

УДК 341.1/8  
DOI 10.52452/19931778\_2022\_5\_72

## ЗАЩИТА РЕПРОДУКТИВНЫХ ПРАВ В ПРАКТИКЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ ОРГАНОВ

© 2022 г.

*Н.И. Газина*

Московский государственный юридический университет им. О.Е. Кутафина, Москва

nayana.gazina@mail.ru

*Поступила в редакцию 08.06.2022*

Подходы к регулированию репродуктивных прав значительно различаются от страны к стране, соответственно, и на международном уровне консенсуса по этому вопросу не наблюдается. В этих условиях важнейшую роль играет то, каким образом международные органы толкуют положения договоров о защите прав человека при решении вопросов о нарушении репродуктивных прав. Цель настоящей статьи – на основе анализа практики международных органов по защите прав человека определить особенности международно-правовой защиты репродуктивных прав.

Сделан вывод о том, что, несмотря на отсутствие международного консенсуса в сфере защиты репродуктивных прав, международные органы достаточно эффективно защищают эти права через толкование договоров по защите прав человека общего характера. К особенностям защиты репродуктивных прав относятся: широкая свобода усмотрения государств, обязательство государств обеспечивать защиту репродуктивных прав в условиях свободы усмотрения, особая значимость определения момента начала жизни, учет прав обоих потенциальных родителей в решении вопроса о «судьбе» эмбрионов.

*Ключевые слова:* репродуктивные права, право на охрану здоровья, эмбрион человека, право на аборт, ЕСПЧ, МАСПЧ.

Развитие репродуктивной медицины и расширение ее применения позволяет эффективнее обеспечивать право на уважение частной и семейной жизни, право на охрану здоровья, право на равенство и свободу от дискриминации.

Справедливо полагать, что препятствия и ограничения в доступе к применению репродуктивных медицинских технологий или злоупотребление ими могут приводить к нарушению прав человека. Однако разного рода препятствия и ограничения в этой сфере не всегда признаются нарушающими права человека. Связано это с отсутствием международного консенсуса в вопросе регулирования репродуктивных прав. Правовые подходы в этой сфере существенно различаются даже в странах одного региона, что связано с большим влиянием этических, религиозных традиций и социальных тенденций.

*Эффективность механизмов защиты прав человека, основанных на договорах о защите прав общего характера*

Учитывая то, что рассматриваемая область регулируется в большей степени национальными актами, часто сильно дифференцированными между собой, и международными актами, ратифицированными далеко не всеми странами<sup>1</sup> даже в рамках Европейского континента, а также международными актами «мягкого права»<sup>2</sup>, полагаться на которые в вопросе защиты прав человека слишком наивно, особенную значи-

мость приобретает практика международных органов по защите прав человека. Именно она позволяет выявить особенности и тенденции в защите права на репродуктивное здоровье.

К основным международно-правовым средствам охраны репродуктивных прав можно отнести обращение в международные суды, такие как Европейский суд по правам человека (далее – ЕСПЧ, Европейский суд), Межамериканский суд по правам человека (далее – МАСПЧ, Межамериканский суд), обращение в иные международные органы по защите прав человека – Комитет ООН по правам человека, Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Комитет против пыток, Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин и Комитет по правам ребенка (далее – комитеты ООН по защите прав человека). Они толкуют договоры по защите прав человека общего характера<sup>3</sup>, исходя из обстоятельств конкретных дел. Таким образом защита репродуктивных прав обеспечивается через статьи о праве на жизнь, запрет пыток, праве на частную и семейную жизнь, право на охрану здоровья, запрет дискриминации.

Международными органами рассматривается множество разных вопросов, входящих в сферу репродуктивных прав: право на искусственное оплодотворение (ЭКО); доступ к предимплантационной и пренатальной диагностике; права партнера при определении «судьбы» эм-

брионов; донорство половых клеток; суррогатное материнство; право на аборт и запрет аборта; ответственность за действия, повлекшие рождение детей с серьезными нарушениями здоровья; принудительная стерилизация.

В рамках статьи не представляется возможность углубленно рассмотреть все вопросы, разрешаемые международными органами в сфере охраны репродуктивных прав. Однако при анализе практики мною были выявлены особенности международно-правовой защиты репродуктивных прав, которые объединяют множество дел в этой сфере.

К таким особенностям относятся:

I) широкая свобода усмотрения государств;  
II) обязательство государств обеспечивать защиту репродуктивных прав в условиях свободы усмотрения;

III) особая значимость определения момента начала жизни;

IV) учет мнения обоих потенциальных родителей в решении вопроса о «судьбе» эмбрионов.

