по вземането;

следва да бъдат проверени в регистъра на ИАТ по отношение на броя предходни дарявания и резултатите от тях.

- *видове* донорство:

! автоложно: вземането на яйцеклетки е с цел извършване на асистирана репродукция със собствени яйцеклетки;

! хетероложно: даряване на яйцеклетки с цел оплождане и поставяне в друга жена от родствени дарители (сестра, братовчедка – изчерпателно. Произходът се определя от раждането, поради което не възникват сложни родствени отношения) или от анонимни дарители (анонимно хетероложно даряване – отново служебна тайна и забрана за предоставяне на информация).

Хетероложното може да бъде: анонимно или родствено (сестра, братовчедка)!

г) донорство на зиготи:

- *същност:*

предмет на донорството са отделно сперматозоидите и яйцеклетките генетичните родители (определени от генетичната връзка) се различават от биологичните (определени от факт на раждане);

- *поставяне* на зиготите в тялото на жената се извършва чрез:

ембриотрансфер, при който зиготите се поставят в маточната кухина;

поставяне на зиготите в маточните тръби по време на лапароскопия;

поставяне на смес от сперматозоиди и яйцеклетки в маточните тръби по време на лапароскопия (чл. 18 Наредба № 20/2007);

- *морални проблеми:*

редукция на имплантираните ембриони

(ембриоредукцията: метод за намаляване на броя на имплантираните в маточната кухина ембриони с цел да се намали рискът, съпровождащ износването и раждането на многоплодна бременност; обикновено методът цели постигането на едноплодна или максимум двуплодна бременност);

съхраняване на неизползвани зиготи

(криоконсервация (криосъхранение): група процеси на подготовка, замразяване и съхраняване на човешки гаметни и предимплантационни ембриони при свръхниски температури (най-често в течен азот));

3. Сурогатно майчинство

а) определение:

- *метод*, при който една жена износва бременност вместо друга и след раждането на детето го преотстъпва на биологичните му родители (параграф 1, т. 30 ДР Наредба №

28/2007);

- *наем на утроба*: една жена износва детето на друга или поставена в утробата и донорска зигота (договорът за наем не отговаря на особения характер на отношението майка-дете);

- *предварително осиновяване*: една жена износва собственото си дете, заченато по естествен или асистиран път, но преотстъпва родителството върху него в полза на друга жена, мъж или семейство (не се спазват изискванията за осиновяване).

б) конфликтът:

- *въпросът*: коя – генетичната (жената, чиято яйцеклетка е била оплодена), биологичната (жената, която е родила детето) или социалната (жената, която отглежда детето) майка, следва да бъде призната за юридическа майка;

- *съпоставяне*: между емоционалната връзка, създадена по време на бременността между бременната жена и детето, и емоционалната „инвестиция“ на жената, пожелала детето ѝ да бъде износено от друга жена;

- *вариации*: генетичните *родители* не са биологични родители, но искат да бъдат социални (юридически) родители; социалните (юридическите) родители на са нито биологични, нито генетични родители;

Нормативни актове:

Закон за гражданското състояние – ЗГС

Наредба № 2 от 1 февруари 1990 г. за условията и реда за изкуствено прекъсване на бременност – Наредба № 2/1990

Наредба № 16 от 25 април 2007 г. за условията и реда за издаване на разрешение на лечебните заведения за извършване на дейности по асистирана репродукция – Наредба № 16/2007

Наредба № 28 от 20 юни 2007 г. за дейности по асистирана репродукция – Наредба № 28/2007

Използвана литература:

Близнаков, Хр. Още за възможностите на серологичната експертиза при спорен родителски произход. – Социалистическо право, 1971, № 8.

Дацов, Б. Лекарят, пациентът и правото. С., 1964.

Константинов, Д. Активна легитимация по исковете за оспорване на бащинство. – Правна мисъл, 1971, № 1.

Костантинов, Д. Произходът по българското семейно право. С., 1973.

Марков, М. За правното положение на детето, родено от изкуствено оплодяване. – Социалистическо право, 1967, № 4, с. 71

Николов, Н., Бр. Папазов. Безплодието в семейството. С., 1968.

Попвасилев, Ив. Съвременни възможности на експертизата при спорен родителски произход. – Социалистическо право, 1965, № 1.

Сталев, Ж. Произходът и неговата уредба от проекта за Семейен кодекс на НРБ. – Правна мисъл, 1960, № 2.