ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ
МЕЖДУНАРОДНЫХ ОТНОШЕНИЙ (УНИВЕРСИТЕТ)
МИНИСТЕРСТВА ИНОСТРАННЫХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

На правах рукописи

Торкунова Екатерина Анатольевна

ЗАЩИТА СОМАТИЧЕСКИХ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА В МЕЖДУНАРОДНОМ И НАЦИОНАЛЬНОМ ПРАВЕ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Специальность 5.1.5. Международно-правовые науки

Диссертация на соискание ученой степени
доктора юридических наук

Москва – 2026

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 3

ГЛАВА 1. Соматические права человека в правовом регулировании применения последних достижений медицины, нейробиологии и геномики человека 26

1.1. Система соматических прав человека 26

1.2. Право и этика в контексте регулирования достижений биомедицины, нейробиологии и геномики человека на международной арене 50

ГЛАВА 2. Генезис, содержание, закрепление и гарантии права на целостность личности 83

2.1. Право на целостность личности на международном универсальном уровне 83

2.2. Право на целостность личности в праве и правоприменительной практике Совета Европы 103

2.3. Право на целостность личности в праве и правоприменительной практике Европейского союза 135

2.4. Право на целостность личности в конституционных нормах и правоприменительной практике отдельных государств 171

ГЛАВА 3. ЗАЩИТА ФИЗИЧЕСКОЙ ЦЕЛОСТНОСТИ ЛИЧНОСТИ 194

3.1. Понятие и особенности регулирования морфологических прав 194

3.2. Понятие и особенности регулирования репродуктивных прав 262

3.3. Права человека в сфере генетики как разновидность соматических прав 337

3.4. Понятие танатологических прав человека и особенности их закрепления 369

ГЛАВА 4. Защита психической целостности личности 414

4.1. Особенности закрепления и реализации права на психическую целостность в современную эпоху 414

4.2. Нейроправа личности как соматические права человека 439

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 491

БИБЛИОГРАФИЯ 499

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы диссертационного исследования. Начало XXI столетия ознаменовалось качественным скачком в развитии биомедицины, генетики и нейробиологии человека, следствием чего стало формирование принципиально новой реальности, в которой расширяются границы не только преобразования окружающего мира, но и модификации самого человека, включая возможность направленного воздействия на его биологическую природу. Президент России В.В. Путин в ходе выступления на Втором форуме будущих технологий 13 февраля 2024 г. в Центре международной торговли в Москве отметил: «Бурный научный прогресс открывает колоссальные перспективы в таких сферах, как биомедицина, генетические, геномные и нейротехнологии в технологиях искусственного интеллекта»[1]. Данное обстоятельство придает особую значимость исследованию правовых аспектов использования достижений науки, поскольку технологические инновации непосредственно затрагивают фундаментальные основы человеческого существования.

Необходимость решения задач, поставленных в настоящем диссертационном исследовании, обусловлена современным уровнем и динамикой развития научного знания в сфере биомедицины, нейробиологии, генетики и геномики человека. Реализация прав личности в указанных областях требует формирования надежных и непротиворечивых гарантий сохранения физической и психической целостности человека, его достоинства и автономии. В этом контексте формирующийся технологический уклад с неизбежностью ставит вопрос о выработке новых правозащитных подходов, сопоставимых по своему значению с теми, которые в предшествующие исторические периоды привели к закреплению сначала гражданских и политических, а затем экономических, социальных и культурных прав человека.

---

[1] В.В. Путин отметил важность внедрения уникальных достижений науки в отечественную медицину [Электронный ресурс] // ТАСС. — 13 февраля 2024 г. — URL: https://tass.ru/obschestvo/19968399 (дата обращения: 10.06.2025).

Права индивида в сфере биомедицины, генетики и нейробиологии в отечественной правовой доктрине получили наименование соматических или личностных прав. Концепция соматических прав человека охватывает широкий спектр правомочий, связанных с различными аспектами телесной и ментальной свободы личности. Вместе с тем данная концепция сохраняет преимущественно теоретический характер, поскольку отсутствует нормативно закрепленный перечень таких прав, а сами они не получили четкой формулировки и не нашли отражения в специальных правовых актах. Разработанная в отечественной юридической науке концепция соматических прав обнаруживает существенное сходство с концепцией права на целостность личности, которая, будучи недостаточно изученной в российской теории, получила широкое признание в зарубежной доктрине и международном праве. Указанная концепция опирается на конкретные положения, закрепленные в международных документах, а также в праве интеграционных объединений (в частности, статья 17 Конвенции ООН о правах инвалидов 2006 года, статья 3 Хартии Европейского союза об основных правах 2000 года и другие), и предполагает существование субъективного права со сложным содержанием, включающего право на физическую и психическую целостность, а также комплекс гарантий его реализации.

В зарубежной доктрине также выделяются различные категории соматических прав, среди которых морфологические права, репродуктивные права, генетические права и нейроправа. В отечественной науке на протяжении последних двадцати пяти лет развивается самостоятельное учение о танатологических правах. Каждая из названных групп прав рассматривается в литературе преимущественно изолированно, при этом вне поля зрения исследователей (за немногим исключением) остается тот факт, что все они объединены не только новизной возникающих отношений, но и спецификой объекта правоотношений, в рамках которых эти отношения складываются. Представляется очевидным, что перечисленные категории прав человека возникают в процессе однородного по своей природе правового регулирования и могут быть объединены общим понятием соматических прав.

Актуальность поиска адекватного правозащитного ответа на интенсивное внедрение в практическую жизнь все новых и все менее поддающихся общественному контролю достижений биомедицины, генетики и нейробиологии ставит на повестку дня задачу переосмысления концепции соматических прав и представления их в качестве целостной системы прав человека в рассматриваемой сфере. Такая система должна основываться на фундаментальных правах, закрепленных в международных правовых актах универсального и регионального характера. Подобный подход позволил бы, во-первых, сформулировать общую концепцию соматических прав, объединяющую существующие теоретические построения в данной области. Во-вторых, он способствовал бы укреплению правозащитной парадигмы как принятого мировым сообществом центрального подхода к решению проблем правового регулирования в сфере исследований и практического использования достижений биомедицины, генетики и нейробиологии человека. В-третьих, учитывая российское происхождение идеи соматических прав, их дальнейшее концептуальное развитие и практическая реализация будут содействовать формированию и продвижению самобытного российского понимания прав человека как в национальном контексте, так и на международной арене.

Соответствие диссертационного исследования паспорту научной специальности. Исследование проведено в рамках специальности 5.1.5. Международно-правовые науки и результаты исследования полностью соответствуют паспорту научной специальности, в частности, следующим направлениям из паспорта специальности: п. 5. Право международных организаций. Правовая природа, статус, компетенция международных межправительственных организаций, международных неправительственных организаций, квазиорганизаций. Нормотворческая деятельность международных организаций. Внутреннее право международных организаций. Международные конференции; п. 8. Взаимодействие международного и внутригосударственного права. Применение и имплементация норм международного права в национальных правопорядках; п. 12. Международная защита прав человека; п. 26. Интеграция и

международное право. Правовые формы интеграции. Понятие, правовая природа, виды, признаки, компетенция и деятельность международных интеграционных объединений. Право межгосударственных региональных интеграционных объединений. Правовые проблемы евразийской интеграции. Правовой статус Евразийского экономического союза (ЕАЭС) и его органов. Право ЕАЭС. Право Европейского союза (ЕС). Международная правосубъектность и компетенция ЕС; п. 29. Международно-правовое сотрудничество в научно-технической сфере. Международное право и новые технологии (цифровая экономика, искусственный интеллект, биотехнологии и т.д.). Международное информационное право; п. 30. Международно-правовое сотрудничество в сфере образования, науки, культуры, здравоохранения и спорта.

Степень научной разработанности темы исследования. Концепция соматических прав личности была выдвинута представителями отечественной юриспруденции в начале XXI века. Несмотря на то, что еще в середине 1990-х гг. в работах А.П. Семитко (Гуманитарный университет г. Екатеринбурга) выдвигалась гипотеза о наличии специфического блока прав личности в сфере медицины и биомедицины[2], революционной работой в рассматриваемой сфере явилась статья теоретика права В.И. Крусса (Тверской государственный университет), опубликованная в журнале «Государство и право» в 2000 г.[3], где он впервые обосновал основные черты самой концепции, дал авторское определение концепции и сформулировал перечень таких прав. Последующее развитие концепции соматических прав человека выстраивалось в полемике с работой В.И. Крусса отечественными конституционалистами, идея соматических прав была поддержана А.И. Ковлером (ИЗиСП) в его учебнике «Антропология права»[4], а также М.А. Лавриком (Иркутский государственный университет), посвятившим концепции соматических прав ряд статей и защитившим диссертацию на соискание

[2] Семитко А.П. Развитие правовой культуры как правовой прогресс / А.П. Семитко. — Екатеринбург, 1996.

[3] Крусс В.И. Личностные («соматические») права человека в конституционном и философско-правовом измерении : к постановке проблемы // Государство и право. — Москва : Наука, 2000. — № 10. — С. 43–50.

[4] Ковлер А.И. Антропология права : учебник / А.И. Ковлер. — Москва, 2002. — С. 425–443.

ученой степени кандидата юридических наук в предметной сфере в 2006 г.[5] В том же году в Санкт-Петербурге в сфере соматических прав была защищена докторская диссертация О.Э. Старовойтовой (ЛГУ им. А.С. Пушкина), в которой значительное внимание было уделено историческому развитию закрепления соматических прав и их гарантий[6]. В науке международного права впервые концепция соматических прав подробно была рассмотрена в статье А.А. Абашидзе и А.М. Солнцева (РУДН) в 2009 г.[7] В прошлом десятилетии исследования в сфере соматических прав концентрировались на вопросах, во-первых, их понятия и видов в трудах представителя Ивановского госуниверситета Е.Л. Поцелуева[8], во-вторых, на вопросах социальной сущности соматических прав, в частности, в работах Е.М. Несторовой и О.О. Епишиной[9], в-третьих, места соматических прав в системе прав человека, что отразилось в работах Ю.Д. Кокамбо (Амурский государственный университет) и других юристов[10]. Исследования, проводимые

---

[5] Лаврик М.А. К теории соматических прав человека / М.А. Лаврик // Сибирский юридический вестник. — 2005. — № 3. — С. 23; Лаврик М.А. Права человека: новации в понимании и юридической фиксации / М.А. Лаврик // Lex Russica. — 2006. — № 1. — С. 147–151; Лаврик М.А. Гарантии конституционных прав человека (соматический аспект) : дис. … канд. юрид. наук. — Омск, 2006. — 232 с.

[6] Старовойтова О.Э. Юридический механизм реализации и защиты соматических прав человека и гражданина в Российской Федерации : историко-правовой и теоретический анализ : дис. … д-ра юрид. наук. — Санкт-Петербург, 2006. — 453 с.

[7] Абашидзе А.А. Новое поколение прав человека: соматические права / А.А. Абашидзе, А.М. Солнцев // Московский журнал международного права. — 2009. — № 1. — С. 69–82.

[8] Поцелуев Е.Л. Понятие и виды личностных (соматических) прав человека / Е.Л. Поцелуев, Е.С. Данилова // Наука. Общество. Государство. — 2015. — № 1(9). — С. 124–133.

[9] Нестерова Е.М. Понятие и юридико-социальная сущность соматических прав человека / Е.М. Нестерова // Социально-экономические явления и процессы. Издат. дом ТГУ им. Г.Р. Державина. — 2011. — № 7. — С. 126; Епишина О.О. Соматические права, как категория естественного права / О.О. Епишина // Сборник статей XV Международного научно-исследовательского конкурса. — Пенза: Наука и Просвещение, 2018. — С. 66; Смирнов А.М. К вопросу о сущности и социально-правовой природе соматических прав человека [Электронный ресурс] / А.М. Смирнов // Электронный научный журнал «Дневники науки». — 2019. — № 1. — URL: http://dnevniknauki.ru/images/publications/2019/1/law/Smirnov4.pdf (дата обращения: 10.06.2025).

[10] Кокамбо Ю.Д. Соматические права человека как новое поколение прав личности / Ю.Д. Кокамбо // Вестник Амурского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. — 2015. — № 68. — С. 82–85; Деркач Н.Г. Соматические права в системе прав человека / Н.Г. Деркач, Д.И. Луковская // Юридическая наука: история и современность. — 2019. — № 1. — С. 30–36; Гребенщикова Я.С. Соматические права как закономерный этап развития прав человека / Я.С. Гребенщикова // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2019. — № 5. — С. 124–128.

последние 5 лет по данной теме, затрагивают также историческое развитие соматических прав[11] и их отражение в международном праве[12]. Таким образом, концепция соматических прав человека получила свое развитие в первой четверти нашего столетия в трудах российских юристов, представляющих научные школы разных регионов и различные правовые науки: теорию права, историю права, конституционное права и международное право. За рубежом рассматриваемая концепция не получила развития. Исключение представляют работы белорусского правоведа Д.Г. Василевича[13].

Кроме того, в отечественной доктрине имеет свое обоснование концепция танатологических прав человека, защита которых рассматривается представителями петербургской юридической школы (К.В. Ильченко, О.Э. Старовойтовой, Сальниковым В.П., Стеценко С.Г.)[14] как направление развития «правовой танатологии».

В западной доктрине в начале XXI века в той же предметной сфере развивается концепция права на целостность личности применительно к сфере медицины и биомедицины, берущая свою основу в идее морфологической свободы, выдвинутой

---

[11] Шеяфетдинова Н.А. Соматические права: проблемы правового регулирования : сборник трудов конференции / Н.А. Шеяфетдинова // Право, экономика и управление : актуальные вопросы : материалы Всеросс. науч.-практ. конф. с международным участием (Чебоксары, 13 дек. 2019 г.) / редкол.: К. Г. Яковлев [и др.]. — Чебоксары : Среда, 2019. — С. 400–402; Горохова И.В. История возникновения соматических прав в юриспруденции / И.В. Горохова // Научный альманах. — 2022. — № 9–2(95). — С. 86–88.

[12] Гаврилова В.Д. Становление соматических прав на международном уровне / В.Д. Гаврилова // Международное и национальное право как инструменты признания человека, его прав и свобод высшей ценностью : сборник статей по материалам Международной научно-практической конференции молодых ученых (г. Пермь, 10 декабря 2021 г.) / науч. ред. Ю.В. Васильева. — Пермь, 2021. — С. 12.

[13] См., например: Василевич Д.Г. Соматические права человека и гражданина / Д.Г. Василевич // Вес. Нац. акад. навук Беларусі. Сер. гуманіт. навук. — 2017. — № 1. — С. 106–112.

[14] Ильченко К.В. Правовая танатология: некоторые философско-правовые размышления о смерти человека в контексте правовой культуры / К.В. Ильченко // Мир политики и социологии. — 2019. — № 5. — С. 178; Старовойтова О.Э. Указ. соч.; Сальников В.П. Правовая танатология как составная часть биоюриспруденции / В.П. Сальников, С.Г. Стеценко // Юридическая наука: история и современность. — 2015. — № 1. — С. 33.

в конце прошлого века философами и биоэтиками М. Мором[15] и А. Сандбергом[16]. В юриспруденции концепция получила развитие в трудах американских и европейских юристов в области теории права, международного права, права Европейского союза, а также права и биомедицины. В частности, аспект закрепления права на целостность личности на международном уровне отразился в работах американских юристов Дж. Ланстрота из Университета Хьюстона[17] и юриста в сфере прав инвалидов Нью-Йоркской школы права М. Перлина[18]. Анализу закрепления права на целостность личности в праве ЕС посвящены работы австрийского юриста М. Новака (Венский университет), английских юристов М. Михаловски (Университет Эссекса) и С. Пирса (Лондонский университет), опубликованные в качестве комментариев к ст. 3 Хартии ЕС об основных правах[19]. Закреплению права на целостность личности в праве Совета Европы и в праве Соединенного Королевства уделено центральное внимание в работе британского специалиста Дж. Херринга (Оксфордский университет) и новозеландского ученого Дж. Уолл из Университета Отаго[20]. Примечательной работой для развития концепции права на целостность личности в теории прав человека стала книга, увидевшая свет под эгидой Кембриджского университета в 2020 году под редакцией А. фон Арнольда, К. ван дер Декен и М. Сусси, освещающая концепции «новых» прав человека[21]. Данная работа объединила в своем содержании специально

---

[15] More M. Technological Self-Transformation: Expanding Personal Extropy / M. More // Extropy. — 1993. — 10. — Vol. 4, no. 2.