Рассмотрим каждую из них в свете практики международных органов.

#### *I. Широкая свобода усмотрения государств*

ЕСПЧ довольно часто в своей практике обращается к доктрине свободы усмотрения государства (the margin of appreciation doctrine). Объем свободы усмотрения может быть разным. Как отмечает профессор Бристольского университета Стивен Грир, ЕСПЧ определяет объем свободы усмотрения государства через оценку «относительной значимости права и возможных исключений в контексте соответствующих обстоятельств, в частности наличия или отсутствия общего европейского стандарта». В отношении «защиты здоровья или нравственности» допускается широкий диапазон усмотрения на том основании, что понимание этих категорий различается между государствами-членами<sup>4</sup>.

Так, ЕСПЧ в делах, связанных с репродуктивным здоровьем, довольно часто использует концепцию именно «широкой свободы усмотрения» государств («wide margin of appreciation»).

В деле «Парилло против Италии» было отмечено, что способность заявительницы сделать сознательный и взвешенный выбор в отношении судьбы ее эмбрионов касается ее частной жизни. Однако запрет передать криоконсервированные эмбрионы, созданные в результате ЭКО, на научные исследования не был признан нарушающим право заявительницы на частную жизнь. «Пределы свободы усмотрения государств в этом вопросе довольно широки, учи-

тывая отсутствие консенсуса в европейских государствах»<sup>5</sup>, и власти Италии не вышли за рамки этой свободы усмотрения.

Другой пример касается политики государства, которая практически исключает возможность оказания женщинам, рожаящим дома, акушерской помощи. Заявительница в деле «Дубска и Крежова против Чешской Республики» хотела родить дома, но фактически не могла свободно сделать этот выбор ввиду отсутствия конкретизированного законодательства по данному вопросу и угрозы привлечения к ответственности медицинских работников<sup>6</sup>. Суд указал, что национальные органы власти располагают значительным пространством для маневра в делах, где затрагиваются сложные вопросы политики в области здравоохранения и распределения ресурсов, и, учитывая, что на данный момент между государствами-членами Совета Европы нет консенсуса в пользу допустимости родов на дому, такая политика государства не привела к нарушению статьи 8 ЕКПЧ.

#### *II. Обязательство государств обеспечивать защиту репродуктивных прав в условиях свободы усмотрения*

По некоторым категориям дел, в частности связанным со стерилизацией, абортom, использованием дородовой диагностики, прослеживаются более четкие позиции международных органов по защите прав человека и снижение объема свободы усмотрения государств.

##### *Дела о принудительной стерилизации*

«Статья 8 ЕКПЧ распространяется на процедуры стерилизации. Поскольку стерилизация касается одной из важнейших функций человеческого организма, то она влияет на многочисленные аспекты личной неприкосновенности человека, включая физическое и психическое благополучие, эмоциональную, духовную и семейную жизнь»<sup>7</sup>.

ЕСПЧ утверждает наличие позитивного обязательства государства обеспечивать защиту женщин от стерилизации без их согласия. Суд акцентирует внимание на необходимости защиты здоровья представительниц национальных меньшинств, в частности женщин ромского происхождения (цыган), которые регулярно подвергались принудительной стерилизации<sup>8</sup>.

В этих делах широкая свобода усмотрения ограничивается тем, что такие действия не рассматриваются как необходимые в демократическом обществе и (или) они не предусмотрены национальным законодательством<sup>9</sup>.

В межамериканской системе защиты прав человека также можно обнаружить однозначную позицию о запрете принудительной стерилизации.

В деле «Местанза Чавес против Перу»<sup>10</sup>, рассмотренном Межамериканской комиссией по правам человека, женщину вынудили пройти процедуру стерилизации, которая осуществлялась в рамках государственной политики Перу по изменению численности населения и затронула в первую очередь женщин с низким уровнем материального достатка, женщин из числа коренного населения и из сельской местности. До этой процедуры женщину не осматривали, и она не получала информации о последствиях и рисках процедуры. После проведения операции женщина жаловалась на свое состояние здоровья, однако надлежащей медицинской помощи не получила и через несколько дней умерла. Комиссия признала жалобу приемлемой в связи с предполагаемыми нарушениями статей 1, 4, 5 и 24 Американской конвенции и статьи 7 Межамериканской конвенции о предупреждении и искоренении насилия в отношении женщин и наказании за него (Конвенции Белен-ду-Пара), в которой государства-члены «осуждают все формы насилия в отношении женщин и соглашаются проводить всеми соответствующими средствами и без промедления политику по предотвращению, наказанию и искоренению такого насилия».

