

# ПРАВЕН РЕЖИМ НА ДОНОРСТВОТО НА ГЕНЕТИЧЕН МАТЕРИАЛ В МЕДИЦИНСКИ АСИСТИРАНАТА РЕПРОДУКЦИЯ

Антония Илиева<sup>1</sup>

## **Анотация:**

Медицински асистираната репродукция предизвиква сериозни правни дебати в последното десетилетие, както в национален, така и в международен план. Значимостта на тематиката е допълнително подсилена от прогресивно нарастващия брой на партньорски двойки с проблеми в детеродната функция. Това обстоятелство налага необходимостта от усъвършенстване и непрестанно модернизиране на утвърдените методи и техники за изкуствено осеменяване, ин витро фертилизация, криопрезервация и др. Модерните медицинските методи за прилагане на асистираната репродукция, които практически се утвърждават в последните години, не могат да съществуват самостоятелно, ако едновременно с тях не се развива и правна уредба, регулираща дейността. Внимание трябва да бъде обърнато и на развиващата се международна правна уредба в областта на медицински асистираната репродукция и въпросите свързани с нея. Утвърдените добри правни практики в международните законодателства на страните членки на Европейския съюз, биха могли да допълнят успешно националната ни правна уредба.

**Ключови думи:** Донорство, ин витро

## **Summary:**

Medical-assisted reproduction has caused serious legal debates over the last decade, both nationally and internationally. The significance of the subject is further reinforced by the progressively increasing number of partner couples with problems in their reproductive function. This circumstance imposes necessity to improve and continuously modernize the established methods and techniques for artificial insemination, in vitro fertilization, cryopreservation etc. Development of medical methods for use of assisted reproduction cannot exist and apply independently if the pace of their dynamics does not match the pace of development of the specific regulation regulating the activity.

---

<sup>1</sup> Доктор по право, главен асистент по Административно право и Административен процес в Юридически факултет на ПУ "Паисий Хилендарски".

*From a legal point of view, attention should also be paid to the evolving international legal framework in the field of medically assisted reproduction and related issues. Approved good practices in the international laws of the European Union member-states could successfully complement our national legal framework.*

**Keywords:** *donorship, in vitro*

Правната уредба, регламентираща медицински асистираната репродукция се съдържа в Закона за здравето, раздел трети озаглавен „Асистирана репродукция“. В него е уреден общият правен режим по извършване на медицински асистираната репродукция, въпросите свързани с информираното съгласие на пациентите, общият режим на дарството на генетичен материал, правният статут на лечебните заведения, които осигуряват, използват и съхраняват генетичен материал, както и правомощията на Изпълнителна агенция по трансплантация, във връзка с поддържане на публичен и служебен регистър и контрола, упражняван върху дейностите по осигуряване на качество и безопасност при извършване на асистирана репродукция. Агенцията изготвя на всеки три години отчет до Европейската комисия относно извършените в Република България дейности по популяризиране и насърчаване на доброволното и безвъзмездното даряване на яйцеклетки, сперматозоиди и зиготи.

Дарството на генетичен материал в Република България е подробно правно уредено в Наредба № 28 от 20.06.2007г за утвърждаване на медицински стандарт по „Асистирана репродукция“, който доразвива алгоритъма за извършване на асистирана репродукция уреден в Закона за здравето. Глава трета от наредбата подробно описва условията и реда за вземане на сперматозоиди и яйцеклетки, а глава четвърта дава правна регламентацията относно условията и реда за поставяне на гамети и зиготи. Условията и редът за вземане на ембрионални органи, тъкани и соматични, плацентни и амниотични клетки с цел трансплантация са разписани в Наредба № 37 от 28.09.2004г.

От юридическа гледна точка, правната регламентация в областта на медицински асистираната репродукция създава впечатление за изчерпателност и всеобхватност, но при един по-задълбочен анализ стават видни правните празноти, които се обособяват в следствие на многообразната казуистика, част от медицинската практика в последните години.

Един от практическите проблеми, свързан с донорството на генетичен материал при непартньорско даряване, който предизвиква правни дебати към настоящия момент е свързан с анонимното даряване. Съществуват три групи участници в този процес, чиито права могат да бъдат засегнати<sup>2</sup> :

- от една страна това е автономността и правото на личен живот на родителите;
- от друга страна е правото на личен живот на донора;
- и от трета страна е правото на детето да знае генетичния си произход;

Отчитайки сложните морално-етични отношения и правни връзки, които се създават между всеки един от посочените категории участници, можем да си дадем отговор на въпроса защо съществуват различни международни законодателни практики в различните страни по отношение на правния режим на донорството на генетичен материал.