[16] Sandberg A. Morphological Freedom — Why We not just Want it, but Need it TransVision / A. Sandberg. — Berlin, 2001.

[17] Lunstroth J. Regulating the research enterprise: international norms and the right to bodily integrity in human experiment litigation / J. Lunstroth // Issues Law Med. — 2007. — 23(2). — P. 141–99.

[18] Perlin M.L. “There Must be Some Way Out of Here”: Why the Convention on the Rights of Persons With Disabilities is Potentially the Best Weapon in the Fight Against Sanism / M.L. Perlin // Psychiatry, Psychology and Law. — 2013. — 20. — P. 463.

[19] Commentary of the EU Charter of Fundamental Rights of the European Union // The EU Network of Independent Experts on Fundamental Rights. — Leuven, 2006. — P. 39; The EU Charter of Fundamental Rights : A Commentary. — 2nd edition / eds. S. Peers, T. Hervey, J. Kenner, A. Ward. — London : Bloomsbury Publishing, 2021. — P. 41.

[20] Herring J. The Nature and Significance of the Right to Body Integrity / J. Herring, J. Wall // Cambridge Law Journal. — 2017.

[21] The Cambridge Handbook of New Human Rights: Recognition, Novelty, Rhetoric / A. von Arnauld, K. von der Decken, M. Susi (eds.). — Cambridge University Press, 2020.

подготовленные для нее труды, охватывающие в том числе различные аспекты права на физическую и психическую целостность личности, известных специалистов: К. Бублитца из Университета Гамбурга[22], А.М. Винса из Университета Йорка в Торонто[23], Т. Дугласа из Оксфордского университета[24], а также известного юриста и биоэтика Р. Андорно из Цюрихского университета. В последние годы фокус внимания западных исследователей сконцентрирован на изучении аспектов права на психическую целостность личности[25].

Объект исследования. Объектом диссертационного исследования являются общественные отношения, которые складываются в ходе реализации соматических прав личности, их гарантий и способов правовой охраны, предоставляемых на международном универсальном, международном региональном и на национальном уровнях.

Предмет исследования. Предметом диссертационного исследования являются нормы, которые закрепляют соматические права на различных уровнях регулирования.

Цели и задачи исследования. Цель настоящего диссертационного исследования состоит в теоретическом обосновании и систематизации соматических прав личности в их системной взаимосвязи с правом на целостность личности как фундаментального соматического права в системе защиты прав человека на международном универсальном, региональном и национальном уровнях.

---

[22] Одна из его последних значимых работ: Bublitz Ch. The body of law: boundaries, extensions, and the human right to physical integrity in the biotechnical age / Ch. Bublitz // Journal of Law and the Biosciences. — 2022. — P. 1–26.

[23] Viens A.M. The Right to Bodily Integrity: Cutting Away Rhetoric in Favour of Substance / A. von Arnauld, K. von der Decken, M. Susi (eds.) // The Cambridge Handbook of New Human Rights: Recognition, Novelty, Rhetoric. — Cambridge University Press, 2020.

[24] Douglas T. From Bodily Rights to Personal Rights / A. von Arnauld, K. von der Decken, M. Susi (eds.) // The Cambridge Handbook of New Human Rights: Recognition, Novelty, Rhetoric. — Cambridge University Press, 2020.

[25] Bublitz Ch. Novel Neurorights: From Nonsense to Substance / Ch. Bublitz // Neuroethics. — 2022. — 7; Douglas T. Three Rationales for a Legal Right to Mental Integrity / T. Douglas, L. Forsberg ; S. Ligthart et al. (eds.) // Neurolaw, Palgrave Studies in Law, Neuroscience, and Human Behavior, 2021. — P. 179–201; Ienca M. Towards new human rights in the age of neuroscience and neurotechnology/ M. Ienca, R. Andorno // Life Sciences, Society and Policy. — 2017. — Vol. 13, 1.

В этой связи в рамках диссертационного исследования особое внимание уделяется разработке и обоснованию системы конкретных предложений по совершенствованию российского законодательства в сфере обеспечения соматических прав личности, включая рекомендации по внесению изменений и дополнений в действующие федеральные законы, а также предложения по принятию новых нормативных правовых актов, направленных на устранение выявленных пробелов и коллизий, именуемых в доктрине «серыми зонами», в области правовой регламентации морфологических, репродуктивных, генетических, танатологических прав и нейроправ. Особое место занимает формулирование концептуальных подходов к институционализации права на целостность личности в российской правовой системе как фундаментального соматического права, определение возможных форм его нормативного закрепления с учетом международных стандартов, зарубежного опыта и конституционных традиций Российской Федерации. Не менее значимым выступает разработка правовых моделей имплементации, mutatis mutadnis, рекомендательных актов ЮНЕСКО, Всемирной организации здравоохранения и иных международных структур в сфере биоэтики и прав человека в российское законодательство, обеспечивающих баланс между технологическим суверенитетом государства и гарантиями личностной автономии индивида.

Достижение поставленной цели исследования требует формулирования следующих масштабных комплексных задач, имеющих принципиальное значение для развития предметной области знаний в целом:

– проанализировать причины, современное состояние и особенности складывающегося правового регулирования сферы достижений биомедицины, генетики и нейробиологии человека на международном и национальном уровнях;

– рассмотреть существующие соматические права в качестве формирующейся системы прав человека в сфере биомедицины, генетики и нейробиологии;

– установить содержание права на целостность личности на основе анализа специфики его реализации в контексте применения новых технологий в области

биомедицины, генетики и нейробиологии в качестве центрального соматического права;

– путем изучения и анализа нормативного комплекса в сфере основных прав человека выявить особенности закрепления права на целостность личности среди фундаментальных прав человека и его гарантий в системе защиты прав человека на международном универсальном и региональном уровнях, на уровне интеграционных объединений и в национальных системах защиты прав человека;

– на основе анализа международного права, права интеграционных объединений и национального права и практики выявить основные особенности закрепления и реализации морфологических прав личности;

– установить особенности, основные проблемы и направления реализации репродуктивных прав личности на международном универсальном уровне, на уровне интеграционных объединений и в национальных системах защиты прав человека;

– на основе анализа действующих норм международного права, права интеграционных объединений и национального права изучить процесс формирования генетических прав человека, выявить его основные особенности;

– на основе анализа нормативных положений международного и национального права и практики их применения выявить основные виды и особенности закрепления и реализации танатологических прав человека;

– на основе анализа действующей нормативной базы, судебной практики и доктринальных подходов изучить генезис и процесс формирования нейроправ человека, выявить его основные особенности развития.

Методологическую основу диссертации составляет материалистическая диалектика, позволяющая рассматривать соматические права личности в динамике их формирования, развития и взаимосвязи с иными правами человека. В ходе подготовки диссертационного исследования применялись как общенаучные методы (анализа и синтеза, индукции и дедукции, системный подход и др.), так и специальные методы познания (формально-логический, историко-правовой, структурного юридического анализа, сравнительно-правовой, телеологический).

В ходе исследования формально-логический и историко-правовой методы способствовали выявлению тенденций правового регулирования в сфере защиты соматических прав, генезиса соматических прав, особенностей их формирования и развития. Системный метод выступает главным подходом в том, что касается рассмотрения соматических прав человека в качестве системы, включающей ряд автономных элементов. Использование сравнительно-правового метода позволило определить сходства и различия подходов к закреплению и обеспечению соматических прав личности в разных странах и регионах планеты. Телеологический метод играет важную роль при выполнении задач исследования по изучению контекста применения новых технологий в области биомедицины, генетики и нейробиологии и их влияния на развитие и закрепление права на целостность личности и других соматических прав.

Эмпирическую базу исследования составили фундаментальные положения международного права, отраженные в международных универсальных и международных региональных нормативных правовых актах, а также в национальном законодательстве и правоприменительной практике в сфере защите прав человека и биоэтике. В качестве дополнительного эмпирического материала использовались данные из открытых информационных источников о фактах научной и общественной жизни в сфере биомедицинских исследований и использования биомедицинских технологий.

В процессе подготовки диссертационного исследования были использованы экспериментальные инновационные методы познания, в частности, метод анализа косвенных данных, позволяющий более глубоко проанализировать прецедентную практику в предметной сфере, а также метод дискурс-анализа, который позволяет рассмотреть явление с точки зрения паттернов, применяемых к определению его основных характеристик и тенденций развития, что было особенно важно для рассмотрения текущего процесса формирования группы нейроправ человека как вида соматических прав.

Теоретическая основа исследования.

При изучении предмета настоящей диссертации автор опирался на труды отечественных специалистов в области международно-правовых наук, прав человека, теории права и философии права, в которых разработаны фундаментальные подходы к пониманию прав человека, их системной организации, а также мезанизмов их международно-правового закрепления и защиты, включая работы А.И. Абдуллина, А.Х. Абашидзе, С.С.Алексеева, П.Д. Баренбойма, Ю.С. Безбородова, К.А. Бекяшева, Д.К. Бекяшева, И.П. Блищенко, А.Б. Венгерова, А.Г. Волеводза, Д.В. Галушко, Г.И. Игнатенко, Р.А. Касьянова, П.А. Калиниченко, Р.А. Колодкина, С.Ю.Кашкина, В.И. Крусса, А.И. Ковлера, Я.С. Кожеурова, А.В. Корнева, О.Е. Кутафина, М.А. Лаврика, И.И. Лукашука, А.А. Малиновского, В.С. Маличенко, Н.Ю. Молчакова, В.С. Нерсисянца, М.В. Пономарева, Ф.М. Рудинского, И.И. Синякина, А.М. Солнцева, О.Э. Старовойтовой, Г.И. Тункина, А.О. Четверикова, Л.М. Энтина, М.Л. Энтина и др.

При подготовке диссертационного исследования анализировались работы зарубежных специалистов, в которых развиваются современные подходы к праву на физическую и психическую целостность, биоэтическим стандартам и новым правам человека, включая труды Д.Г. Василевича, А.А. Запорожченко, Р. Андорно, М. Иенки, К. Бублитца, М.Л. Перлина, Дж. Херринга, Дж. Уолла, А. Лавацца, К. Васака, Дж. Лантсрота, П. Рамачадрана и др.

Научная новизна исследования. Настоящее диссертационное исследование, направленное на изучение соматических прав личности, их гарантий и способов правовой охраны, предоставляемых на международном универсальном, международно-региональном и национальном уровнях, представляет собой первое в мировой юридической науке комплексное, системное междисциплинарное исследование, в котором соматические права личности впервые рассматриваются не как разрозненная совокупность отдельных правомочий, а как целостная, согласованная система прав человека четвертого поколения, базирующаяся на фундаментальном праве на целостность личности. Новизна исследования отражается в уникальности объекта исследования (общественные отношения,

которые складываются в сфере соматических прав) и предмета исследования (норм, которые закрепляют рассматриваемые права на различных уровнях регулирования), а также в содержании исследования, где главной идеей является попытка соединить схожие, но разноплановые научные концепции.

Уникальность работы обусловлена не только беспрецедентным по широте охвата анализом международных универсальных, региональных и национальных нормативных комплексов, доктринальных источников и правоприменительной практики, но и разработкой авторской юридической концепции имплементации системы соматических прав в российский правопорядок, возможные законодательные решения, направленные на устранение существующих пробелов. Тем самым в диссертации впервые предпринята попытка преодолеть разрыв между абстрактно-теоретическим осмыслением соматических прав в отечественной доктрине и практическими проблемами правоприменения, предложен алгоритм трансформации научной концепции в действующие предписания.

На защиту выносятся следующие положения:

1. Формирование концепции соматических прав человека представляет собой научно обоснованный юридический ответ на вызов современности, связанный с необходимостью усиления охраны прав и интересов личности в условиях развития биомедицины, генетики и нейробиологии. Права, обязанности и правовые режимы, складывающиеся в данной сфере, не образуют самостоятельной sui generis отрасли права, а выступают закономерным развитием, специализацией и адаптацией существующих фундаментальных правовых принципов и институтов к новым технологическим и социальным реалиям. К четвертому поколению прав человека относятся лишь те соматические права, которые возникают как ответ на биотехнологические вызовы, тогда как фундаментальные соматические права (право на жизнь, физическую неприкосновенность), закрепленные в системе прав первого поколения, выступают нормативной основой формирования новых правомочий. Таким образом, соматические права, имея глубокие корни в классических правовых институтах, в своей новой части представляют собой

четвертое поколение прав человека. Их генезис носит диалектический характер: они появляются в связи с развитием предыдущих поколений прав, но, отвечая на вызовы научно-технической революции, приобретают качественно новые системообразующие признаки, требующие специального доктринального осмысления, законодательного закрепления и систематизации.

2. Соматические права человека представляют собой динамично развивающуюся систему прав человека, направленных на защиту биологической сущности личности и регулирование возможностей распоряжения ею с использованием достижений биомедицины, генетики и нейробиологии, что обусловливает их особое место в современной системе прав человека.

3. Система защиты прав личности в сфере биомедицины, генетики и нейробиологии находится на стадии формирования и носит догоняющий характер по отношению к развитию соответствующих технологий, что обусловливает значительную роль актов мягкого права и судебной практики в становлении правозащитных механизмов на международном, региональном и национальном уровнях.

4. Система соматических прав включает несколько взаимосвязанных элементов, центральным из которых является право на целостность личности, выступающее связующим звеном для других элементов, проистекающих из данного права. К таким элементам относятся соматические права, объединяемые в отдельные группы (морфологические, репродуктивные, генетические, танатологические права и нейроправа), а также юридические гарантии их реализации, важнейшей из которых является обеспечение личностной автономии и права выбора на основе осознанного и свободно выраженного согласия индивида.

5. Система соматических прав человека носит открытый характер и развивается в зависимости от появления новых достижений в сфере биомедицины, генетики и нейробиологии, что проявляется в модификации уже существующих и формировании новых соматических прав.

6. Право на целостность личности, выступая системообразующим элементом системы соматических прав, имеет сложную внутреннюю структуру, включающую

два неразрывно связанных компонента: право на физическую целостность и право на психическую целостность. Указанные компоненты находятся в диалектическом единстве: воздействие на телесную субстанцию неизбежно влечет последствия для психической сферы индивида, а нарушения психической целостности, включая манипуляцию сознанием, опосредованно нарушают физическую автономию, что обусловливает необходимость их комплексной правовой охраны.

7. По своей юридической природе право на целостность личности представлено двумя правомочиями: пассивным (негативным) — правом на запрет любого произвольного или нежелательного внешнего воздействия на психофизическое состояние; и активным (позитивным) — правом на самостоятельное распоряжение своим физическим и психическим состоянием в пределах, установленных законом, включая возможность сознательного принятия рисков, связанных с медицинскими и биотехнологическими вмешательствами. Активное правомочие является юридической основой для реализации таких групп соматических прав, как морфологические, репродуктивные и нейронные права.

8. Нормативная связь права на целостность личности с правом на уважение человеческого достоинства и правом на частную жизнь обусловливает его особый конституционно-правовой режим защиты. Достоинство личности задает безусловную границу допустимости вмешательства, не допускающую сведения человека к объекту технологических манипуляций, а право на частную жизнь обеспечивает конфиденциальность информации о психофизическом состоянии индивида и автономию его решений в данной сфере. Важнейшей юридической гарантией реализации рассматриваемого права выступает принцип личностной автономии, требующий наличия осознанного и свободно выраженного согласия индивида на любое медицинское или биотехнологическое воздействие, которое является формой практического осуществления активного правомочия распоряжения своим телом и психикой.