Стороны достигли мирного соглашения, в соответствии с которым Перу согласилась провести расследование и наказать виновных в принудительной стерилизации, выплатить ближайшим родственникам жертвы моральный и сопутствующий ущерб, оплатить медицинские расходы жертвы ее ближайшим родственникам, предоставить ее детям бесплатные первичные услуги, среднее и государственное университетское образование и предоставить супругу жертвы средства для покупки дома. Перу также согласилась внести поправки в свои законы в целях исключения дискриминационной политики в этой сфере.

#### *Право на аборт, запрет аборта*

Сложнее обстоят дела с защитой права на аборт. Речь часто идет о самом наличии права на аборт или о проблемах доступа к процедуре.

Понятие «частная жизнь» в значении, предусмотренном статьей 8 ЕКПЧ, распространяется как на решение стать родителем, так и на решение не стать таковым<sup>11</sup>. Также запрещение аборта, обусловленного состоянием здоровья или материальным положением, включается в сферу применения права на уважение частной жизни<sup>12</sup>. Однако при анализе практики можно заметить, что позиции ЕСПЧ при защите права женщин на медицинский аборт не выглядят такими однозначными, как в делах о стерилизации.

Дело «А, В и С против Ирландии»<sup>13</sup> является знаковым по этому вопросу.

На момент рассмотрения дела законодательство Ирландии предполагало возможность проведения аборта только в случае, если беременность угрожает жизни женщины. Три заявительницы, гражданки Ирландии, были вынуждены ехать в Великобританию для проведения аборта, так как не могли получить доступ к этой медицинской процедуре в своей стране из-за законодательных ограничений и неясности норм об определении опасности для жизни – единственном условии, при котором возможно проведение аборта. Также имели место трудности в получении последующей квалифицированной медицинской помощи.

Суд постановил, что статья 8 ЕКПЧ (право на частную жизнь) «не может толковаться как дающая право на аборт»<sup>14</sup>. При этом посчитал, что Ирландия нарушила статью 8 в отношении третьей заявительницы С, поскольку было неясно, могла ли она иметь доступ к аборту в ситуации, когда, по ее мнению, беременность была опасной для жизни.

Европейский суд, как мы видим, занял нейтральную позицию и снова обратился к концепции широкой свободы усмотрения, однако акцентировал внимание государства на необходимости ясного и конкретизированного изложения норм, касающихся права на аборт.

Особого внимания заслуживают дела против Польши по рассматриваемой проблеме. Польский Закон о планировании семьи 1993 года разрешает абORTы в трех случаях: (1) когда беременность представляет угрозу для жизни или здоровья женщины; (2) когда дородовые осмотры или другие медицинские условия указывают на высокую вероятность серьезного и необратимого дефекта плода или неизлечимого заболевания, угрожающего жизни плода; (3) когда имеются обоснованные подозрения в том, что беременность является результатом противозаконного действия<sup>15</sup>.

ЕСПЧ неоднократно признавал доступ к абORTам в Польше неэффективным<sup>16</sup>. Речь шла не о либерализации абORTов в Польше, так как государствам предоставлена широкая свобода усмотрения в таких вопросах, а о том, чтобы обеспечить своевременный и беспрепятственный доступ к абORTам, которые уже являются законными.

Юлия Капеланска-Пренговска из польского Университета Николая Коперника в Торуня так описывает недавние изменения в польском законодательстве: «В октябре 2020 года Конституционный суд исключил дефекты плода в качестве основания для абORTа (постановление

охватывало различные условия, включая летальные дефекты, приводящие к нежизнеспособным беременностям или смерти вскоре после рождения, а также хромосомные аномалии...). На практике это означает почти полный запрет на аборт в Польше, поскольку, по оценкам, 96 процентов аборт ранее проводилось по этим основаниям. В своем решении суд уделил приоритетное внимание защите жизни плода, хотя в польской Конституции не говорится, что жизнь каждого человека охраняется законом с момента зачатия»<sup>17</sup>.

8 июля 2021 года ЕСПЧ начал процедуру коммуникаций по 12 жалобам против Польши<sup>18</sup>, касающимся права на аборт, и отметил, что судом было получено более 1000 аналогичных жалоб.

28 октября 2021 года Комиссар Совета Европы по правам человека (далее – Комиссар) опубликовала свои письменные замечания, представленные в ЕСПЧ в качестве третьей стороны по упомянутым выше делам. Ссылаясь на резолюцию Комитета министров Совета Европы<sup>19</sup>, она отмечает упорное невыполнение Польшей ранее принятых решений Суда в отношении доступа к аборт, не забывает упомянуть и о масштабных протестах в Польше против ужесточения правового регулирования.

