

Плеханова М.А.

Университет имени О.Е. Кутафина (МГЮА)

Студент

**Государственная поддержка применения вспомогательных
репродуктивных технологий в России: современное состояние и
перспективы развития**

***Аннотация.** Статья посвящена анализу механизмов обеспечения доступности вспомогательных репродуктивных технологий в России. Исследованы правовые основы применения метода ЭКО по ОМС и выявлены ключевые барьеры: региональное неравенство в доступности квот и правовая неопределенность концепции «неограниченности» попыток ЭКО. Предложены пути совершенствования, включая усиление роли федерального центра и введение налоговых льгот для клиник ВРТ.*

***Ключевые слова:** вспомогательные репродуктивные технологии, экстракорпоральное оплодотворение, обязательное медицинское страхование, государственная поддержка, Российская Федерация.*

Работа подготовлена с использованием СПС «КонсультантПлюс».

В условиях реализации стратегических задач демографического развития Российской Федерации вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) приобретают характер ключевого инструмента государственной политики, способного бороться с бесплодием. Правовой основой регулирования ВРТ выступает ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (статья 55), где закреплено, что ВРТ представляют собой «методы лечения бесплодия, при применении которых отдельные или все этапы зачатия и раннего развития

эмбрионов осуществляются вне материнского организма, а также суррогатное материнство»¹.

Репродуктивные права граждан являются неотъемлемой частью их конституционных прав и свобод. Согласимся с мнением ученых, что «репродуктивные права конституируются в сложившуюся систему организации прав и свобод человека, могут быть реализованы как производные от иных основных личных прав, установленные системой законодательства Российской Федерации»². Конституционно-правовой аспект регулирования ВРТ можно рассматривать в контексте гарантированных принципов защиты семьи, материнства и детства, закрепленных в статье 38 Конституции Российской Федерации, которая имплицитно предполагает создание эффективных механизмов реализации репродуктивных прав, включая доступ к современным медицинским технологиям преодоления бесплодия³.

Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) как один из доминирующих методов ВРТ обладает значительной привлекательностью в силу возможности его финансирования через систему ОМС. Правовым основанием выступает Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 803н⁴, который устанавливает ряд императивных требований к лицам, желающим воспользоваться указанной льготой. Существенно, что действующее нормативное регулирование не содержит возрастного ценза на применение ЭКО в рамках базовой программы ОМС, что представляет собой значительную правовую инновацию, обеспечивающую потенциальный доступ к лечению широкому кругу лиц вне зависимости от возраста. Однако вопрос об эффективности и ресурсной обеспеченности такого подхода является предметом научной дискуссии. Так,

¹ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 28.12.2024) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.07.2025) // Собрание законодательства РФ. 2011. № 48, ст. 6724.

² Репродуктивные права человека: содержание и правовая регламентация / О.Ю. Рыбаков, О.С. Рыбакова, Н.В. Дорожднова, Р.Е. Петрова // Профилактическая медицина. 2024. Т. 27, № 6. С. 22-28.

³ Конституция Российской Федерации: [принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01 июля 2020 г.] // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 01.10.2025).

⁴ Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 01.10.2025).

президент Российской ассоциации репродукции человека В. Корсак аргументировал необходимость законодательного закрепления возрастного лимита в 38-40 лет для применения ВРТ на безвозмездной основе, ссылаясь на объективное снижение вероятности наступления беременности и повышение рисков перинатальных осложнений в более позднем репродуктивном возрасте⁵. Данная позиция поднимает важный вопрос о необходимости медико-правового баланса между принципом доступности и критериями клинической целесообразности и экономической эффективности.

В настоящее время финансирование указанных льгот осуществляется через специальную систему федеральных и региональных квот. Позитивным аспектом является унификация правового режима оказания помощи для пациента вне зависимости от источников финансирования квот, регулируемых едиными стандартами. Данный подход обеспечивает соблюдение фундаментальных конституционных прав равенства и охраны здоровья для всех граждан независимо от места их постоянной регистрации на территории РФ⁶, что минимизирует риски дискриминационного доступа к высокотехнологичной медицинской помощи на основе территориального признака. Однако децентрализация части квотного финансирования усиливает территориальную диспропорцию доступа, обусловленную дифференциацией экономического потенциала субъектов РФ. Для минимизации данного дисбаланса требуется усиление координирующей роли федерального центра в выравнивании доступности ЭКО. Этого можно достичь не только через увеличение доли федеральных квот в общем объеме финансирования и целевое субсидирование экономически слабых регионов, но и посредством законодательного закрепления единых минимальных стандартов обеспеченности квотами на душу населения по субъектам РФ, а также развития сети межрегиональных центров ВРТ

⁵ Шамардина Л. Репродуктологи предложили ограничить возраст женщины для процедуры ЭКО по ОМС // URL: <https://medvestnik.ru/content/news/V-Rossii-hotyat-ogranichit-voznrast-jenshiny-dlya-procedury-EKO-po-OMS.html> (дата обращения: 22.09.2025).