9. Морфологические права личности представляют собой особую группу соматических прав, связанных с телесным благополучием, телесным контролем и распоряжением телом. Морфологические права включают права в сфере

трансплантологии, права в сфере восполнения отсутствующих и приобретения новых функций организма, права на совершенствование или изменение собственного телесного облика, на управление процессами трансформации своего организма и т.д. и обеспечиваются гарантиями, установленными на международном и национальном уровнях.

Реализация морфологических прав направлена на обеспечение физической целостности индивида и содействует полномасштабной защите права на физическую целостность личности. В ряде случаев реализация прав в сфере восполнения отсутствующих и приобретения новых функций организма и прав в сфере пластической хирургии затрагивает психическую целостность индивида.

10. На международном и национальном уровнях формируется система юридических гарантий репродуктивных прав человека, включающая право на репродуктивный выбор, право на законный и безопасный аборт и право на защиту от евгенических практик, реализуемая через комплекс мер по предотвращению и противодействию дискриминации и установлению медицинских стандартов в сфере репродукции человека.

Становление системы гарантий права на репродуктивный выбор сопряжено с тремя блоками юридических проблем, связанных с обеспечением доступа к вспомогательным репродуктивным технологиям (ВРТ), определением статуса, полученного с применением ВРТ эмбриона, а также правовым регулированием суррогатного материнства.

11. Генетические права требуют дополнительных гарантий реализации в сфере защиты персональных данных наряду с гарантиями, вытекающими из их связи с правом на физическую целостность личности. Специфика формирования и закрепления генетических прав личности и гарантий их реализации обусловлена критическими особенностями человеческого генома как биологического явления, выражающегося в необходимости специального правового режима защиты генетической информации и ее коллективном характере, связанном с отражением данных о родственных генотипах конкретного индивида. Таким образом, генетические права личности тесно аффилированы с коллективными правами,

сопряженными с доступом к генетическим данным и технологиям, а также с заботой о будущих поколениях.

12. Танатологические права личности охватывают два блока соматических прав, связанных с событием смерти индивида: права ante mortem, обусловленные предсмертным состоянием лица (право на облегчение предсмертных страданий, право на достойную смерть, право на распоряжение своим телом после смерти) и права лица post mortem, связанные с реализацией посмертного распоряжения умершего относительно его тела (право на уважение к телу умершего, право на сохранение телесной целостности человека после констатации смерти, право на упокоение тела). На международном уровне, за исключением некоторых норм региональных правозащитных документов относительно посмертного донорства органов и тканей, а также эвтаназии, танатологические права не получают какого-либо закрепления.

13. Генетические права личности и нейроправа личности представляют собой адаптацию существующих фундаментальных прав к реалиям информационного общества, где объектом правового регулирования становятся специфические данные биологической природы человека. Обе категории прав объединяет то, что современные технологии позволяют получать, обрабатывать и распространять эти данные (генетические и нейроданные), что порождает потребность в качественно новых гарантиях, характерных для четвертого поколения прав человека.

Генетические права, будучи связанными с правом на физическую целостность, требуют дополнительных гарантий в сфере защиты персональных данных в силу двух особенностей: во-первых, генетическая информация носит сугубо личный характер; во-вторых, она имеет коллективную природу, отражая данные о родственных генотипах, что сближает генетические права с коллективными правами и вопросами межпоколенческой справедливости.

Нейроправа направлены на защиту нейроактивности человека от нежелательного воздействия и базируются на уважении достоинства и психической целостности личности. Центральным среди них является право на психическую целостность, которое в определенной степени уже получает признание, тогда как

иные нейроправа — психическая конфиденциальность, психическая непрерывность и когнитивная свобода — пока существуют на уровне доктринальных разработок и мягкого права, продвигаемых международными организациями, однако их актуальность неуклонно возрастает по мере развития нейротехнологий, позволяющих считывать и модифицировать работу мозга. Таким образом, именно расширительное толкование этих прав, их законодательное закрепление и формирование правоприменительной практики позволяют отнести генетические права и нейроправа к четвертому поколению прав человека, поскольку они отвечают на вызовы, не существовавшие в эпоху формирования классических поколений прав.

14. Современное российское законодательство не обеспечивает полного и системного закрепления соматических прав личности и их гарантий, что проявляется в отсутствии нормативного закрепления права на целостность личности, недостаточной регламентации прав в сфере пластической хирургии, генетических прав и нейроправ, а также наличии пробелов в регулировании отношений, связанных с биотехническими и генетическими улучшениями человека. В работе обоснована необходимость совершенствования российского законодательства с учетом международных стандартов защиты соматических прав, включая подходы, сформулированные в актах ЮНЕСКО и других международных структур, направленного на обеспечение баланса между развитием биомедицинских технологий и защитой прав и свобод личности.

Теоретическая значимость исследования обусловлена тем, что представленный анализ направлен на изучение особенностей закрепления, содержания, характера реализации соматических прав личности, их гарантий и способов правовой охраны в системе защиты прав человека на международном универсальном, региональном и национальном уровнях. Подобное исследование проводится впервые в мировой науке. Рассмотрение соматических прав в качестве системы, объединенной на основе права на целостность личности как центрального

соматического права, могло бы обогатить различные теоретические подходы к пониманию личностных прав.

Настоящее диссертационное исследование носит уникальный характер и способно создать фундаментальный задел для развития новых научных направлений в гуманитарной сфере.

Практическая значимость исследования имеет практико-профессиональный и образовательный аспекты. В профессиональной юридической деятельности полученные в ходе диссертационного исследования результаты можно будет использовать в практической работе, связанной с защитой соматических прав и защитой прав человека в биомедицине, генетике и нейробиологии. На их основе может быть осуществлен мониторинг российского законодательства и правоприменительной практики с целью совершенствования правового регулирования в сфере достижений биомедицины, генетики и нейробиологии. На основе поученных данных могут быть разработаны рекомендации по расширению и повышению эффективности участия России в международном сотрудничестве в сфере международной защиты соматических прав и регулирования в сфере достижений биомедицины, генетики и нейробиологии. В образовательной деятельности результаты исследования могут применяться при подготовке методических рекомендаций, в учебном процессе и профессиональной образовательной деятельности в ведущих государственных университетах и институтах, при написании соответствующих разделов научных трудов, учебников и учебных пособий.

Степень достоверности и апробация результатов исследования. Диссертация подготовлена, обсуждена и рекомендована к защите с учетом замечаний на заседании кафедры интеграционного права и прав человека Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный институт международных отношений (университет) Министерства иностранных дел Российской Федерации».

Основные положения и выводы диссертации представлены в следующих публикациях.

В рецензируемых научных изданиях, входящих в международные реферативные базы данных и системы цитирования, в научных журналах из Перечня рецензируемых научных изданий Высшей аттестационной комиссии при Министерстве науки и высшего образования РФ:

1. Торкунова Е.А. Право на целостность личности европейской системе защиты прав человека / Е.А. Торкунова // Международное публичное и частное право. – 2025. – № 4. – С. 39-44. – 0,5 п.л.
2. Торкунова Е.А. Формирование международных гарантий права на целостность личности в сфере генетических исследований и применения генетических технологий / Е.А. Торкунова // Право и управление. XXI век. – 2025. – Т. 21. – № 3 (76). – С. 42-48. – 0,5 п.л.
3. Торкунова Е.А. Тест на отцовство: применение геномных технологий в контексте международного и национального права (часть 1) / Е.А. Торкунова // Российский судья. – 2025. – № 1. – С. 17-22. – 0,5 п.л.
4. Торкунова Е.А. Тест на отцовство: применение геномных технологий в контексте международного и национального права (часть 2) / Е.А. Торкунова // Российский судья. – 2025. – № 2. – С. 11-15. – 0,45 п.л.
5. Торкунова Е.А. Применение вспомогательных репродуктивных технологий в контексте права на целостность личности: международный и российский опыт / Е.А. Торкунова // Вестник Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА). – 2025. – № S3(127). – С. 93-103. – 0,65 п.л.
6. Торкунова Е.А. Запрет евгенических практик в Европе: политико-правовые причины / Е.А. Торкунова // Московский журнал международного права. – 2024. – № 4. – С. 46-56. – 0,6 п.л.
7. Torkunova E.A. Difficult Choice of a Rational Approach to Regulating the Activities of Digital Platforms / M.L. Entin, E.A. Torkunova, S.O. Kogorod // The Platform Economy : Designing a Supranational Legal Framework. – Singapore : Palgrave Macmillan, 2022. – P. 253-269. – 1,2 п.л. / 0,4 п.л.

8. Torkunova E.A. Surrogacy regulation: Trends in international and Russian law / E.A. Torkunova, A.I. Shcherbakova // Moscow Journal of International Law. – 2022. – No. 2. – P. 17-38. – 1,5 п.л. / 0,8 п.л.
9. Torkunova E.A. Implementation of the European Convention on Human Rights in Extradition Proceedings in Russia / K.G. Zharinov, E.A. Torkunova // Journal of Siberian Federal University. Humanities and Social Sciences. – 2022. – Vol. 15. – No. 8. – P. 1171-1178. – 0,6 п.л. / 0,3 п.л.
10. Torkunova E.A. Forcible discharge of Ukrainian President Yanukovich from Power: Complicity of the Obama administration / A.N. Vylegzhanin, E.A. Torkunova, S.A. Lobanov, K.V. Kritskiy // Chinese Journal of International Law. – 2021. – Vol. 20. – No. 1. – P. 165-172. – 0,6 п.л. / 0,2 п.л.
11. Torkunova E.A. Towards Cementing International Law through Renaissance of the United Nations Charter / A.N. Vylegzhanin, T. Potier, E.A. Torkunova // Moscow Journal of International Law. – 2020. – No. 1. – P. 6-25. – 1,2 п.л. / 0,4 п.л.
12. Торкунова Е.А. Имплементация гарантий европейской конвенции по правам человека в сфере высылки иностранных граждан в праве ЕС / Е.А. Торкунова, К.Г. Жаринов // Московский журнал международного права. – 2020. – № 4. – С. 6-22. – 1,1 п.л. / 0,6 п.л.
13. Torkunova E.A. Navigation in the Northern Sea Route: interaction of Russian and international applicable law / A. Vylegzhanin, I. Bunik, E. Torkunova, E. Kienko // The Polar Journal. – 2020. – Vol. 10. – No. 2. – P. 285-302. – 1,2 п.л. / 0,4 п.л.
14. Торкунова Е.А. Современные требования к национальной правовой системе / М.Л. Энтин, Е.Г. Энтина, Е.А. Торкунова // Журнал зарубежного законодательства и сравнительного правоведения. – 2019. – № 2(75). – С. 11-23. – 1 п.л. / 0,35 п.л.
15. Торкунова Е.А. Новый этап в институционально-правовом обустройстве пространства свободы, безопасности и правосудия ЕС / М.Л. Энтин, В.В. Войников, Е.А. Торкунова // Московский журнал международного права. – 2018. – № 2. – С. 102-114. – 1,1 п.л. / 0,35 п.л.

16. Торкунова Е.А. Обеспечение прав человека на постсоветском пространстве / Р.А. Касьянов, Е.А. Торкунова // Вестник МГИМО-Университета. – 2015. – № 5 (44). – С. 56-62. – 0,6 п.л. / 0,3 п.л.

Участие в коллективных монографиях:

17. Entin M.L., Entina E.G., Torkunova E.A. The Role of trans-regional law in protecting states' constitutional order // Current issues of International Law and Comparative Law. – Kaliningrad : Балтийский федеральный университет им. Иммануила Канта, 2022. – P. 77–102;
18. Entin M.L., Torkunova E.A., Korogod S.O. Difficult Choice of a Rational Approach to Regulating the Activities of Digital Platforms // The Platform Economy: Designing a Supranational Legal Framework. – Singapore : Palgrave Macmillan, 2022. – P. 253–269;
19. Энтин М.Л., Энтина Е.Г., Торкунова Е.А. Трансрегионализация международного права и ее последствия для мировой политики и экономики // Логика новой мироустроительной архитектоники и стратегии держав / А.Д. Воскресенский, С.К. Песцов, А.Б. Волынчук [и др.]. – Москва : Стратегические изыскания, 2021. – С. 399–436;
20. Россия в современных интеграционных процессах / А.А. Байков, М.В. Харкевич, К.П. Боришполец, Е.А. Торкунова [и др.]. – Москва : МГИМО-Университет, 2014. – 312 с.

В прочих изданиях:

Научные издания:

21. Torkunova E. L'influsso del diritto dell'UE sulla legislazione russa // Le basi ideologiche e culturali della collaborazione tra Russia e Unione Europea / a cura di Elena Scico. – Roma : A12, 2011. – P. 145–156.

Учебная литература:

22. Торкунова Е.А. Европейская система защиты прав человека : учебная программа. – Москва : МГИМО, 2021. – 48 с;
23. Торкунова Е.А. Европейская система защиты прав человека и российский правопорядок : учебная программа. – Москва : МГИМО, 2021. – 40 с;

24. Бирюков М.М., Торкунова Е.А. Европейское право. Основы интеграционного права Европейского союза и Евразийского экономического союза : учебник. – Москва : Норма, 2018. – 528 с;
25. Энтин М.Л., Торкунова Е.А., Тренина Д.В. Европейская система защиты прав человека и ее влияние на правовую систему Российской Федерации : учебно-методическое пособие. – Москва : МГИМО, 2007. – 192 с.

Результаты диссертационного исследования использовались автором при чтении лекций и проведении семинаров по учебным дисциплинам «Интеграционное право» и «Региональные системы защиты прав человека» в Московском государственном институте международных отношений (университет) Министерства иностранных дел Российской Федерации, а также на научных конференциях, в том числе на международной научно-практической конференции «Права человека в современном мире», состоявшейся 2 июня 2025 года в Московском государственном юридическом университете им. О.Е. Кутафина, на IX Международной научно-практической конференции «Проблемы защиты прав человека:обмен лучшими практиками омбудсменов», состоявшейся 23 октября 2025 года в г. Москве.

Структура диссертации. Структура и объем работы обусловлены целью и задачами проведенного исследования. Диссертационное исследование состоит из введения, четырех глав, включающих двенадцать параграфов, заключения и библиографии.

ГЛАВА 1. СОМАТИЧЕСКИЕ ПРАВА ЧЕЛОВЕКА В ПРАВОВОМ РЕГУЛИРОВАНИИ ПРИМЕНЕНИЯ ПОСЛЕДНИХ ДОСТИЖЕНИЙ МЕДИЦИНЫ, НЕЙРОБИОЛОГИИ И ГЕНОМИКИ ЧЕЛОВЕКА

1.1. Система соматических прав человека

Современный уровень и динамика развития достижений науки и технологий в сфере биомедицины и нейрологии, генетики и геномики человека в эпоху Четвертой промышленной революции носят крайне чувствительный характер воздействия на индивида и его права, который требует предоставления жестких и четких гарантий сохранения личности, ее целостности, достоинства и свободы. В этом отношении Шестой технологический уклад требует формулирования концепции очередного поколения прав человека, подобно тому, как предыдущие технологические уклады требовали закрепления сначала гражданских и политических, а затем социальных и экономических прав и гарантий.

Совершенно прав Ю.Д. Кокамбо, утверждая, что «права человека как важный демократический институт — это неотъемлемый элемент современного государства. Развиваясь на протяжении тысячелетий и получая закрепление в законодательных актах государств, права человека являются чутким барометром, реагирующим на возникновение новых и изменение уже сложившихся общественных отношений. Закрепление и развитие новых поколений прав человека обретают важное значение как для человека, так и для перспектив гуманитарного развития общества»[26].

Технологические перемены влекут за собой формирование принципиально новых мировоззренческих парадигм, ранее неизвестных человечеству. В социальном отношении это очень сложный процесс, который содержит как принципиальные возможности и блага, так и немало вызовов и угроз. Создается новая реальность, иное жизненное пространство, в котором присутствует

---

[26] Кокамбо Ю.Д. Соматические права человека как новое поколение прав личности / Ю.Д. Кокамбо // Вестник Амурского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. — 2015. — № 68. — С. 82–85.