Комиссар отмечает, что постановление Конституционного суда Польши от октября 2020 года (далее – Постановление от октября 2020 г.), которое привело к почти полному запрету на аборт, в том числе при аномалиях развития плода, «является последним шагом в контексте и без того крайне запретительного правового и процедурного регулирования доступа к безопасным и законным услугам по прерыванию беременности, пагубно сказываясь на правах женщин в Польше»<sup>20</sup>.

В своих выводах Комиссар отметила в том числе следующее:

– Постановление от октября 2020 г. создало ситуацию, еще больше отдаляющую Польшу от ее обязательств по международному праву в области прав человека, а значит, сложившаяся ситуация противоречит принципу недопустимости регресса в защите прав человека в соответствии с международным правом;

– все более ограничительные правовые и политические рамки в Польше резко контрастируют с прочно установившимся *европейским консенсусом в пользу доступа к безопасным и легальным аборт (european consensus in favour of access to safe and legal abortion)* и общей тенденцией к дальнейшему устранению остающихся барьеров в законодательстве и практике в этой области (здесь отмечу, что ЕСПЧ ранее высказывался об обеспечении до-

ступа к аборт, когда это предусмотрено в национальном праве<sup>21</sup>, но не об обязанности государств в принципе законодательно разрешать эту процедуру);

– в целях обеспечения эффективной защиты прав человека Польше следует в срочном порядке гарантировать всем женщинам и девочкам полный и адекватный доступ к безопасным и законным услугам по прерыванию беременности путем приведения своего законодательства и практики в соответствие с международными стандартами в области прав человека, включая ЕКПЧ и наилучшую региональную практику.

Позиция Комиссара в этом случае гораздо более жесткая, нежели позиции ЕСПЧ по ранее рассмотренным делам. Остается догадываться, какие соображения представит суд по этим 12 делам, разделенным на 3 группы, учитывая, что эффективного исполнения прошлых решений в части общих мер со стороны Польши не последовало, национальное законодательство значительно ужесточилось, а количество жалоб возросло. Проблема явно подходит под определение системной. Полагаю, что постановления по группам дел будут содержать положения, которые могут определить траекторию дальнейшего развития репродуктивных прав.

Интересной представляется позиция Комитета ООН по правам человека в деле «К.Л. против Перу»<sup>22</sup>. КПЧ рассмотрел запрет аборта через призму статьи 7 (запрет пыток, жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения) Международного пакта о гражданских и политических правах (далее – Пакт).

У 17-летней К.Л. во время беременности диагностировали анэнцефалию плода – внутриутробный порок развития плода. Доподлинно известно, что такой порок во всех случаях приводит к летальному исходу у новорожденного, кроме того, врачи дали заключение о том, что беременность является жизнеугрожающей для самой пациентки. Несмотря на это администрация больницы отказалась дать разрешение на аборт. После рождения ребенок прожил несколько дней. В результате этого опыта К.Л. оказалась в тяжелой клинической депрессии, ей потребовалось психиатрическое лечение. КПЧ обратил внимание на то, что право, закрепленное в статье 7 Пакта, касается не только физической боли, но и психических страданий и что защита особенно важна в случае несовершеннолетних. Действия в отношении К.Л. достигли уровня жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения. КПЧ установил нарушение статьи 7 и статьи 17 (право на защиту личной и семейной жизни) Пакта.

### *Право на доступ к контрацепции*

Комитет ООН по правам человека в своих Замечаниях общего порядка № 28 по статье 3 (равноправие мужчин и женщин) Международного пакта о гражданских и политических правах (далее – Замечания общего порядка № 28) разъяснил, что государства обязаны принимать меры «для того чтобы помочь женщинам избегать нежелательной беременности, равно как и для обеспечения того, чтобы женщинам не приходилось делать нелегальные аборты, сопряженные с риском для жизни»<sup>23</sup>.

В Заключительных замечаниях по периодическим докладам Перу Комитет против пыток выразил обеспокоенность конституционным запретом на предоставление жертвам изнасилования оральных препаратов для экстренной контрацепции и указал на то, что «государству-участнику следует пересмотреть свое законодательство, с тем чтобы легализовать выдачу жертвам изнасилования оральных препаратов для экстренной контрацепции»<sup>24</sup>.