При проведени дебати в Англия относно отмяната на анонимността на даряване, противниците ѝ изтъкват следните аргументи: “Промяната е неуспешна, защото ще доведе до намаляване броя на донорите, които ще се страхуват от контакт с децата и възникването на морални и финансови отговорности. Тези опасения в действителност се потвърждават“. След отмяната на анонимното даряване през 2006г. и 2007г. броя на донорите е намалял от 43% на 19%.

От друга страна родителите, които не признават, че са имали репродуктивни проблеми, не разкриват на децата си техния истинския произход. Проучването показва, че в случаите, когато децата са узнали за истинския си произход се губи безвъзвратно доверието в семейството и се поставя въпросът - валидно ли е в тези случаи да се прилага правото на установен произход. При него е важно да се създаде правна връзка родител-дете, докато правото на дадено дете да познава своите родители не води до създаване на правоотношението родител-дете. В случаите, когато се касае за анонимно донорство при асистирана репродукция, правото на детето да познава своите родители трябва да се отграничи от правото на установен произход<sup>3</sup>.

Алтернатива на дилемата за и против анонимното донорство е възприета в САЩ. Там е създадена система, при която може да бъде даряван генетичен материал анонимно или неанонимно.

---

<sup>2</sup> Кръстев, Радой, Митев, В., „Право и биоетика при асистираната репродукция в ЕС“, Изток Запад, с.26

<sup>3</sup> Петрова, М.-, „За правото на установен произход и служебна тайна при асистираната репродукция“, Варненски медицински университет-Сборник 50 години Катедра “Социална медицина и организация на здравеопазването“, т.3, 2014г., с.52

Донорът е лицето, което взема решение по какъв начин да дари генетичния материал. След като е направил избор, бъдещите родители могат на следващо място да изберат чий донорски материал да използват. Това е компромисно решение, което дава възможност изборът за даряване на генетичен материал да бъде направен от донора на първо място. И от правна, и от морална гледна точка тази правна възможност е по-либерална. Всеки, който е решил да пристъпи към този акт на даряване трябва да разполага с възможността сам да избере начина на даряване, а не да бъде правно ограничен от действащата нормативна уредба.

Реципрочни на данните от Англия относно анонимността на даряване се регистрират в Швеция. След промяна на закона, там се сменя само профила на донорите на сперма-от млади студенти към зрели мъже със семейства. Не се наблюдава спад в броя на донорите, които са дарявали генетичен материал преди нормативната промяна.

След проведено проучване в Нова Зеландия, 68% от анкетирания донори на сперма са съгласни тяхната анонимност да бъде разкрита.

Привържениците на неанонимното даряване изтъкват, че при анонимното даряване не може да се контролира броя на децата родени от един донор. В повечето страни се разрешава до 20 бременности от един донор. В Холандия броят е до 25 бременности, но се водят дебати дали да не се намалят поради опасност от кръвнородствени връзки и генетични съображения.

Отговорност относно броя реализирани бременности от генетичния материал на един донор в Република България носят лечебните заведения, които съхраняват, контролират и използват донорския материал, както и Изпълнителна агенция по трансплантации като контролен орган (контролът се извършва въз основа на информационните данни, които отчитат лечебните заведения при вземане, съхраняване и използване на генетичен материал. Лечебното заведение създава за всеки донор отделно информационно досие. Данните от него се подават ежемесечно към ИАТ. Агенцията съхранява информацията в срок до 30г.).

И към настоящия момент у нас непартньорското донорство е анонимно. Изхождайки от естеството на процедурата по даряване при мъжете и жените, България страда от липса на повече дарени яйцеклетки от жени. Даряването на сперма е бърз, лесен и безболезнен метод. За разлика от това, при даряването на яйцеклетки жените преминават през различни етапи на хормонална стимулация, периодични изследвания и пункция, извършвана под анестезия за вземане на самите яйцеклетки.

Именно по-сложната процедура и липсата на каквото и да е заплащане на донорите лишава много двойки с репродуктивни проблеми от възможността да станат родители чрез използване на донорски материал. На донорите единствено се „възстановяват направените разходи в разумни размери, свързани само с акта на даряване (транспортни разходи, временна нетрудоспособност и др.).