возможность не только преобразовывать окружающий мир, но и модифицировать как самого себя, так всю человеческую расу. Все это порождает нравственную основу для формирования и обособления отдельного блока прав человека, прав четвертого поколения (ошибочно будет называть их новыми правами, они являются закономерным развитием и адаптацией существующих фундаментальных правовых принципов к новым технологическим и социальным реалиям), порождающих мировоззренческую уверенность в возможности контролировать и самостоятельно распоряжаться своей биологической сущностью как с точки зрения восстановления и улучшения здоровья, так и для целей улучшения собственных физических и умственных способностей.

Права человека не замыкаются на юриспруденции. Они представляют собой глубоко социальную, идеологическую и нравственную материю, которая универсальна и должна уравнивать всех членов общества в их правах и возможностях. В.С. Нерсесянц отмечал: «Права человека (а следовательно, и стандарты прав человека) не являются неизменной категорией. Это продукт истории, поскольку они представляют собой явление, исторически возникающее, изменяющееся и развивающееся в процессе развития общества и государства. Каждой ступени в историческом развитии свободы и права присущи своя юридическая концепция человека как субъекта права и соответствующие представления о его правах и обязанностях, его свободе и несвободе»[27]. В этом отношении современная ступень развития общества, новый уклад дают новый взгляд на человека и его права и свободы.

В центре новых вызовов, формируемых новым технологическим укладом, — юридическая регламентация права человека на его личностную целостность. Именно физическая и психическая целостность создает основу возможности распоряжения телом человека и его частями (органами), создавать или удалять их, регенерировать или улучшать, изменять способности организма и улучшать их технико-агрегатными либо медикаментозными средствами. Ответ в сфере защиты

[27] Нерсесянц В.С. Философия права / В.С. Нерсесянц. — Москва, 1997. — С. 107.

прав человека требует, по мнению В.И. Крусса, выделить отдельную группу «личностных (соматических) прав человека»[28].

Учение о личностных (соматических) правах получило широкое распространение в современной российской доктрине, в частности, в теории права и науке конституционного права. Несмотря на то, что ранее в трудах А.П. Семитко[29] уже высказывалась идея об обособлении таких прав в отдельную группу, сам термин и его обоснование связаны с исследованием В.И. Крусса. Другие авторы впоследствии выдвинули своеобразный концепт «правовой соматологии» или «юридической соматологии», охватывающей «весь комплекс проблем, связанных с правовой регламентацией соматических прав человека в полном объеме»[30].

Термин «сома»[31] (от греческого — «тело») впервые был введен в научный оборот в XIX в. немецким биологом А. Вейсманом для обозначения тела организма, его «смертной части». В современной науке сохранился термин «соматический», который широко применяется для характеристики явлений, связанных с телом[32].

---

[28] Крусс В.И. Личностные («соматические») права человека в конституционном и философско-правовом измерении: к постановке проблемы / В.И Крусс // Государство и право. — Москва : Наука, 2000. — № 10. — С. 43–50.

[29] Семитко А.П. Развитие правовой культуры как правовой прогресс / А.П. Семитко. — Екатеринбург, 1996.

[30] Шеяфетдинова Н.А. Соматические права: проблемы правового регулирования : сборник трудов конференции / Н.А. Шеяфетдинова // Право, экономика и управление: актуальные вопросы : материалы Всеросс. науч.-практ. конф. с международным участием (Чебоксары, 13 дек. 2019 г.) / редкол.: К. Г. Яковлев [и др.] — Чебоксары : Среда, 2019. — С. 400–402; Старовойтова О.Э. Юридический механизм реализации и защиты соматических прав человека и гражданина в Российской Федерации : историко-правовой и теоретический анализ : автореф. дис. … д-ра юрид. наук. — Санкт-Петербург, 2006. — С. 12.

[31] От греч. σώμα — тело.

[32] М.А. Лаврик приводит следующие примеры использования термина «соматический». В частности: в биологии («соматическая нервная система» — часть нервной системы, иннервирующая скелетные мышцы; «соматология» — исследование строения человеческого тела); «соматические мутации», «соматическая конфигурация», «соматическое гипермутирование», «соматические клетки» как клетки многоклеточного организма за исключением половых; при производстве селекционных работ в растениеводстве и животноводстве); в медицине («соматические болезни» — в отличие от психических); в психосоматике — направлении в медицине и психологии, занимающемся изучением влияния психологических факторов на возникновение и последующую динамику соматических заболеваний; в смежных областях и обыденной речи («соматические названия»: голова, борода, волосы, глаз, лоб, спина и др.; «соматическая больница» — многопрофильная больница, занимающаяся лечением внутренних органов) (см.: Лаврик М.А. К теории соматических прав человека / М.А. Лаврик // Сибирский юридический вестник. — 2005. — № 3. — С. 16).

Категория соматических прав человека тесным образом связана с практической реализацией достижений в сфере биологии и медицины, в сфере биомедицинских технологий, биомеханики и биоматериалов[33].

В этом отношении соматические права человека — это права, касающиеся телесной и психической целостности в аспекте медицины и здоровья. Они включают в себя широкий спектр гарантий, связанных с защитой физического благополучия и свободы личности. Эти права охраняют и защищают физическое и психическое благополучие человека, а также его право на свободу от негуманного обращения. Они являются неотъемлемой частью человеческого достоинства и обязаны быть признанными и защищенными в любом обществе.

Существующие определения соматических прав едины в главном: все они признают их в качестве особой группы прав, реализуемых в отношении собственного тела. Е.Л. Поцелуев представляет соматические права как «совокупность прав, предусматривающих признанную обществом и государством возможность свободно и ответственно принимать юридически значимые решения в отношении собственного тела при помощи достижений биологии, генетики, медицины и техники»[34]. А.А. Абашидзе и А.М. Солнцев под соматическими правами понимают «признанную обществом и государством возможность определенного поведения, выражающуюся в полномочиях по распоряжению человеком своим телом»[35].

М.А. Лаврик, полемизируя с взглядами В.И. Крусса, демонстрирует понимание категории «соматические права человека» с научно-утилитарной точки зрения в трояком смысле:

– с позиции гуманитарных наук в качестве предмета дискуссии относительно телесной целостности и прав человека;

---

[33] Rose N. The Politics of Life Itself : Biomedicine. Power, and Subjectivity in the Twenty-First Centuty / N. Rose. — Princeton, New Jersey : Princeton University Press, 2007. — P. 372.

[34] Поцелуев Е.Л. Понятие и виды личностных (соматических) прав человека / Е.Л. Поцелуев, Е.С. Данилова // Наука. Общество. Государство. — 2015. — № 1(9). — С. 124–133.

[35] Абашидзе А.А. Новое поколение прав человека: соматические права / А.А. Абашидзе, А.М. Солнцев // Московский журнал международного права. — 2009. — (1). — P. 69–82.

– с позиции социального регулирования в качестве притязания правового характера человека к обществу относительно телесной автономии;

– с позиции правоприменения или в узком юридическом смысле как вид и мера возможного поведения, установленная и гарантированная государством и выражающаяся в полномочиях по распоряжению человеком своим телом[36].

Для уяснения теории соматических прав человека важно понимать, что становление этой концепции происходило параллельно с развитием биоэтики, которая оказала большое влияние на ее содержание. Взаимосвязь соматических прав и биоэтики нашла свое отражение в правовых актах, где закрепляются и гарантируются эти права[37]. По мнению автора настоящей работы, сущность соматических прав заключается в том, что они являются юридической стороной применения правил и стандартов биоэтики. В этом отношении интересно мнение Ю.Д. Кокамбо о том, что биоэтика ограничивает развитие или реализацию соматических прав[38].

Неудивительно, что для многих людей проблемы, возникающие в сфере соматических прав, носят в первую очередь характер моральных проблем[39]. Критики концепции предрекают ее провал, заявляя, что концепция «соматических прав» представляет собой еще одну безуспешную попытку совместить право и мораль, добавив еще и религию[40]. Эти опасения напрасны. Соматические права и биоэтика, как современные виды социальных регуляторов, не связаны догматами, их положения практичны и направлены на решение пограничных ситуаций человеческого существования, порожденных новой технологической действительностью. Дело здесь совсем не в морали и религии.

---

[36] Лаврик М.А. Указ. соч. С. 23.

[37] Абашидзе А.А. Новое поколение прав человека: соматические права / А.А. Абашидзе, А.М. Солнцев // Московский журнал международного права. — 2009. — (1). — P. 69–82.

[38] Кокамбо Ю.Д. Указ. соч. С. 83.

[39] Епишина О.О. Соматические права, как категория естественного права / О.О. Епишина // Сборник статей XV Международного научно-исследовательского конкурса. — Пенза : Наука и Просвещение, 2018. — С. 66.

[40] Лаврик М.А. Указ. соч. С. 16. Следует отметить, что ряд авторов в обоснование концепции либо непосредственно обращаются к религиозным текстам, либо ссылаются на труды религиозных мыслителей.

А.М. Смирнов отмечает: «На страницах юридической литературы отдельные авторы пытаются развить дискурс по поводу признания за соматическими правами статуса прав человека. С точки зрения теории естественного права они в полной мере таковыми являются, поскольку права человека принадлежат каждому от рождения и неотчуждаемы. С другой стороны, с точки зрения теории позитивного права они таковыми не являются, поскольку признание того или иного права и обеспечение возможности его реализации — прерогатива государства. Мы склонны придерживаться компромиссной точки зрения, поскольку убеждены, что публичное признание личных прав человека никоим образом не исключает самостоятельности их реализации»[41]. С этим невозможно согласиться, соматические права являются полноценными правами и с точки зрения позитивного права. Не только отдельное национальное государство, но и международное сообщество признает существование таких прав, провозглашает их и формулирует гарантии их реализации в писаном виде.

Соматические права обеспечивают основные гарантии и свободы, которые необходимы для того, чтобы каждый человек мог вести здоровую и безопасную жизнь. Они тесно связаны с правом на жизнь и правом на уважение достоинства личности, правом на частную жизнь и правом на свободу от негуманного обращения, правом на здоровье и медицинскую помощь.

Право на жизнь и право на человеческое достоинство являются своего рода «протоправами» по отношению к соматическим правам человека. Право на жизнь включает защиту от произвольного или незаконного лишения жизни путем разрушения телесной целостности. Оно также дает основу для реализации так называемых «танатологических прав», которые связаны с окончанием жизненного цикла.

Право на частную жизнь гарантирует индивидуальный выбор возможного поведения и тайну личной жизни. Это как раз тот фактор, который затрагивает

---

[41] Смирнов А.М. К вопросу о сущности и социально-правовой природе соматических прав человека [Электронный ресурс] / А.М. Смирнов // Электронный научный журнал «Дневники науки». — 2019. — № 1. — URL: http://dnevniknauki.ru/images/publications/2019/1/law/Smirnov4.pdf (дата обращения: 10.01.2026).

сложную этическую материю соматических прав, поскольку касается конфиденциальности в вопросах здоровья и личного выбора в распоряжении собственной физической и ментальной целостностью, в частности, в вопросах генетического тестирования или суррогатного материнства.

Право на свободу от негуманного обращения гарантирует защиту от физического и психологического насилия, включая домашнее насилие, изнасилование, сексуальное домогательство и пытки. Это право также включает защиту от буллинга на основе нейрофизических и генетических различий, а также защиту от кибербуллинга, получившего широкое распространение в наши дни.

Право на здоровье и медицинскую помощь обеспечивает доступ к качественной медицинской помощи, лекарствам и медицинским услугам, необходимым для поддержания и восстановления здоровья. Это право также включает защиту от дискриминации в области медицинского обслуживания и доступа к информации о состоянии здоровья, т.е. ко всему тому, что гарантирует реализацию соматических прав в сфере биомедицины, включая морфологические, репродуктивные и генетические права.

В целом соматические права человека играют важную роль в защите достоинства и обеспечении благополучия каждого индивида. Они являются неотъемлемой частью общего понимания прав человека и требуют постоянной защиты и содействия со стороны общества, государства и международных структур.

Можно констатировать, что система соматических прав человека носит развивающийся характер. При этом ее отличает определенная концептуальная размытость: отсутствует четко очерченный перечень таких прав и, что особенно важно, не сложилось единообразного подхода к их нормативному закреплению[42]. По мнению О.О. Епишиной, эта особенность обусловлена радикальным характером генезиса соматических прав: «Поколение соматических прав человека представляет собой единую систему прав, имеющих ряд концептуальных отличий от других

[42] Деркач Н.Г. Соматические права в системе прав человека / Н.Г. Деркач, Д.И. Луковская // Юридическая наука: история и современность. — 2019. — № 1. — С. 33.

категорий права. Своеобразна природа соматических прав: человек претендует не только на радикальное изменение первородной телесной целостности, но и выдвигает претензии к обществу в стремлении изменить и улучшить тело. Не менее своеобразен предмет правовых притязаний: материальная составляющая принципиально определена персональными характеристиками правообладателя. Множественная неясность возникает в связи с отсутствием законодательного закрепления соматических прав»[43]. Справедливости ради нужно отметить, что при всей прогрессивности юриспруденции, вопрос о какой-либо альтернативе закреплению таких субъективных прав отсутствует. Вероятнее всего, речь идет все-таки о естественном отставании правового регулирования, связанного с рывком научно-технологического прогресса[44].

Следующее возможное возражение против концепции соматических прав заключается в риске так называемой «инфляции» прав человека. Введение подобных новаций, по мнению скептиков, обесценивает фундаментальный правовой идеал, поскольку происходит неоправданное расширение перечня прав за счет включения в него сомнительных или искусственно сконструированных притязаний[45].

Ответ на эту претензию требует рассмотрения места соматических прав как прав четвертого поколения в контексте становления современной системы защиты прав человека. Автором «генерационной» или «поколенческой» классификации прав человека, демонстрирующим ее эволюционирующий характер, считается французский юрист чешского происхождения К. Вашак, который впервые высказал идею о наличии трех поколений прав человека. По его мнению, эти три поколения соотносятся с тремя идеалами Великой французской революции: свободой, равенством и братством[46]. Это очень красивая и простая классификация увязывает развитие прав человека с объективно-историческим процессом развития общества.

---

[43] Епишина О.О. Указ. соч. С. 64–65.

[44] См. пар. 1 настоящей главы.

[45] Theilen J.T. The inflation of human rights: A deconstruction / J.T. Theilen // Leiden Journal of International Law. — 2021. — Vol. 34, Iss. 4. — P. 831–854.

[46] Vasak K. A 30-Year Struggle : The Sustained Efforts to Give Force of Law to the Universal Declaration of Human Rights / K. Vasak. — 1977. — 10 Unesco Courier 29.

С этой точки зрения она по сей день подвергается критике, поскольку помимо деления на старые и новые права во времени, она делает акцент на известный эволюционный антагонизм и, таким образом, подрывает принцип неделимости основных прав[47]. Этот антагонизм между «новыми» и «старыми» правами выразительно описал французский философ Ж. Маритен, отмечая, что в человеческой истории ни одно «новое право» реально не было признано без борьбы и без преодоления жесткого противостояния некоторых «старых прав»[48] .

В соответствии с генерационной теорией прав человека существует несколько поколений прав человека, которые защищают нематериальные (духовные и нравственные) и материальные ценности[49]. Первое поколение прав человека оформилось в конце XVIII века. Их окончательное становление связано с событиями Великой французской революции и войны за независимость США. Эти права создают основную связь между государством и человеком, закрепленную в конституции, как части нового общественного договора. Сюда входят личные и политические права (право на жизнь, личную свободу, неприкосновенность личности, свободу передвижения, свободу слова и др.). Фиксация этих прав (которые по своей природе естественны) в конституциях демонстрировала принцип общественной организации, где государство признает права человека и не вмешивается в дела гражданского общества, определяя лишь условия участия граждан в политической жизни. Права первого поколения несут свободу от принуждения, свободу выбора, защиту личности от государственного принуждения и насилия[50].