В Заключительных замечаниях по одному из периодических докладов Эквадора Комитет по правам ребенка в связи с обнаружением высоких показателей беременностей среди девочек-подростков в стране рекомендовал Эквадору активизировать меры по расширению доступа к услугам в области репродуктивного здоровья для всех подростков во всех частях страны, в том числе просвещение по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья в школах, а также ориентированные на подростков конфиденциальные консультации и медицинские услуги, включая информацию о противозачаточных средствах и предоставление доступа к ним. Он далее рекомендует государству-участнику предоставить подросткам доступ ко всем средствам экстренной контрацепции<sup>25</sup>.

Таким образом, в практике комитетов ООН по защите прав человека мы видим единую позицию о необходимости обеспечения доступа к контрацепции, в том числе экстренной. Такая мера может способствовать снижению количества нелегальных абортов в странах, где доступ к медицинским абортам ограничен или запрещен, а следовательно, и к уменьшению смертности среди беременных женщин.

### *Предимплантационная и пренатальная диагностика*

В случаях, когда в национальном законодательстве разрешены искусственное оплодотворение и прерывание беременности по медицинским показаниям, не должна запрещаться и предимплантационная диагностика.

В деле «Коста и Паван против Италии»<sup>26</sup> партнеры, которые являлись носителями гене-

тического заболевания – муковисцидоза, но сами не были больны, воспользовались процедурой ЭКО, чтобы избежать передачи заболевания ребенку. В проведении предимплантационной диагностики заявителям было отказано. Предимплантационная диагностика предполагает проведение биопсии клеток эмбриона *in vitro*, до имплантации, с целью исключить риски развития генетических нарушений.

Судом было выявлено непоследовательность итальянского закона, согласно которому паре отказывалось в возможности скрининга эмбриона, но разрешалось искусственное прерывание беременности в случае появления у плода симптомов этого же заболевания. Такое вмешательство в осуществление права заявителей на уважение их частной и семейной жизни было несоразмерным.

Не менее важной является проблема доступа к пренатальному тестированию, которое позволяет определить опасность возникновения наследственного заболевания у плода и дает возможность принять решение о том, сохранять ли беременность. Если государством разрешено при соблюдении определенных условий проведение пренатальных тестов, то препятствия в доступе к ним нарушают право человека на частную жизнь и в некоторых обстоятельствах, как в деле «R.R. против Польши», могут расцениваться как бесчеловечное и унижающее достоинство обращение<sup>27</sup>.

### *III. Особая значимость определения момента начала жизни*

В сфере защиты прав человека в целом проблема определения начала жизни рассматривается чаще в теоретическом аспекте, на деле же механизм защиты прав человека в основном имеет дело с жертвой – физическим лицом или его родственниками.

Между тем именно в обеспечении международно-правовой охраны репродуктивных прав находится баланс и нейтральных позиций (о единой здесь вряд ли может идти речь) по этому вопросу играет не последнюю роль. От того, с какого момента определяется начало жизни, зависит и момент, с которого начинается правовая защита жизни. Возникает вопрос: защищается ли эмбрион как человек и если да, то какой объем защиты ему должен предоставляться?

В настоящее время существуют разнополярные подходы к вопросу о правовой охране эмбриона человека. Единой позиции по этому вопросу нет. Рассмотрим концепции, сформулированные в рамках европейской и межамериканской систем защиты прав человека.

В европейской системе защиты прав человека жизнь охраняется с момента рождения<sup>28</sup>. При

этом позиция, принятая в практике ЕСПЧ, не означает позицию, с которой согласны все страны-участницы<sup>29</sup>. Суд отдает первостепенную роль не согласию о моменте начала жизни, а обеспечению защиты потенциальной жизни эмбриона в том объеме, который не наносит вреда жизни и здоровью матери<sup>30</sup>.

Особенность межамериканской концепции защиты прав человека в том, что право человека на жизнь охраняется с момента зачатия. Так, в соответствии со статьей 4 АКПЧ эмбрион человека, а затем плод признается лицом (*human being, person*), чьи права защищаются конвенцией. С развитием репродуктивных технологий появилась возможность создавать эмбрион человека *in vitro*. В связи с этим был поднят вопрос: должны ли защищаться права эмбриона, если он существует вне материнского тела?

В деле «Мурильо против Коста-Рики»<sup>31</sup>, рассмотренном Межамериканским судом, был сделан важный вывод – эмбрион, созданный *in vitro*, нельзя считать «человеком» по смыслу пункта 1 статьи 4 АКПЧ (защищающей право на жизнь), поскольку «зачатие» имеет место только с момента имплантации эмбриона в полость матки.