⁶ Конституция Российской Федерации: [принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01 июля 2020 г.] // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 25.09.2025).

федерального подчинения, обеспечивающих обслуживание населения нескольких субъектов РФ. Дополнительным механизмом могло бы стать внедрение системы персонифицированного электронного учета и распределения квот на основе единой федеральной информационной системы, минимизирующей субъективизм и региональные диспаритеты.

На настоящий момент ограничений по количеству процедур ЭКО по ОМС нет. Данный подход обладает значительной правовой и социальной ценностью, поскольку гарантирует пациентам, соответствующим определенным медицинским показаниям, перспективу получения необходимого объема высокотехнологичной помощи без искусственных административных барьеров. Вместе с тем, в целях предупреждения осложнений, связанных с применением процедуры ЭКО, запрещено проведение более двух процедур в год, сопряженных со стимуляцией суперовуляции. В данном контексте для устранения правовой неопределенности и коллизии между декларируемой «неограниченностью» и реальными медико-административными лимитами, представляется необходимым терминологическое замещение конструкции «базовая программа» на «программа с кумулятивной ответственностью финансирующей стороны». Это предполагает закрепление в нормативных актах четких алгоритмов периодичности и временных интервалов между циклами стимуляции, основанных исключительно на доказанных критериях безопасности и клинической эффективности. Указанная нормативная трансформация позволит нивелировать вводящее в заблуждение понятие абсолютной неограниченности, не учитывающее объективные медицинские риски и ресурсные ограничения системы ОМС, и легитимизировать принцип разумной достаточности на основе доказательной медицины, создавая баланс между правом на лечение и требованиями безопасности пациента.

Важнейшей мерой государственной поддержки в сфере применения ВРТ выступает законодательное закрепление права на получение социального

налогового вычета для пациентов, использующих процедуру ЭКО⁷. Ключевым аспектом является универсальный характер данной льготы: право на вычет возникает вне зависимости от клинического исхода применения ВРТ, то есть даже в случаях, не завершившихся достижением беременности и родами. Данный подход способствует поддержке усилий по преодолению бесплодия, а не только успешному результату, признавая медицинскую услугу как самостоятельную ценность.

В целях дальнейшего совершенствования действующей системы налогообложения целесообразным представляется введение налоговых льгот для медицинских организаций, оказывающих услуги ВРТ как в рамках программы ОМС, так и на платной основе. Освобождение таких организаций от уплаты налога на прибыль (или применение пониженной ставки) либо снижение ставки налога на имущество, используемое для оказания данных услуг, могло бы создать экономические стимулы для снижения себестоимости коммерческого компонента цикла ЭКО. Данный механизм способен повысить финансовую доступность ВРТ за счет потенциального снижения цен для пациентов.

Итак, ВРТ выступают эффективным инструментом реализации государственной демографической политики. Законодательством обеспечен свободный доступ к ЭКО по ОМС без возрастных ограничений, финансируемый через федеральные и региональные квоты. Тем не менее, практика выявляет серьезные региональные диспропорции в предоставлении квот и потребность уточнения правил проведения процедур для предотвращения чрезмерной нагрузки на систему здравоохранения. Дополнительным элементом поддержки служат социальные налоговые вычеты, позволяющие частично компенсировать финансовые затраты граждан. Усиление координационной роли федерального центра, разработка чётких нормативов выделения квот и поддержка медицинских учреждений станут важными мерами для повышения доступности и эффективности вспомогательных репродуктивных технологий в России.

⁷ «Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая)» от 05.08.2000 № 117-ФЗ (ред. от 28.12.2024, с изм. от 21.01.2025) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.07.2025) // Собрание законодательства РФ. 2000. № 32, ст. 3340.

Таким образом, совершенствование правового регулирования вспомогательных репродуктивных технологий и обеспечение их доступности для населения требуют комплексного подхода, сочетающего медицинские, экономические и правовые механизмы. Только в этом случае можно говорить о полноценной реализации репродуктивных прав граждан.