Второе поколение прав человека включает экономические, социальные и культурные права и свободы. Их появление связано с борьбой за равные

---

[47] Macklem P. Human rights in international law: three generations or one? / P. Macklem // 3 London Review of International Law 61. — 2015.

[48] Маритен Ж. Человек и государство / Ж. Маритен. — Москва, 2000. — С. 99.

[49] Ивентьев С.И. Классификация прав человека и гражданина / С.И. Ивентьев // Казанская наука. — 2010. — № 3. — С. 199–203; Луковская Д.И. Классификация прав и свобод человека и гражданина / Д.И. Луковская // История государства и права. — 2007. — № 15. — С. 2–4.

[50] Берлин И. Две концепции свободы / И. Берлин // Современный либерализм. — Москва, 1998. — С. 19–43.

возможности и улучшение жизни людей на рубеже XIX и XX веков, а также с ключевыми событиями той эпохи. Это поколение «равенства» стало результатом борьбы работников за свои права в отношениях с работодателями. Государство перестало быть просто наблюдателем, отказалось от пассивной функции «ночного сторожа» и стало активно создавать условия, чтобы каждый человек мог свободно принимать решения и иметь равные возможности с другими. Такой подход к свободе означает не только отсутствие давления, но и наличие равных шансов, включая материальные, для реализации своих потребностей. С принятием социальной роли государства были закреплены в конституциях права в сфере труда, социальной защиты, образования и других важных вопросов.

Третье поколение прав человека — это коллективные права. Они появились после Второй мировой войны, во второй половине прошлого века, в начале космической эры, падения колониальных империй и обострения глобальных проблем (право на мир, право на разоружение, право на здоровую окружающую среду, право на развитие).[51] Их можно осуществить, только если будут работать вместе люди, государство, разные организации и международное сообщество. Это возможно только при общей ответственности в духе братства и взаимной поддержки[52]. Однако есть и другая грань содержания прав третьего поколения. Речь идет о правах людей, которые из-за своего положения в обществе, политических, физических или других причин не имеют таких же возможностей, как другие, и нуждаются в помощи от государства и международного сообщества[53]. Это права, защищающие уязвимые категории населения, такие как инвалиды, меньшинства, женщины, дети, беженцы и др.

---

[51] Бороздина Я.А. Классификация прав и свобод человека / Я.А. Бороздина // Междунар. публичное и частное право. — 2007. — № 6; Права человека : учебник / под ред. Е.А. Лукашевой. — Москва, 2009. — С. 147–151; Глухарева Л.И. Права человека в современном мире : социально-философские основы и гос.-правовое регулирование / Л.И. Глухарева. — Москва, 2003. — С. 51–55.

[52] Золотухин С.В. К вопросу о концепции «третьего поколения прав человека» или «прав солидарности» / С.В. Золотухин // Советский ежегодник международного права. — 1989–1991 гг. — Санкт-Петербург, 1992. — С. 181–182.

[53] Поленина С.В. Права человека и их защита / С.В. Поленина // Государство и право. — 1996. — № 10. — С. 101.

Уже в развитие идеи К. Вашака в российской науке получила распространение концепция «четвертого поколения прав человека», которая берет свой старт на рубеже XX–XXI вв. Появление прав этого поколения связывают с новыми вызовами и угрозами, которые принес очередной виток научно-технического прогресса, с попыткой найти новую концепцию выживания человеческой цивилизации в целом. Например, Ф.М. Рудинский рассматривал указанные права как средства защиты от экспериментов в сфере генетической наследственности личности, связанных с клонированием и другими открытиями в области биологии[54]. К четвертому поколению прав человека А.Б. Венгеров также относил информационные права и технологические права человечества[55]. Четвертое поколение прав человека не связано ни с каким девизом, однако его становление напрямую связано с глобализацией, как общественно-историческим процессом, набирающим силу в современном мире. Кроме того, некоторые отечественные теоретики идут в своем понимании генеративной теории еще дальше. Так, О.Ю. Малинова утверждает, что «возможно, на горизонте — пятое или шестое поколение прав»[56], поскольку права человека меняются вместе с новыми социальными структурами, отношениями между людьми и технологиями в современном государстве.

Казалось бы, учитывая связь с техническим прогрессом и относительную современность концепции соматических прав, их можно смело отнести к четвертому поколению прав человека (А.П. Семитко)[57] или даже к пятому поколению прав человека (С.И. Ивентьев)[58]. Однако некоторые исследователи находят соматические права в праве ушедших эпох[59]. В частности,

---

[54] Рудинский Ф.М. Гражданские права человека: общетеоретические вопросы / Ф.М. Рудинский // Право и жизнь. — 2000. — № 31; Рудинский Ф.М. Права человека в современном мире / Ф.М. Рудинский // Марксизм и современность. — 2000. — № 1(15).

[55] Венгеров А.Б. Теория государства и права : учебник. — Москва, 2004; Глушкова С.И. Права человека и гражданина в контексте глобализации / С.И. Глушкова // Правовая система России в условиях глобализации : сб. материалов «круглого стола». — Москва, 2005. — С. 46.

[56] Поколения прав человека : основные этапы развития правовой идеи и правового института : учеб. пособие / под ред. А.Ю. Сунгурова. — Санкт-Петербург, 2003. — С. 80–91.

[57] Семитко А.П. Указ. соч.

[58] Ивентьев С.И. Указ. соч. С. 199–203.

[59] Горохова И.В. История возникновения соматических прав в юриспруденции / И.В. Горохова // Научный альманах. — 2022. — № 9–2(95). — С. 86–88.

Старовойтова О.Э. говорит: «В литературе справедливо отмечается, что внимание к соматическим (“телесным”) правам возникло давно, человеческая мысль в этой сфере эволюционировала на протяжении всей истории. Известно, какое внимание некоторые племена уделяли органам человека, приносили их в жертву. Обращается внимание на юридические документы, в которых речь также шла и о телесных наказаниях, например, в Русской Правде. В английских законах начала XVII в. определялась стоимость человеческого тела и его органов»[60]. Как полагают Деркач Н.Г., Луковская Д.И., «сущностно соматические права не исключительный феномен XXI века. Различные цивилизации и народы на протяжении всей истории придавали особое значение человеческому телу, что ярко проявлялось в его разнообразных ритуальных преобразованиях и культовом использовании»[61].

В этом отношении В.И. Крусс совершенно прав, когда, по характеристике Е.Л. Поцелуева, «выступает как явный консерватор, являющийся твердым и убежденным противником прав четвертого поколения»[62]. Еще более непримирима с указанной позицией О.О. Епишина, которая считает отнесение соматических прав к четвертому поколению прав человека «неверным и ошибочным». По ее мнению, четвертое поколение прав человека — «это духовно-нравственные права и свободы человека, которые провозгласили и провозглашают духовные и нравственные ценности личности. Из самого определения четвертого поколения прав человека следует, что соматические права (права тела) нельзя отнести к духовным правам»[63].

А.И. Ковлер справедливо обращает внимание на то, что личностные права индивида не поддаются традиционной классификации: «Они не входят в круг естественных прав человека (право на жизнь, право на безопасное существование и т.д.), т.к.они определяются современным правом. Эти права не вписываются в комплекс позитивных прав — экономических, политических, культурных, хотя в них присутствует каждый из аспектов позитивных прав»[64]. При этом А.И. Ковлер

---

[60] Старовойтова О.Э. Указ. соч. С. 3.

[61] Деркач Н.Г., Луковская Д.И. Указ. соч. С. 30–36.

[62] Поцелуев Е.Л. Злоупотребление правом / Е.Л. Поцелуев // Учебное пособие. — Москва : Издательский центр РГГУ, 2010 — № 2. — 280 с.

[63] Епишина О.О. Указ. соч. С. 65.

[64] Ковлер А.И. Антропология права : учебник / А.И. Ковлер. — Москва, 2002. — С. 426.

предлагает найти компромисс ради действующей классификации и условиться, что соматические права следует рассматривать в качестве разновидности личных (гражданских) прав: «Сердцевину личных прав составляют право на жизнь и достоинство личности, право на свободу и личную неприкосновенность, свобода совести. Именно они, очевидно, являются базовыми, родовыми правами для личностных прав»[65]. А.М. Смирнов вслед за ним отмечает, что «соматические права человека со всей необходимостью следует считать личными (субъективными) правами человека (не государства, не общества, не религии), поскольку они связаны с частной, интимной жизнью человека, они имеют естественное происхождение, возникают у человека с рождения и неотчуждаемы (с позиции концепции современного правового государства)»[66]. С этим категорически не согласен М.А. Лаврик, утверждающий, что «личностные и личные — это не одно и тоже». Именно М.А. Лаврик отмечает двойственную природу соматических прав[67].

В этой полемике сбалансированной точки зрения пытается придерживаться Д.Г. Василевич, который заключает, что «если иные поколения прав появлялись наряду с другими ранее появившимися поколениями, то соматические права “отпочковались” от личных прав в результате научно-технического прогресса, в том числе благодаря достижениям медицины, общественной психологии, изменениям морально-этических норм»[68]. Этот вывод созвучен точке зрения О.Э. Старовойтовой, согласно которой соматические права — часть естественных прав, при этом в системе соматических прав, по ее мнению, право на жизнь и право на смерть являются центральными[69].

Н.А. Шеяфетдинова, основываясь на выводах А.М. Смирнова, находит, что соматические права непосредственно связаны и с социальными, экономическими, культурными и иными правами, что указывает на «их комплексность и интегративность», что, в свою очередь, может оправдывать существование

---

[65] Ковлер А.И. Антропология права : учебник / А.И. Ковлер. — Москва, 2002. — С. 425–443.
[66] Смирнов А.М. Указ. соч.
[67] Лаврик М. А. Указ. соч.
[68] Василевич Д.Г. Соматические права человека и гражданина / Д.Г. Василевич // Вес. Нац. акад. навук Беларусі. Сер. гуманіт. навук. — 2017. — № 1. — С. 106–112.
[69] Старовойтова О.Э. Указ. соч. С. 12.

позиции, согласно которой можно обнаружить связь соматических прав с правами человека второго поколения[70]. Действительно, например, права в сфере осуществления операций по пересадке органов и тканей, по перемене пола напрямую связаны с правом на охрану здоровья и правом на медицинскую помощь, закрепленными в ст. 41 Конституции РФ.

По мнению автора настоящего диссертационного исследования, разночтения в отношении отнесения соматических прав человека к какому-либо поколению прав человека, как и акцент на их двойственную природу, неслучаен. Нет сомнений, что соматические права являются продуктом техногенной цивилизации, их появление и развитие напрямую связано с развитием науки и технологий в сфере биомедицины, нейрологии и генетики. Тем не менее сам научно-технический прогресс — явление не только настоящего дня. Сегодня мы переживаем его новый виток, связанный с развитием и конвергенцией НБИК-технологий и других вызовов Четвертой промышленной революции в сфере биомедицины, нейрологии, генетики и геномики человека. Соответственно, мы можем говорить точно так же о существовании соматических прав «старого и нового поколения», что и объясняет их комплексность и интегративность в отношении первого и второго поколения прав человека. Действительно новой является сама концепция соматических прав человека, объединяющая различные группы таких прав.

Соматические права человека представляют собой самостоятельную совокупность прав личности. Так, Е.М. Нестерова предлагает универсальные признаки, относящиеся ко всем личностным правам и отличающие их от других групп прав человека[71]:

1) специфический характер объекта данных прав (тело человека);

2) неразрывная связь с конституционными основными правами человека в силу особой связи с личными (естественными) правами и обособленность как самостоятельной группы прав человека;

---

[70] Шеяфетдинова Н.А. Указ. соч. С. 400–402.

[71] Нестерова Е.М. Понятие и юридико-социальная сущность соматических прав человека / Е.М. Нестерова // Социально-экономические явления и процессы. — Издат. дом ТГУ им. Г.Р. Державина. — 2011. — № 7. — С. 126.

3) зависимость от знаний биологии, генетики, медицины, техники;

4) неоднозначное отношение со стороны религии, морали, этики, политики;

5) новизна, носящая разную степень выраженности в зависимости от вида охраняемого результата распоряжения телом или жизнью;

6) степень их признания и реализации отражают уровень развития государства и общества в целом;

7) исключительность по своим правовым последствиям в процессе и результате их реализации.

Действительно, концепция соматических прав выглядит рациональной и целостной, в отличие от ряда других прав, не в полной мере вписывающихся в традиционную концепцию: прав животных[72], права на инсоляцию[73], права быть любимым[74], права на счастье и даже права читать[75].

Кроме того, в теории не решен вопрос об отнесении соматических прав к основным правам. Так, Я.С. Гребенщикова отмечает: «Выработку правовой позиции в отношении соматических прав необходимо осуществлять на основе положений основного закона. Все это дает основание утверждать, что сегодня вопрос соматических прав должен быть назван конституционно-правовым»[76]. Действительно, концепция соматических прав начала формироваться именно в теории конституционного права и связана с трудами российских конституционалистов В.И. Крусса и М.А. Лаврика. Однако это только косвенно

---

[72] Pietrzykowski T. Animal Rights / T. Pietrzykowski ; A. von Arnauld, K. von der Decken, M. Susi (eds.) // The Cambridge Handbook of New Human Rights : Recognition, Novelty, Rhetoric. — Cambridge University Press, 2020. — P. 243–252. В тоже время, немаловажный для системы гарантий соматических прав термин «биотехнология» раскрывается в положениях ст. 2 Конвенции ООН о биоразнообразии 1992 г., предоставляющей защиту природным экосистемам, и обитающим в них флоре и фауне.

[73] Андреева П.Н. Право личности на инсоляцию: содержание и перспективы развития / П.Н. Андреева // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. — 2017. — No. 4(40). — С. 239–246.

[74] Liao M. The Right to Be Loved / M. Liao. — New York, US : Oxford University Press, 2015. — 272 p.

[75] Shaver L. The Right to Read / L. Shaver // Columbia Journal of Transnational Law. — 2015. — 54:1.

[76] Гребенщикова Я.С. Соматические права как закономерный этап развития прав человека / Я.С. Гребенщикова // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2019. — No. 5. — P. 124–128.

подтверждает возможность отнесения соматических прав к основным, или хотя бы части из них.

Соматические права человека не причисляются Конституцией России к основным правам. При этом, согласно ч. 1 ст. 55 Конституции Российской Федерации, перечисление основных прав и свобод не должно толковаться как отрицание или умаление других общепризнанных прав и свобод человека и гражданина. Возникает справедливый вопрос о возможности отнесения соматических прав к таким общепризнанным правам, например, в качестве конституционной традиции. М.А. Лаврик безапелляционно отказывает им в этом: «В большинстве своем соматические права отнести к общепризнанным достаточно сложно, и, следовательно, значительная удельная доля в их признании или отрицании принадлежит национальному законодателю»[77].

Современные дискуссии о пределах вмешательства в человеческую природу все чаще выводят на первый план категорию технологического суверенитета, который в приложении к соматическим правам можно определить как способность государства и общества сохранять контроль за развитием и применением биомедицинских, нейротехнологических и геномных технологий в той мере, в какой они затрагивают фундаментальные права и свободы человека. Хотя соматические права имеют глубоко личный характер, условия их осуществления (доступ к технологиям, безопасность, этические стандарты) задаются именно на национальном уровне в рамках политики обеспечения технологического суверенитета. Признавая эту неразрывную связь соматических прав с концепцией технологического суверенитета, следует констатировать объективный характер глобализации данных правомочий (либо их отдельных элементов). Универсальный характер данного процесса определен природой самих технологий в сфере биомедицины, нейрологии и геномики, которые не имеют государственных границ и способны затронуть жизненно важные интересы каждого индивида. Вместе с тем очевиден нормативно-правовой парадокс: при всей естественности глобального

[77] Лаврик М.А. Указ. соч.

измерения соматических прав, международное право прав человека до настоящего времени не оперирует данной концепцией.