#### IV. Учет мнения обоих потенциальных родителей в решении вопроса о «судьбе» эмбрионов

В деле «Evans против Соединённого Королевства»<sup>32</sup> заявительнице было отказано в праве использовать общие с бывшим партнером эмбрионы, созданные в результате ЭКО. Заявительница страдала раком яичников, перед их удалением была проведена процедура ЭКО. Позже партнер отозвал свое согласие на возможность использования эмбрионов, а значит, они должны были быть уничтожены. Так Натали Эванс лишалась всякой возможности иметь собственных, генетически родных детей.

Европейский суд в своем решении выразил сочувствие заявительнице (которое, полагаю, не облегчило её ситуацию) и констатировал отсутствие нарушения статей 2 (право на жизнь), 8 (право на уважение частной и семейной жизни) и 14 (запрещение дискриминации) ЕКПЧ. Одним из критериев принятия такого решения было то, что правило о согласии обоих партнеров было ясно сформулировано в национальном праве, и Натали Эванс была с ним ознакомлена до процедуры оплодотворения. По мнению суда, баланс конкурирующих интересов в деле был соблюден.

В другом, уже упомянутом ранее деле «Парилло против Италии» относительно передачи эмбрионов на научные исследования Европейский суд отметил, что не располагает доказательствами, свидетельствующими о том, что партнер заявительницы, у которого на момент

прохождения курса экстракорпорального оплодотворения были такие же права на эмбрионы, как и у нее, тоже принял бы решение о передаче этих эмбрионов для проведения научных исследований (партнер заявительницы умер до возникновения спора и рассмотрения его в ЕСПЧ).

### Выводы

В отсутствие эффективных механизмов специального характера по защите соматических прав международные органы по защите прав человека формируют позиции, составляющие каркас для дальнейшего развития регулирования и защиты репродуктивных прав.

На данном этапе правового развития акты общего характера, направленные на защиту прав человека, представляются достаточно эффективными для защиты репродуктивных прав. Они предлагают возможность широкого толкования и используют механизмы защиты прав в виде специально созданных международных органов.

На основе анализа практики по защите репродуктивных прав можно сделать вывод о том, что международные органы (в большей степени ЕСПЧ, в меньшей – комитеты ООН по защите прав человека) пытаются лавировать между соображениями разных стран в рамках их широкой свободы усмотрения относительно регулирования репродуктивных прав и находить нейтральные позиции, тем не менее позволяющие защитить права заявителей.

Международные органы в большинстве случаев стремятся уходить от рассуждений и высказываний об объеме репродуктивных прав, который должно предоставлять, и ограничиваются разрешением конкретных дел в рамках конкретных обстоятельств. Однако, как мы видим на примере польских дел в ЕСПЧ, такой подход не всегда оказывается действенным.

Сфера защиты прав человека на охрану репродуктивного здоровья развивается стремительно. В ближайшем будущем ожидается рассмотрение Европейским судом нескольких групп дел о доступе к абортам. Здесь возникает важный вопрос, ответ на который может определить тенденции дальнейшего развития правового регулирования и защиты репродуктивных прав: выразит ли ЕСПЧ новые позиции относительно процесса формирования общеевропейского консенсуса в сфере защиты репродуктивных прав или вновь подтвердит отсутствие консенсуса даже на региональном уровне?

Полагаю, что прийти к общим позициям на универсальном уровне относительно защиты прав в этой сфере не представляется возможным. При этом позиции комитетов ООН по за-

щите прав человека выглядят довольно определенными, с тенденцией к формированию более или менее единых подходов, но это компенсируется тем, что комитеты не являются судебными органами, а значит, исполнение их решений в ряде случаев остается под вопросом.

#### Примечания

1. Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине (СЕД № 164) – Овьедо 4 апреля 1997 г. / Совет Европы.

2. Программа действий Международной конференции по народонаселению и развитию, Каир, 5–13 сентября 1994 года.

Пекинская декларация. Принята Четвертой Всемирной конференцией по положению женщин, Пекин, 4–15 сентября 1995 года.

Программа действий Международной конференции по народонаселению и развитию на период после 2014 года. Глобальные обязательства высокого уровня. Специальная сессия 29-й Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по последующей деятельности в связи с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию на период после 2014 года.

Сводное руководство по охране сексуального и репродуктивного здоровья и защите прав женщин, живущих с ВИЧ. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2018.

3. Конвенция о защите прав человека и основных свобод (Заключена в г. Риме 04.11.1950) (с изм. от 13.05.2004) // Собрание законодательства РФ. 08.01.2001, № 2 (далее – ЕКПЧ).