Правният режим в Република България, който регламентира донорството на генетичен материал създава редица ограничения за всички участници в процеса. От една страна донорите не са стимулирани по никакъв начин да даряват генетичен материал, от друга - често пъти лечебните заведения се налага да съхраняват генетичен материал на донори, които не са посочили срок за съхранение в информираните си съгласия. Често пъти партньорските двойки пристъпват към медицински асистирана репродукция, но поради определени обстоятелства (раздяла, поредица от неуспешни опити и др.) се отказват от довършване на процедурите. В тези случаи, лечебното заведение не може да унищожи криосъхранения генетичен материал. Налага се или лицата да бъдат издирени за да подпишат декларация за информирано съгласие с определен срок за съхранение на генетичния материал, или да го съхранява до нормативно определения срок. Дългият период от около 5г. създава затруднения и финансови разходи за лечебните заведения. При невъзможност да открият донорите, лечебните заведения нямат предвидени правни механизми въз основа, на които да унищожат генетичния материал.

Възможност за незабавно блокиране или унищожаване на всички яйцеклетки, сперматозоиди или зиготи е предвидена в чл.132 а, ал.2 от Закона за здравето, но само ако използването им може да доведе до сериозна нежелана реакция или до сериозен инцидент.

Значителен е броят на страни, които в периода 2008-2017 г. възприеха практики по активно стимулиране на лицата, желаещи да станат донори. Заплащането на доноримъже е уредено в шест от страните с неанонимно даряване - Холандия, Великобритания, Финландия, Швеция, Белгия и Латвия. В четири страни - Великобритания, Холандия, Швеция и Финландия, се разрешава само неанонимно даряване на яйцеклетки, за което също се заплаща на донорите-жени<sup>4</sup>.

У нас липсват активни масови и публични кампании, които да информират обществото за нуждата от даряване на генетичен материал.

---

<sup>4</sup> Кръстев. Радой, Митев. В., „Право и биоетика при асистираната репродукция в ЕС“, Изток Запад, с.104

Обикновено само двойките, които се сблъскват пряко с проблема на безплодието са изчерпателно запознати с процедурата и възможностите, които държавата предоставя за финансиране. Крайно незадоволително е нивото на провежданите публични кампании от страна на Фонда за асистирана репродукция относно медицинските възможности, които предоставя на партньорските двойки, видовете медицински диагнози, които покрива, размера на финансирането и броя на заплатените опити за зачеване.

Към настоящия момент на законодателно ниво не са правени опити за съвместно обсъждане с експерти от Българския лекарски съюз, неформални правителствени организации и медицински експерти и юристи, промяната на правния статут на анонимното донорство на генетичен материал. Нарастващият брой на двойките с репродуктивни проблеми (по данни за 2016г. общият брой на двойките с репродуктивни проблеми е около 200 000<sup>5</sup>.) ще създаде нужда от започване на подобен правен диалог на законодателно ниво.

#### **Изводи:**

От направения общ преглед на законовите и подзаконовите нормативни актове регулиращи дейностите по медицински асистирана репродукция се изведоха следните изводи и препоръки:

1. От направения общ правен преглед на действащата към настоящия момент нормативна уредба в Република България, регламентираща дейностите свързани с асистираната репродукция, впечатление прави, че нормативната уредба не покрива всички правно-практични въпроси, които възникват в ежедневната дейност на медицинските специалисти. Необходима е промяна от законодателна гледна точка, която да бъде съобразена и с международно утвърдените правни практики в областта на репродуктивното здраве.
2. Обособява се нуждата от правна промяна по отношение на анонимното донорство. Приемането на две самостоятелни форми на даряване на генетичен материал, анонимно и неанонимно, ще предостави възможност на донорите самостоятелно да изберат подчинени единствено на собствения си морал и самосъзнание, коя форма на даряване да предпочетат.

---

<sup>5</sup> <http://www.vita.bg>

3. Даряването на генетичен материал, освен като човешки акт на доброта, е нужно да бъде стимулирано от страна на държавата и чрез заплащане. То ще компенсира създадените неудобства при провеждане на медицинския скрининг на донорите, както и ще повлияе стимулиращо спрямо лицата, които никога не са дарявали генетичен материал. Режимът, който би могъл да се регламентира по отношение на заплащането, трябва да е обвързан с профила на донора (мъже - жени), респективно и със сложността на процедурата по даряване. Заплащането може да се извършва еднократно и да бъде обвързано с определен брой дарявания за една календарна година. Съществува електронен масив на донорите, въз основа на който може да се извършва контрол относно броя на даряванията на генетичен материал.