Попытку разрешить обозначенную дилемму предпринимают А.А. Абашидзе и А.М. Солнцев, обоснованно указывая, что в рамках международно-правового регулирования «каждый из элементов концепции соматических прав заслуживает отдельного рассмотрения»[78]. По мнению В.Д. Гавриловой, «при рассмотрении вопроса правового регулирования соматических прав на международном уровне мы можем встретить такую формулировку, как “защита прав человека в сфере биоэтики”»[79]. При этом на международном уровне активно создаются механизмы, позволяющие обеспечить реализацию личностных прав[80].

Согласимся с Е.А. Лукашевой в том, что «наш мир нельзя представить без прав человека, основанных на принципах свободы, равенства, справедливости и имеющих универсальный характер»[81]. В этой связи неизбежно будут появляться и новые концепции прав человека.

Наконец, на международном уровне получила свое закрепление концепция «права на целостность личности». Данное право развивает общие принципы права на жизнь, достоинство и уважение частной жизни в сфере биомедицины и воздействия на тело и психику человека в целом. Это право носит комплексный характер и включает право на физическую целостность и права на ментальную целостность. В западной доктрине практически неизвестна концепция соматических прав личности. Право на целостность личности относят к гражданским правам, при этом выделяя его в качестве одного из наиболее важных[82].

---

[78] Абашидзе А.А., Солнцев А.М. Указ. соч. С. 73.

[79] Гаврилова В.Д. Становление соматических прав на международном уровне / В.Д. Гаврилова // Международное и национальное право как инструменты признания человека, его прав и свобод высшей ценностью : сборник статей по материалам Международной научно-практической конференции молодых ученых (г. Пермь, 10 декабря 2021 г.) / науч. ред. Ю.В. Васильева. — Пермь, 2021. — С. 12.

[80] См. пар. 1 настоящей главы.

[81] Права человека : учебник для вузов / отв. ред. Е.А. Лукашева. — Москва, 1999. — С. 1.

[82] Herring J. The Nature and Significance of the Right to Body Imtegrity / J. Herring, J. Wall // Cambridge Law Journal. — 2017.

Право на целостность личности отличается сложным содержанием, в структуре которого выделяются два элемента. Первый (пассивное правомочие) направлен на защиту от любого нежелательного внешнего воздействия. Второй (активное правомочие) обеспечивает свободу распоряжения собственным организмом: его биологическим потенциалом, возможностью изменения, усовершенствования или восполнения утраченных функций и тканей. В этой связи право на целостность личности обусловлено правом на личностную автономию, которое включает возможность волеизъявления в отношении распоряжения своим телом и психикой. Такое волеизъявление всегда мотивировано и преследует какую-то цель. В большинстве случаев цель связана с вопросами здоровья, хотя мотивация может носить также эстетический характер или основываться на амбициях индивида. Важнейшей гарантией личностной автономии является требование мотивированного и информированного согласия индивида на физическое или психическое воздействие в его отношении, фиксируемое, как правило, в письменной форме.

Учитывая характер закрепления права на целостность личности в международном праве (например, Конвенция о правах инвалидов 2006 г.) и в европейском праве (например, ст. 3 Хартии ЕС об основных правах 2000 г., положения ЕКПЧ и практика ЕСПЧ), а также в конституционных традициях ряда государств (в частности, Бельгии, Португалии, Словении, Чили, ЮАР), данное право можно уверенно отнести к общепризнанным правам человека.

На практике, несмотря на зарождение и развитие в российской правой науке концепции соматических прав, текущее законодательство Российской Федерации не в полной мере отражает эти права и их гарантии. В России право на целостность личности в настоящий момент напрямую не закреплено в действующем законодательстве. В то же время право на целостность личности признается в современной российской правовой системе. Во-первых, Российская Федерации является участницей всех основных универсальных актов о правах человека, включая Конвенцию о правах инвалидов 2006 г., отражающих это право, и таким образом, в нашей стране это право признается и гарантируется в соответствии с ч.

1 ст. 17 Конституции. Во-вторых, ч. 2 ст. 21 Конституции России содержит важнейшую гарантию права на целостность личности в форме запрета подвергать кого-либо медицинским, научным и иным опытам в отсутствие добровольного согласия этого лица. В-третьих, ч. 1 ст. 55 Конституции России предусматривает, что включение в перечень основных прав и свобод главы 2 Конституции одних прав и свобод не является отрицанием или умалением других общепризнанных прав и свобод человека, к которым следует отнести и право на целостность личности. Тем не менее на законодательном уровне отсутствует регулирование прав в сфере пластической хирургии, что зачастую приводит к существенному нарушению прав пациентов, не обеспечены и не гарантированы генетические права личности, отсутствует регулирование и даже определение нейроправ. Кроме того, в отношении гарантий соматических прав вне медицинской деятельности существуют значительные пробелы, в частности, в отношении прав, связанных с биотехническими и генетическими улучшениями личности. Самым простым выходом из этой ситуации было бы внесение изменений и дополнений в федеральное законодательство, разработанное с учетом рекомендаций и стандартов защиты соматических прав, принятых на уровне ЮНЕСКО и других международных структур, в которых участвует Российская Федерация.

В контексте международно-правового регулирования достижений биомедицины, нейробиологии и геномики человека право на целостность личности следует воспринимать как центральное или фундаментальное соматическое право человека[83], объединяющее в своем комплексе различные стороны физической и психической деятельности индивида. В этой связи совершенно оправдана метафора

[83] В этой связи следует заметить, что в сфере защиты экологических прав некоторые авторы также выделяют фундаментальное право на благоприятную окружающую среду и иные экологические права. Об этом подробнее см.: Бринчук М.М. Право на благоприятную окружающую среду как фактор национальной безопасности / М.М. Бринчук // Астраханский вестник экологического образования. — 2014. — No. 1(27). — P. 4–16; Третьякова А.А. Экологические права граждан в государствах — членах Европейского Союза : дис. ... канд. юрид. наук. — Москва, 2001. — С. 126–127; Нурмухаметова Э.Ф. Международный экологический правопорядок и экологические права человека / Э.Ф. Нурмухаметова. — Москва : Едиториал УРСС, 2004. — С. 8.

С. Пирса, сравнивающего право на целостность личности с обоюдоострым мечом[84]. Право на целостность личность не противостоит остальным соматическим правам. Наоборот, все остальные соматические права реализуют тот или иной аспект магистрального права — права на целостность личности — и «направлены на защиту телесной и духовной целостности, одновременно лицо может выдвигать и определенные притязания к обществу, по большей части имеющие персонифицированный характер»[85]. Это намеренно не исключает развитие новых соматических прав соразмерно новым открытиям в сфере биомедицины, нейробиологии и геномики человека.

В понимании О.Э. Старовойтовой именно право на тело лежит в основе проблематики соматических прав: «Право на тело и его юридическая регламентация как центральная проблема исследования охватывает целый комплекс соматических прав, которые основываются на мировоззренческой уверенности в “праве” человека распоряжаться своим телом и его органами»[86]. Лишь частично соглашаясь с ее позицией, автор представленного исследования отмечает, что О.Э. Старовойтова упускает важнейший аспект соматических прав — их прямую связь с ментальной целостностью как неразрывного с телесной сущностью нейрофизиологического состояния индивида. Психическая целостность базируется на биологических процессах организма. Существующие нейротехнологии, способные негативно повлиять на психическое состояние, носят характер воздействия на человеческий мозг, как главный орган, отвечающий за ментальное состояние человека (путем светового, ультразвукового, магниторезонансного или биохимического воздействия, а также инвазивного подключения на основе интерфейса «мозг — компьютер»). Психическая целостность является важнейшим условием реализации личностной автономии, без нее невозможно никакое волеизъявление, которое носило бы юридический

---

[84] Peers S. Article 3. P. 56.

[85] Крусс В.И. Указ. соч. С. 43.

[86] Старовойтова О.Э. Соматические права и генетический риск / О.Э. Старовойтова // Конституционное общество и проблемы совершенствования законодательства : сб. науч. тр. — Санкт-Петербург : Питер, 2007. — С. 58–62.

характер. В то же время принятие индивидом своей телесной целостности и индивидуальности невозможно не только без добровольно выраженного информированного согласия, но и без внутреннего психического согласия, составляющего психическую целостность, что крайне важно в аспекте восполнения утраченных человеческих органов и их функций, включая их замену искусственным органом, изменение внешности с помощью пластической хирургии, не говоря уже о таких экспериментах, как пересадка мозга и криоконсервация человеческой головы. Соответственно, психическая целостность, точно так же как и телесная, дает основу для комплекса соматических прав, связанных со свободой распоряжения своей биологической сущностью и защитой от нежелательного внешнего вторжения в нее.

Для понимания складывающейся системы соматических прав человека следует обратиться к их текущей классификации экспертами. В.И. Крусс писал о трех группах соматических прав, разделяемых по времени реализации:

– те, которые в буквальном смысле вторгаются в начало жизни человека, (репродуктивные технологии);

– те, которые обеспечивают течение жизни человека (трансплантация органов и тканей человеческого тела);

– те, которые сопровождают конец жизни человека (поддержка вегетативного состояния на весьма длительный период).

В.И. Крусс перечисляет некоторые из соматических прав: право на трансплантацию органов и тканей, право на аборт, клонирование, искусственное репродуктирование, право на распоряжение жизнью собственного тела, а также право на смерть, изменение пола, гомосексуальные контакты, употребление наркотиков или психотропных средств, право на стерилизацию и на виртуальное моделирование в смысле полного утверждения (дублирования) себя в неметрической форме объективного существования[87]. Очевидно, что не все «права», перечисленные В.И. Круссом, являются субъективными юридическими

[87] Крусс В.И. Указ. соч.

правами, ряд из них, скорее, из рода нравственных притязаний. Кроме того, В.И. Крусс не привязывает свой перечень соматических прав к выдвигаемой им классификации.

М.А. Лаврик предложил собственную, довольно близкую по сути к подходу В.И. Крусса в части перечисления соматических прав, классификацию, выбрав основанием систематизации объект, который регулирует личностные права. Он выделяет такие права, как право на смерть, права человека на распоряжение своими органами и тканями, сексуальные права человека, право на перемену пола, репродуктивные права, право на клонирование как всего организма, так и отдельных органов, право на употребление наркотиков и психотропных веществ[88].

Приведенная классификация рассматривается некоторыми авторами как «наиболее полная»[89]. Вместе с тем в ней не находят отражения ни генетические права, ни нейроправа, которые также по своей природе являются соматическими. Кроме того, ряд прав, перечисленных В.И. Круссом и М.А. Лавриком, не являются соматическими правами, а относятся, скорее, к неким социальным правам, смежным с соматическими (так называемое право на употребление наркотиков и психотропных веществ или сексуальные права: право на сексуальное образование, право на сексуальное здоровье, право на выбор сексуального партнера и т.п.). Однако сам М.А. Лаврик не претендует на исключительность своего подхода к классификации соматических прав. Он перечисляет другие основания классификации, которые применяют различные авторы:

– по целевому назначению,

– по субъекту реализации,

– по степени правового воздействия со стороны государства (абсолютные и ограничиваемые соматические права)[90].

По отношению к обеспечению целостности личности автор представленного исследования выделяет центральное (фундаментальное) соматическое право —

---

[88] Лаврик М.А. Указ. соч. С. 17.

[89] Types of somatic rights and their legal regulation / E.O. Tchinaryan et al. // Revista Amazonia Investiga. — 2020. — 9(29). — P. 116–123.

[90] Лаврик М.А. Указ. соч. С. 16.

право на целостность личности; соматические права, связанные с обеспечением физической (телесной) целостности личности; соматические права, связанные с обеспечением психической (ментальной) целостности личности.

М.Н. Малеина проводит похожую классификацию без привязки к концепции соматических прав, относя к правам, обеспечивающим физическое благополучие (целостность) личности, право на жизнь, право на здоровье, право на физическую и психическую неприкосновенность[91].

В зависимости от связи с технологиями в сфере биомедицины, нейрологии и геномики, предлагается выделить следующие группы соматических прав:

1) Морфологические права (в частности, личная автономия человека в отношении собственного тела, право на использование биомедицинских технологий, право на признание своей морфологической идентичности, право на физическую целостность и физическое здоровье);

2) Репродуктивные права (в частности, право на свободный и ответственный репродуктивный выбор, право на доступ к медицинской информации в отношении своего репродуктивного здоровья, право на доступное лечение бесплодия, право на контрацепцию, право на законный и безопасный аборт, свобода от принудительной стерилизации и принудительных абортов и контрацепции);

3) Танатологические права (в частности, право на облегчение предсмертных страданий, право на достойную смерть, право на уважение и сохранение телесной целостности человека после смерти);

4) Генетические права (в частности, право на защиту своего генома и биоматериала, право на генетическое достоинство (уникальность) и на целостность человеческого генотипа, право на конфиденциальность генетической информации, право на обеспечение биобезопасности в связи с применением генно-инженерных технологий и биомедицины);

5) Нейроправа (в частности, право на психическую конфиденциальность, право на психическую непрерывность, когнитивная свобода).

---

[91] Малеина М.Н. Личные неимущественные права граждан (понятие, осуществление, защита) : автореф. дис. … д-ра юрид. наук. — Москва, 1997. — С. 20.

Можно предложить и иные классификации, учитывая неоднородность соматических прав при всем единстве их сущности, связанной биологической целостностью личности[92]. В то же время очевидно, что совокупность соматических прав являет собой целостную систему, в центре которой — право на целостность личности в ее двух основных составляющих (физической и психической) и проистекающая из него личностная автономия. Остальные соматические права тесно связаны с его реализацией либо в качестве права на физическую целостность (морфологические права, репродуктивные права, генетические права, танатологические права), либо в качестве права на психическую целостность (нейроправа).

Соматические права человека представляют собой важный элемент общей концепции прав человека в рамках современного технологического уклада. Эта обособленная группа прав касается телесного и духовного благополучия и здоровья личности.

Соматические права закреплены как на международном, так и на национальном уровне. Однако четкий перечень таких прав на сегодняшний день отсутствует. Доктринально разные авторы и различные документы мягкого права расходятся в перечислении таких прав и преимущественно концентрируются на отдельных группах соматических прав (танатологические права, генетические права, нейроправа). В то же время, говоря о содержании соматических прав в целом, можно предположить, что оно включает как права человека, вытекающие из первых трех поколений (право на достоинство, право на репродуктивный выбор), так и права четвертого поколения, связанные со стремительным развитием генной и клеточной инженерии и технологическим прорывом последнего десятилетия (генетические права и нейроправа).

---

[92] Например, по характеру интегративности можно также выделить: 1. Соматические права, связанные с реализацией права на жизнь и правом на уважение достоинства личности; 2. Соматические права, связанные с правом на здоровье и медицинскую помощь, включая права в сфере биомедицины; 3. Соматические права, связанные с реализацией права на частную жизнь; 4. Соматические права, связанные запретом негуманного обращения, неблагоприятного воздействия.

Кроме того, ряд соматических прав все же относится к фундаментальным (основным) правам человека, в частности, право на целостность личности. Неясен вопрос об абсолютном характере соматических прав[93]. Автор настоящего исследования придерживается мнения, что большинство соматических прав не относится к абсолютным правам, их реализация может быть ограничена государством в общественно значимых целях. Соответственно, рассматриваемая система соматических прав носит формирующийся и открытый характер и является производной от сложившейся системы прав разных поколений, которые разнятся по характеру закрепления, реализации, гарантий и возможных ограничений.

1.2. Право и этика в контексте регулирования достижений биомедицины, нейробиологии и геномики человека на международной арене

Устойчивое развитие современного общества сложно представить в отрыве от научно-технического прогресса, торжество которого характеризует человеческую цивилизацию новейшего времени. Новые этико-правовые проблемы ставит нам современный виток общественного развития, описанный немецким политэкономистом К. Швабом как «Четвертая промышленная революция»[94]. Эпоха Четвертой промышленной революции порождает новые вызовы в отношении использования технологических достижений во всех областях общественного разделения труда. Благодаря стремительному скачку в научно-технологическом развитии модернизируются старые и появляются новые области деятельности

[93] Абсолютные права человека — это те права, которые не могут быть ограничены во время чрезвычайного положения в государстве. Подробнее см.: Лебединец И.Н. Свобода совести — абсолютное право каждого индивида (как свобода совести подменяется свободой манипуляции сознанием) / И.Н. Лебединец // Актуальные проблемы российского права. — 2017. — (10). — Р. 168–174.