Американская конвенция о правах человека / Принята на Межамериканской конференции по правам человека 22 ноября 1969 года в г. Сан-Хосе. Вступила в силу 18 июля 1978 г.

Международный пакт о гражданских и политических правах / Принят и открыт для подписания, ратификации и присоединения резолюцией Генеральной Ассамблеи 2200 А (XXI) от 16 декабря 1966. Вступил в силу 23 марта 1976 г.

Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах / Принят и открыт для подписания, ратификации и присоединения резолюцией Генеральной Ассамблеи 2200А (XXI) от 16 декабря 1966 г. Вступил в силу 3 января 1976 г.

Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин / Принята резолюцией 34/180 Генеральной Ассамблеи от 18 декабря 1979 года.

Конвенция о правах ребенка / Принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1989 года.

4. Steven Greer. The margin of appreciation: interpretation and discretion under the European convention on Human Rights. Human Rights files No. 17. Council of Europe Publishing, 2000. P. 10.

5. ECtHR. Parrillo v. Italy (GC), no. № 46470/1, 27 August 2015, para.180.

6. ECtHR. Dubska and Krejzova v. the Czech Republic (GC), nos. 28859/11 and 28473/12, 15 November 2016.

7. ECtHR. V.C. v. Slovakia, no.18968/07, 8 November 2011, para. 106.

8. Ibid., para. 154-155; ECtHR. I.G. and Others v. Slovakia, no. 15966/04, 13 November 2012, para. 143–146.

9. Часть 2 статьи 8 ЕКПЧ.

10. Inter-American Commission on Human Rights. Maria Mamerita Mestanza Chavez v. Peru, no. 71/03[1], petition 12.191, friendly settlement, 22 October 2003.

11. ECtHR. P. and S. v. Poland, no. 57375/08, 30 October 2012; ECtHR. Evans v. the United Kingdom (GC), no. 6339/05, 10 April 2007, para. 71; ECtHR. R.R. v. Poland, no. 27617/04, 26 May 2011, para. 180.

12. ECtHR. A, B and C v. Ireland [GC], no. 25579/05, 16 December 2010, paras. 214, 245.

13. ECtHR. A, B and C v. Ireland [GC], no. 25579/05, 16 December 2010.

14. Ibid., para. 214.

15. The Family Planning, Human Embryo Protection and Conditions of Permissibility of Abortion Act of 7 January 1993 (OJ 1993 No. 17 item 78), Poland.

16. ECtHR Tysiact v. Poland, no. 5410/03, March 20, 2007; ECtHR R. R. v. Poland no. 27617/04, May 26, 2011; ECtHR P. and S. v. Poland, no. 57375/08, October 30, 2012.

17. Kapelańska-Pregowska J. The Scales of the European Court of Human Rights: Abortion Restriction in Poland, the European Consensus, and the State's Margin of Appreciation // Health and Human Rights Journal. November 2, 2021.

18. ECtHR. K.B. v. Poland and 3 other applications (applications nos. 1819/21, 3682/21, 4957/21, 6217/21), K.C. v. Poland and 3 other applications (applications nos. 3639/21, 4188/21, 5876/21, 6030/21), and A.L.-B. v. Poland and 3 other applications (applications nos. 3801/21, 4218/21, 5114/21, 5390/21).

19. Interim Resolution CM/ResDH(2021)44. Execution of the judgments of the European Court of Human Rights Tysiact, R.R. and P. and S. against Poland. Adopted by the Committee of Ministers on 11 March 2021 at the 1398th meeting of the Ministers' Deputies.

20. Third party intervention by the Council of Europe Commissioner for Human Rights under Article 36, paragraph 3, of the European Convention on Human Rights K.B. v. Poland and 3 other applications, K.C. v. Poland and 3 other applications, and A.L. – B. v. Poland and 3 other applications. Strasbourg, 28 October 2021, CommDH(2021)31. Para. 23.

21. См. ECtHR. R.R. v. Poland, no. 27617/04, 26 May 2011.

22. K.L. v. Peru, Communication No. 1153/2003, UN Doc. CCPR/C/85/D/1153/2003 (2005).

23. Замечание общего порядка № 28 – Статья 3 (равноправие мужчин и женщин) CCPR/C/21/Rev.1/Add.10. Принято Комитетом ООН по правам человека на его 1834-м заседании (шестьдесят восьмая сессия) 29 марта 2000 года. П. 10.

24. Комитет против пыток, Заключительные замечания: Перу, Док. ООН № CAT/C/PER/CO/5-6 (2013 г.). П. 15.