[94] Шваб К. Четвертая промышленная революция / К. Шваб. — Москва : Эксмо, 2016. — С. 78–80. Термин «Четвертая промышленная революция» используется для характеристики развития современного витка научно-технического прогресса. Ему предшествовали «Первая промышленная революция» конца XVIII века и переход к машинному оборудованию на производстве, а также появление средств связи в виде телеграфа, «Вторая промышленная революция» конца XIX века и переход на конвейерное производство, а также появление телефона, «Третья промышленная революция» второй половины XX века и компьютеризация производства, а также появление Интернета.

человека. «Индустрия 4.0» включает новые сферы науки, экономики и социального развития на основе цифровых информационных технологий, достижений биомедицины и нейрологии, генетики и геномики человека.

Прогресс в области биомедицины, генетики и нейробиологии, с одной стороны, открывает беспрецедентные перспективы для терапии и укрепления здоровья человека, а с другой — порождает комплекс принципиально новых рисков и вызовов, ставящих под угрозу жизнь, достоинство и телесную целостность личности. Так, достижения в области реаниматологии позволяют поддерживать жизнедеятельность человека даже в случае серьезного поражения или утраты части органов либо их функций. Современная трансплантология позволяет проводить пересадку практически любого органа, за исключением человеческого мозга. Замена частей человеческого тела и органов возможна не только путем взятия их у донора, но и на искусственно выращенные, а также на протезы бионической природы. Человек может соединяться с высокотехнологичными устройствами ради компенсации отсутствующих или утраченных физических и психических возможностей, а также для получения принципиально новых возможностей, недоступных ранее обычному человеческому существу. Пластическая хирургия сегодня способна изменить внешность человека до неузнаваемости, она дает возможность внешне сменить расовую принадлежность и изменить вторичные половые признаки. Появившаяся технология клонирования клеток и тканей открывает невиданные ранее возможности по их регенерации, а равно возможности лечения сложных и ранее неизлечимых заболеваний на основе персонализированных препаратов. Криоконсервация клеток и тканей дает возможность сохранять на долгое время биоматериал нетронутым, включая репродуктивный материал и эмбрионы. Вспомогательные репродуктивные технологии позволяют преодолевать нерешаемые ранее проблемы, связанные с бесплодием. Генная диагностика и генное редактирование открывают новые возможности в понимании происхождения, наследственности и генетической предрасположенности человека, а также избавления от наследственных заболеваний. Наконец, применение нейротехнологий на основе светового,

звукового и электромагнитного воздействия на головной мозг позволяют получить представления о внутренней психической деятельности индивида, а также вторгаться в нее, контролировать ее и изменять.

Большинство научных достижений за последние несколько десятков лет имели изначально интернациональный характер и были нацелены на формирование глобальных феноменов с претензией на существование в качестве предмета международных связей без привязки к технологическому суверенитету одной конкретно взятой страны. Эти реалии и последствия научной деятельности космического масштаба очень точно описал в своих трудах В.И. Вернадский: «Организация коллективной научной работы приняла две формы, тесно и неразрывно между собою связанные: одну — национальную организацию форм и центров научной работы и научного исследования в данной стране, другую — международную организацию научной коллективной работы всего культурного человечества»[95].

В этой связи современное нормативное регулирование применения достижений биомедицины, нейробиологии и геномики человека находится как в плоскости международного взаимодействия, так и в сфере национальных правовых культур. Многие вызовы, порождаемые ускоренной коммерциализацией и внедрением новейших технологий в процессы, еще до конца не понимаемые современным обществом, требуют поиска устойчивого баланса между техническим прогрессом и безопасностью. Мирное развитие и существование, взаимная выгода и взаимная ответственность, социальная справедливость и недискриминация, защита общества от антропогенных и техногенных катастроф и, наконец, всеобъемлющее уважение прав и свобод человека составляют исключительные интересы во взаимодействии народов и национальных государств, порождая международное сотрудничество и международную интеграцию. Научно-технический прогресс представляет собой фактор, требующий ответов на основе объединения усилий мирового сообщества.

---

[95] Вернадский В.И. Собрание сочинений : в 24 т. Т. 13 / В.И. Вернадский ; под ред. акад. Э.М. Галимова. — Москва : Наука, 2013. — С. 116.

Активное развитие цифровых технологий, биомедицины и генетики формирует новые реалии в системе международных отношений, требующие пересмотра и гармонизации правовых подходов. Указанная необходимость обусловлена вызовами международной безопасности и рисками для прав человека, которые неразрывно связаны с глобальным распространением инноваций.

«Научно-технический прогресс является одним из факторов, порождающих межгосударственную интеграцию»[96].

Современное правовое регулирование информационных технологий, достижений биомедицины, генетики и геномики человека стало формироваться в конце XX века. Его интенсивное развитие позволяет ряду исследователей, в частности Лапаевой В.В., заявлять об отдельном глобальном цивилизационном феномене «права техногенной цивилизации»[97]. На международном уровне в настоящее время приобрела очертания совокупность норм, которая в той или иной мере определяет базовые начала деятельности в сфере биомедицины. Вопросы современной нейробиологии и исследований генома человека подвержены международно-правовому регулированию в меньшей степени.

Само собой разумеется, что глобальные масштабы регулирования невозможно реализовать самостоятельно одной стране. Сегодня развитое состоявшееся государство трудно представить без высоких технологий и амбиций технологического лидерства. Развитие полноценного технологического суверенитета, включая вопросы цифровых информационных технологий, достижений биомедицины и нейробиологии, генетики и геномики человека, составляет приоритетную задачу, стоящую перед современной Россией.

---

[96] Международное право : особенная часть: учебник для вузов / отв. ред. Р.М. Валеев, Г.И. Курдюков. — Москва : Статут, 2010. — С. 624.

[97] Лапаева В.В. Право техногенной цивилизации перед вызовами технологической дегуманизации / В.В. Лапаева // Право. Журнал Высшей школы экономики. — 2021. — № 3. — С. 5. Эта идея основывается на концепции известного российского философа В.С. Степина, выделявшего два основных вида человеческих цивилизаций — традиционалистские и техногенные (подробнее см.: Степин В.С. Цивилизационного развития типы / В.С. Степин // Новая философская энциклопедия : в 4 т. Т. 4. — Москва : Мысль, 2001. — С. 331.

Четвертая промышленная революция органично связана с формированием Шестого технологического уклада как совокупности синхронно развивающихся сопряженных производств, концептуально обоснованного венесуэльским экономистом К. Перес[98]. Речь идет о новом поколении технологий, определяющих современное производство, а также характер и направление текущих инноваций. В основе Шестого технологического уклада лежит ядро, объединяющее нанотехнологии, биотехнологии, информационные и когнитивные технологии (НБИК-технологии). Конвергенция этих технологий способна принципиальным образом изменить мир, получить новые блага, стать фундаментом для новых производств и современных услуг, подразумевающих активное использование искусственного интеллекта, обработку больших данных, киборгизацию, генный скриннинг и генное редактирование, клонирование и нейровоздействие. Вместе с тем НБИК-конвергенция, которая касается напрямую вопросов человеческого здоровья и/или расширения персональных человеческих возможностей несет в себе невиданный плацдарм для формирования новых вызовов и угроз человечеству. Российские исследователи Ефременко Д.В., Гиряева В.Н., Евсеева Я.В. отмечают: «Прежние конвергенции, начиная с объединения научного знания с технической деятельностью в начале индустриальной революции и заканчивая важнейшей технологической конвергенцией XX в. — возникновением информационно-

[98] Перес К. Технологические революции и финансовый капитал : Динамика пузырей и периодов процветания / К. Перес. — Москва : Дело, 2011. — 232 с. Концепцию «Шестого технологического уклада» и идею «Четвертой промышленной революции» роднит то, что оба учения привязывают современное развитие общества к внедрению в общественное производство достижений очередного витка научно-технического прогресса. Соответственно, Шестому технологическому укладу предшествовали: Эпоха промышленной революции (1772 г.), Эпоха угля и пара (1825 г.), Эпоха стали (1875 г.), Эпоха нефти (1908 г.), Эпоха компьютеров и телекоммуникаций (1971 г.). Сама концепция «технологического уклада» основана на теории экономических циклов российского и советского экономиста, разработчика новой экономической политики 1920-х гг. Н.Д. Кондратьева, расстрелянного при Сталине в 1938 г. (подробнее см.: Кондратьев Н.Д. Большие циклы конъюнктуры : доклады и их обсуждение в Институте экономики / Н.Д. Кондратьев, Д.И. Опарин. — Москва, 1928. — 287 с.). Примечательно, что изначально сама концепция «технологического уклада» нашла отклик в пролиберальной среде экономистов США (подробнее см.: Фролов А.В. NBIC-технологии и направления их развития в США / А.В. Фролов // Инновации. — 2013. — №7(177). — С. 63), а затем поддержана современными российскими экономистами консервативного толка (например, см.: Глазьев С.Ю. Мировой экономический кризис как процесс смены технологических укладов / С.Ю. Глазьев // Вопросы экономики. — 2009. — № 3. — С. 26–38).

коммуникационных технологий — породили ожидание чуда, прорыва, имеющего неисчислимые социальные последствия. Прогнозы последствий NBIC-конвергенции также звучат многообещающе, хотя горький опыт техногенных катастроф последних десятилетий дает пищу и для апокалипсических сценариев»[99].

Новый уклад трансформирует само понятие «технологий». Если ранее категория «технология» подразумевала чисто экономическую коннотацию как «знания, которые относятся непосредственно к производству или улучшению качества товаров и услуг», что отразилось в Резолюции ЮНЕСКО о статусе научно-исследовательских работников 1974 г., то сегодня технологии должны пониматься более широко, поскольку они пронизывают всю социальную активность человека по преобразованию мира, включая себя[100]. Кроме того, международно-правовой лексикон все больше использует категорию «знания и инновации», акцентируя внимание на возрастающее расширенное понимание технологических достижений[101].

В этой связи современное правовое регулирование информационных технологий, достижений биомедицины, нейрологии и геномики человека, включая правовое регулирование сферы конвергенции НБИК-технологий, определяется особенностями самого предмета правового регулирования, а также его временным и пространственным измерениями. Эти вызовы предопределяются тремя важнейшими факторами, проистекающими из специфики достижений современного научно-технологического прогресса.

Во-первых, речь идет о существенном характере воздействия новых технологий на индивида и его права, что обусловливает необходимость формирования надежных и четких гарантий сохранения личности, ее целостности, достоинства и свободы. В данном контексте новый технологический уклад детерминирует потребность в выработке качественно иного подхода в системе прав

---

[99] Ефременко Д.В. NBIC-конвергенция как проблема социально-гуманитарного знания // Д.В. Ефременко, В.Н. Гиряева, Я.В. Евсеева // Epistemology & Philosophy of Science. — 2012. — Vol. 34, no. 4. — С. 112.

[100] Лапаева В.В. Указ. соч. С. 6.

[101] Например, см.: OECD Science, Technology and Industry Scoreboard 2015. — Paris : OECD Publishing, 2015.

человека, а именно: в признании очередного поколения прав, по аналогии с тем, как предшествующие технологические уклады объективно требовали закрепления сначала гражданских и политических, а затем трудовых и социальных прав и гарантий. Глюкова М.И. справедливо подчеркивает: «Именно концепция прав и свобод человека, определяемая как динамическая система моральных норм и правовых предписаний, акцептированных обществом и гарантированных государством, развивающаяся вместе с наукой, адекватно реагирующая на изменения, происходящие во всех сферах человеческой жизни, не только объединяет нравственные и правовые начала, но и дает мощный стимул к развитию защитных механизмов личности, общества и государства»[102].

Такой группой прав являются соматические права личности, происходящие от гражданских прав и ставящие во главу своего содержания вид возможного поведения, связанного с распоряжением своим физическим существом, его психической и биологической составляющей. Таким образом, соматические права — группа прав, защищающих свободу и неприкосновенность человеческого тела, обеспечивающих возможность самостоятельно распоряжаться собственным телом, поддерживать и восстанавливать физическое и психическое здоровье, принимать решения о медицинском вмешательстве и иных действиях, затрагивающих телесную и психическую целостность.

Во-вторых, НБИК-технологии являются глобальным феноменом, их конвергенция и применение касаются интересов всего человечества, представляющего собой сегодня единую технологическую цивилизацию. Эти технологии при достаточном уровне финансирования могут быть воспроизведены в любой точке планеты, в любой из существующих национальных культур. Данилин И.В. отмечает: «Технологические концепции имеют значимое международное измерение. Все они глобальны: несмотря на страновую специфику, их основные положения принимаются и воспроизводятся большей частью стран,

[102] Галюкова М.И. Биогенетические права человека: новый структурный элемент в системе четвертого поколения прав / М.И. Галюкова // Вестник Университета им. О.Е. Кутафина (МГЮА). — 2023. — (6). — P. 113.

исповедующих проактивный подход к инновационному и экономическому развитию. Соответственно, они прямо влияют на развитие международного научно-технологического сотрудничества и научную дипломатию, в том числе, структурируя систему двусторонних и многосторонних научно-технологических партнерств и альянсов. Это тем более верно, что современная научно-технологическая деятельность, особенно в части “прорывных” тематик, подразумевает интенсивную международную кооперацию»[103].

Нет сомнений, что регулирование достижений биомедицины, нейробиологии и геномики человека, в том числе на основе конвергенции НБИК-технологий, представляет собой глобальное явление в праве. Глобальная природа этих технологий предопределяет необходимость развития правового регулирования на двух уровнях: международном (включая универсальный и региональный подуровни) и национальном (в рамках внутригосударственных правовых систем).

В-третьих, предмет правового регулирования в сфере применения современных технологий крайне изменчив во времени, что, вероятно, вызвано ускорением развития социальных связей в информационном обществе. Только появившиеся явления и феномены, такие как результат конвергенции НБИК-технологий, эволюционируют под воздействием новых достижений, изменяются и открывают новые технологические возможности, расширяя, таким образом, границы необходимого регулирования. «Отстающий» характер правового регулирования в сфере современных технологий объективно предопределен скачкообразным развитием отношений в рассматриваемой сфере.

Конечно, процесс такого «отставания» не может быть бесконечен. В футурологическом аспекте, как полагают Вайзекер Е. и Вийкман А., Шестой технологический уклад, начавшись в 2010-е гг., имеет потенциал интенсивного развития вплоть до середины XXI века. Кроме того, по их мнению, социальные

---

[103] Данилин И.В. Конвергентные (НБИК) технологии : проблемы развития и трансформационный потенциал / И.В. Данилин // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Международные отношения. — 2017. — № 17(3). — С. 556.

результаты этого технологического рывка весьма сложно предугадать[104]. В таком случае праву, даже учитывая его прогностическую функцию, достаточно трудно, если не сказать малореализуемо, пытаться «догонять» в регулировании новые, устойчиво несложившиеся, интенсивно изменяющиеся общественные отношения.

Развитие правового регулирования на фоне высокой изменчивости его предмета во времени придает своеобразие источникам правового регулирования, придавая существенное значение источникам мягкого права и практике судов. Если мягкое право позволяет осуществлять апробацию подходов к регулированию, судебная практика дает понимание главных практических направлений регулирования. При этом инструментарий мягкого права используется чаще на международном уровне, а судебная практика востребована на уровне конкретных стран или их региональных объединений. В этом нет ничего удивительного, существующее международно-правовое регулирование определяет базовые принципы и пределы, в то время как свои важнейшие черты регулирование приобретает во внутригосударственном праве. Чумаков А.Н. отмечает: «Человечеству имманентно присуще цивилизационное единство и культурное разнообразие»[105]. Соответственно, сложившаяся система правового регулирования достижений биомедицины, нейробиологии и геномики человека отражает одну из главных тенденций глобализации: «цивилизация одна — культуры разные». При общности юридического «языка» для целей регулирования глобального феномена, который используют национальные юрисдикции, каждая из них выражается на своем специфическом юридическом «диалекте», произрастающем из самобытной правовой культуры.