25. Комитет по правам ребенка, Заключительные замечания: Эквадор, Док. ООН № CRC/C/ECU/CO/4 (2010 г.). П. 60, 61.

26. ECtHR. *Costa and Pavan v. Italy*, no. 54270/10, 28 August 2012.

27. ECHR. *R.R. v. Poland*, no. 27617/04, 26 May 2011.

28. ECHR. *Vo v. France*, no. № 53924/00, 8 July 2004, para. 65, 80.

29. Например, статья 40.3.3 конституции Ирландии с 1983 и вплоть до 2018 года содержала положение, в соответствии с которым право на жизнь еще нерожденного ребенка охраняется в равной степени с правом на жизнь матери.

30. ECHR. *Vo v. France*, no. № 53924/00, 8 July 2004, para. 65, 80.

31. Inter-American Court of Human Rights. *Artavia Murillo et al. (“in vitro fertilization”) v. Costa Rica*. Judgment of November 28, 2012:

32. ECtHR. *Evans v. the United Kingdom (GC)*, no. 6339/05, 10 April 2007.

#### *Список литературы*

1. Алтынник Н.А., Комарова В.В., Бородина М.А. и др. Международно-правовое регулирование преимплантационной генетической диагностики (ПГД) и тенденции развития российского законодательства в

сфере вспомогательных репродуктивных технологий // *Lex Russica (Русский закон)*. 2019. № 6. С. 9–17.

2. Fanni S. The protection of the right to life at the intersection between reproductive rights and scientific progress in the jurisprudence of the Inter-American Court of Human Rights and the European Court of Human Rights // *Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades*. 2018. Vol. 20. No. 40. Universidad de Sevilla.

3. Gebhard J., Trimiño D. Reproductive rights, international regulation // In: R. Wolfrum (Ed.) *Max Planck Encyclopedia of Public International Law*. Oxford University Press, 2012. Vol. VIII. P. 930–937.

4. Greer S. The margin of appreciation: interpretation and discretion under the European convention on Human Rights. Human Rights files No. 17. Council of Europe Publishing, 2000.

5. Kapelańska-Pręgowska J. The scales of the European Court of Human Rights: Abortion restriction in Poland, the European Consensus, and the state’s margin of appreciation // *Health and Human Rights Journal*. 2021. November 2.

## LEGAL PROTECTION OF REPRODUCTIVE RIGHTS IN THE PRACTICE OF INTERNATIONAL BODIES

*N.I. Gazina*

Approaches to the legal regulation of reproductive rights differ significantly from country to country and there is no the international consensus on this issue. In this context, the way in which international bodies interpret the provisions of human rights treaties when dealing with violations of reproductive rights is crucial. The objective of the article is to identify, on the basis of an analysis of the practice of international human rights bodies, the characteristics of international legal protection of reproductive rights.

The conclusion is drawn that despite the absence of international consensus in the field of reproductive rights protection, international bodies are sufficiently effective in protecting these rights through the interpretation of general human rights treaties. The characteristics of reproductive rights protection: states enjoy wide margin of appreciation; states are obliged to ensure the protection of reproductive rights even being under doctrine of wide margin of appreciation; the focus on determining when life begins; rights of both potential parents should be taking into account the in the decision on the use of embryos.

*Keywords:* reproductive rights, health rights, human embryo, right to abortion, ECHR, I/A Court H.R.

#### *References*

1. Altynnik N.A., Komarova V.V., Borodina M.A., etc. International legal regulation of preimplantation genetic diagnostics (PGD) and trends in the development of Russian legislation in the field of assisted reproductive technologies // *Lex Russica (Russian Law)*. 2019. № 6. P. 9–17.

2. Fanni S. The protection of the right to life at the intersection between reproductive rights and scientific progress in the jurisprudence of the Inter-American Court of Human Rights and the European Court of Human Rights // *Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades*. 2018. Vol. 20.

№ 40. Universidad de Sevilla.

3. Gebhard J., Trimiño D. Reproductive rights, international regulation // In: R. Wolfrum (Ed.) *Max Planck Encyclopedia of Public International Law*. Oxford University Press, 2012. Vol. VIII. P. 930–937.

4. Greer S. The margin of appreciation: interpretation and discretion under the European convention on Human Rights. Human Rights files No. 17. Council of Europe Publishing, 2000.

5. Kapelańska-Pręgowska J. The scales of the European Court of Human Rights: Abortion restriction in Poland, the European Consensus, and the state’s margin of appreciation // *Health and Human Rights Journal*. 2021. November 2.