Технологическая суверенизация является неизбежным последствием адаптации современного технологического уклада к национальным культурам[106].

---

[104] Weizsäcker E. Come On! Capitalism, Shorttermism, Population and the Destruction of the Planet / E. Weizsäcker, A. Wijkman // A Report to the Club of Rome. — New York : Springer, 2018. — P. 6.

[105] Чумаков А.Н. Метафизика глобализации : культурно-цивилизационный контекст / А.Н. Чумаков. — Москва :Канон+ ; Реабилитация, 2006. — С. 65.

[106] Этот процесс иногда также называют «глокализацией» (подробнее см.: Кожевников Н.Н. Глокализация: концепции, характерные черты, практические аспекты / Н.Н. Кожевников, Н.Л.

Конечно, в сфере конвергенции НБИК-технологий очень велик соблазн поставить новые знания и инновации под национальный контроль. Вместе с тем технологический суверенитет представляет собой некую форму секторного суверенитета[107]. Следовательно, учитывая сложившийся международный правопорядок[108], он должен реализовываться в соответствии с закрепленным в Уставе ООН принципом суверенного равенства, а также отражать незыблемость принципа уважения прав человека как нормы jus cogens. Кроме того, технологический суверенитет, при всей присущей ему фрагментации, может принимать функциональный характер и отражать потребности не одного государства, а регионального сообщества наций, что имеет место в Европейском союзе. В таком случае он может принимать форму «интеграционного суверенитета»[109].

Сам технологический суверенитет складывается из множества производных от особенностей национального правового регулирования. Эти особенности во многом отражают ценностные установки и принципы социального регулирования, лежащие в основе правовой культуры конкретных народов и стран. В данном аспекте регулирование отношений, связанных с конвергенцией НБИК-технологий, всегда будет выходит за пределы права, вторгаясь в область этических правил. Впрочем, это характерно не только для национального уровня регулирования.

Именно поэтому в создании современной системы обеспечения соматических прав личности в ногу с правом идет биоэтика[110] как относительно новое

Пашкевич // Вестник Северо-Восточного федерального университета им. М.К. Аммосова. — 2005. — 2(3). — С. 111–115.

[107] Международная интеграция и технологический суверенитет : правовые решения (зарубежный опыт) : монография / А.О. Четвериков, П.А. Калиниченко, С.Ю. Кашкин [и др.] ; под ред. С.Ю. Кашкина. — Москва : Русайнс, 2023. — С. 10.

[108] Блищенко И.П. Экономический суверенитет государства / И.П. Блищенко, Ж. Дориа. — Москва, 2001. — С. 7.

[109] Ковалев В.С. Государственный суверенитет в международном и интеграционном измерениях / В.С. Ковалев // Право и управление. XXI век. — 2021. — 17(1). — Р. 13–25.

[110] От др.-греч. βιός «жизнь» + ἠθική «поведение, поступки». Впервые термин «биоэтика» появился в научной литературе в 1970 г. в статье американского онколога Ванна Ренсселера Поттера под названием «Биоэтика: наука выживания» (см.: Potter V.R. Bioethics: the science of survival / V.R. Potter // Perspectives in biology and medicine. — 1970. — 14(1). — P. 127–153). Биоэтика — сравнительно новая дисциплина, соединяющая в себе биологические знания и

направление, сочетающее в себе элементы права и этики в целях устранения или хотя бы смягчения угроз и вызовов, которые современный технологический прогресс несет человечеству. Как отмечает Саямов Ю.Н., «биоэтика как междисциплинарная область знания на стыке философии, права, медицины, социологии, политологии, демографии, культурологии, религиоведения обращается к нравственным аспектам отношения человека к жизни и смерти. Она включает в себя широкий круг социально-экономических, морально-этических и юридических проблем, исходя из того, что общечеловеческие ценности не должны рассматриваться отдельно от биологических фактов, и имея своей целью разработку моральных и нравственных норм, требований и принципов, создания механизмов, обеспечивающих использование научно-технических достижений во благо человека и природы»[111]. К важнейшим вопросам биоэтики сегодня относятся следующие: проведение клинических испытаний, информированное добровольное согласие, трансплантология, эвтаназия, аборты, клонирование, суррогатное материнство, евгеника, нейровоздействие, т.е. все, что гарантируется соматическими правами личности.

Помимо права, биоэтика основывается на медицинской этике, которая представляется в качестве сложной и неоднородной системы социального регулирования. В профессиональном медицинском сообществе отсутствует однозначная позиция по отношению к нравственному закону и его влиянию на развитие науки. В этом отношении биоэтика не подменяет понятие медицинской этики, она устанавливает рекомендуемые правила и стандарты, которые, помимо основных задач настоящего момент, являются определяющим условием технологического развития. Биоэтика отражается в системе социальных регуляторов, которые в своем большинстве относятся в теории права к нормам «мягкого права»[112]. К мягкому праву традиционно относят предписания, играющие

познание системы человеческих ценностей, это мультидисциплинарная область исследования условий и последствий научно-технического прогресса в биомедицине.

[111] Саямов Ю.Н. Биоэтика и глобальные вызовы / Ю.Н. Саямов // Биоэтика и глобальные вызовы : документы и размышления / авт.-сост. Ю.Н. Саямов. — Москва : Вече, 2020. — С. 7.

[112] Англ. — “soft law”.

роль регуляторов общественных отношений, исходящие от публично-властных субъектов, но не обладающие обязательной юридической силой[113]. В этой связи всегда уместен вопрос о принадлежности данного явления к категории права вообще[114]. Сама концепция мягкого права до конца не получила общепризнанного определения в теории международно-правовых наук и ее основные черты продолжают обсуждаться в научной литературе[115].

Социальное регулирование на основе рекомендательных норм характерно для сферы медицинской этики. В качестве примеров выражения таких норм можно привести общеизвестные клятвы врачей и профессиональные кодексы врачей (текст Клятвы Гиппократа был адаптирован многими странами под современные светские реалии), которые нормативно закладывают этический фундамент профессии врача. Еще более точным, но менее известным широкой общественности, примером оформления такого рода регулирования является так называемый Нюрнбергский кодекс 1947 г. Этот документ впоследствии стал некой моделью для дальнейшей разработки подробных кодексов поведения в сфере биомедицины, международными (межправительственными и неправительственным организациями, действующими в рассматриваемой сфере). Содержащиеся в них рекомендательные правила и стандарты воплощаются на национальном уровне с учетом известной специфики национальных культур. Как отмечает Тен Хаве Х., «во многих странах инфраструктура в области биоэтики весьма ограничена: недостаточно экспертных знаний, образовательных программ,

---

[113] Сам по себе термин «мягкое право» является условным для обозначения некой категории или категорий социальных норм, которые создаются в процессе международного общения и по своей природе не являются нормами международного права и права вообще, представляя собой альтернативу в социальном регулировании. Таким образом, в известной степени «мягкое право» противостоит «жесткому праву». Чешский правовед К. Земанек отмечает: «Мягкое право не вписывается в классическое понимание норм международного права» (см.: Zemanek K. Is the Term ‘Soft Law’ Convenient? / K. Zemanek // Liber Amicorum Professor Ignaz Seidl-Hohenveldern / Eds. G. Hafner et al. — The Hague : Brill Academic, 1998. — P. 843.

[114] Лукашук И.И. Международное «мягкое» право / И.И. Лукашук // Государство и право. — 1994. — № 9. — С. 160.

[115] Chinkin C.M. The Challenge of Soft Law : Development and Change in International Law / C.M. Chinkin // The International and Comparative Law Quarterly. — Vol. 38, No/4. — Cambridge University Press, 1989. — P. 850–866; The Oxford Handbook of the Sources of International law / J. d’Aspremont, B. Samantha (eds.). — Oxford University Press, 2017.

биоэтических комитетов, публичных дискуссий и правовых механизмов. Глобальная природа науки и технологии исходит из необходимости глобального подхода к биоэтике. Но это, конечно же, предполагает, что страны имеют возможность применять такой подход на деле»[116].

В эпоху Четвертой промышленной революции человечество существует и развивается на основе общих технологических достижений. Современный технологический прорыв возможен только в рамках совместной работы исследователей из разных стран. Современная эра диктует собственные правила сосуществования народов. С большой вероятностью, по окончании формирования Пятого и Шестого технологических укладов, правовое регулирование новейших технологий будет актуализировано и укреплено на международном уровне.

На сегодня международное нормотворчество в области биомедицины, нейробиологии и геномики человека направлено преимущественно на создание системы гарантий прав личности. Оно основывается в большей степени на актах международного мягкого права. С точки зрения правового регулирования эти инструменты играют «до-регулятивную» и «пара-регулятивную» роль. Соответственно, самые широкие возможности для становления полноценного правового регулирования в рассматриваемой сфере сохраняются на внутригосударственном уровне.

Преобладание актов мягкого права среди источников регулирования в области биомедицины, нейробиологии и геномики человека предопределено не только спецификой предмета регулирования. Эта особенность во многом отражает уровень развития международных отношений в сфере технологического прогресса, возможности достижения компромисса между государствами на сегодняшний день. В рассматриваемой сфере регулирование ограничивается разработкой общих подходов и принципов, просто потому что государства еще не договорились о более детальном наднациональном регулировании.

---

[116] Хенк Т.Х. Деятельность ЮНЕСКО в области биоэтики / Т.Х. Хенк // Казанский медицинский журнал. — 2008. — Vol. 89, no. 4. — С. 377–383; Лукашук И.И. Международное «мягкое право» / И.И. Лукашук // Государство и право. — 1994. — № 8–9. — С. 160.

В этом отношении мягкое право имеет ряд преимуществ перед нормативно-правовыми предписаниями. Его нормы фиксируются без долгих свойственных праву формальных процедур, механизм их соблюдения обладает известной гибкостью, а воздействие на национальные юрисдикции не ограничивает суверенитет государств. Кроме того, использование таких инструментов оправдано, когда юридической основы явно недостаточно для регулирования современных отношений, а принятие юридических норм требует времени[117].

С формированием Шестого технологического уклада вопросы регулирования применения их достижений в практической плоскости, в особенности тех, которые позволяют проводить преобразование человеческого существа и воздействовать на социум, как никогда ранее стали актуальными, получили новый импульс для обсуждения не только в профессиональном сообществе, но и в качестве предмета общественной дискуссии. Эта тема находится в фокусе средств массовой информации, а также возрастает ее политический вес.

В современную эпоху конвергенция НБИК-технологий, с одной стороны, предоставляет возможность для повышения благосостояния общества и улучшения здоровья людей, а также для уравнивания оставшихся в наследство от прошлого социально-экономических диспропорций на планете в целом, а с другой стороны, нам ничего неизвестно о последствиях внедрения этих достижений. Очевидно, что ситуация требует разработки и принятия неких общих консенсусных правил и стандартов, которые могли бы стать нормативной основой для создания системы гарантий в рассматриваемой сфере. В свою очередь, продолжающие бурно развиваться процессы глобализации не оставляют выбора в том, что такие минимальные правила и гарантии должны формулироваться на международном уровне.

---

[117] Калиниченко П.А. Мягкое право в сфере генома человека: международный и европейский опыт / П.А. Калиниченко, П.Д. Голышева // «Цивилизация знаний: российские реалии» стратегическая панель «Цивилизационная роль права в современных интеграционных процессах» (г. Москва, 10 апреля 2020г.) : XXI Международная научная конференция. — Москва : Мир науки, 2020. — С. 501.

Современное правовое регулирование биомедицины, нейробиологии и геномики человека стало складываться еще до современного технологического скачка, с конца 1990-х гг. Сегодня мы наблюдаем интенсивное формирование соответствующих норм, которое происходит разнонаправленно, на нескольких уровнях, при комбинации методов и подходов. Разумеется, мы не можем пока говорить о появлении некоего «права техногенной цивилизации» ввиду крайней разнородности регулирования в рассматриваемой сфере, однако должны констатировать родственность в предмете, методах и подходах к регулированию в сфере информационных технологий (включая когнитивные), достижений биомедицины, генетики и геномики, а также конвергенции НБИК-технологий.

Специфика правового регулирования как осуществляемого при помощи системы правовых средств (юридических норм, правоотношений, индивидуальных предписаний и др.) результативного, нормативно-организационного воздействия на общественные отношения с целью их упорядочения, охраны, развития в соответствии с общественными потребностями[118], предопределяется особенностями предмета и метода правового регулирования.

Предмет правового регулирования технологических достижений биомедицины, нейробиологии и геномики человека характеризуется неоднородностью. Во-первых, его составляют непосредственно отношения, охватывающие область исследований и практического использования технологических достижений. Во-вторых, все современные технологические достижения — это продукт информационного общества. При этом любые отношения, связанные с новейшими технологиями, всегда будут сопровождаться информационной составляющей. Соответственно, в предмет правового регулирования в рассматриваемой сфере должны включаться тесно связанные с ними отношения по обращению информации, соответствующей технологическим разработкам.

[118] Алексеев С.С. Теория права / С.С. Алексеев. — Москва : БЕК, 1995. — С. 209.

Технологическое развитие закладывает новые отношения, требующие современных подходов в регулировании. Как известно, к основным способам правового регулирования общественных отношений относят установление запрета, дозволения и позитивного обязывания. Становление правового регулирования в сфере достижений биомедицины, нейробиологии и геномики человека происходит при комбинации всех из указанных способов.

В развитии правового регулирования в данной сфере четко прослеживаются два основных метода. Первый метод направляет правовое регулирование в сфере достижений биомедицины, нейробиологии и геномики человека в русло политики невмешательства, дозволяя различные практики в значительно широком поле деятельности. Второй метод основывается на консервативном дискурсе, ставя во главу угла запрет и жесткую систему обязательных стандартов безопасности в отношении достижений в сфере биомедицины, нейробиологии и геномики человека. На национальном уровне эти методы обычно применяются в сочетании, в частности, как это имеет место в российском законодательстве.

В настоящее время среди используемых способов правового регулирования в рассматриваемой сфере основное место занимают запреты, которые не отвечают в полной мере степени современного развития науки. Разумеется, формулирование запретов явно отражает обеспокоенность последствиями применения новейших технологий, в частности НБИК-технологий, для человека и его окружения. Немецкий философ М. Хайдеггер отмечал: «Существо техники грозит раскрытию потаенного, грозит той возможностью, что всякое раскрытие сведется к поставляющему производству и все предстанет в голой раскрытости состоящего-в-наличии. Человеческое действие никогда не в силах противостоять этой угрозе. Человеческие усилия сами по себе никогда не смогут эту угрозу отвратить. Но в силах человеческой мысли подумать о том, что все спасительное должно быть высшей, хотя вместе и сродни сущности с подвергшимся опасности»[119]. В этой связи альтернативой распространению запретов и ограничений как более

[119] Хайдеггер М. Вопрос о технике / М. Хайдеггер // Время и бытие : статьи и выступления. — Москва : Республика, 1993. — С. 237.

примитивных подходов к регулированию может выступать система прав и гарантий личности, а также определение правил и стандартов безопасности.

Регуляторный конфликт между политикой невмешательства и консервативным курсом носит явный характер. Конфликт проявляется, в частности, в следующем:

– в соотношении принципа свободы научных исследований и необходимости обеспечения безопасности;

– в соотношении прав конкретного индивида и экономических интересов крупных корпораций;

– между необходимостью обеспечивать права человека и поддерживать технологическое развитие.

При указанных способах правового регулирования очевидно прослеживается попытка установить баланс между личными и общественными интересами.

Современное регулирование в сфере достижений биомедицины, нейробиологии и геномики человека выстраивается на двух уровнях — международном и национальном. При этом международно-правовое воздействие, строящееся на диспозитивно-императивных началах метода согласования воль, определяет базовые критерии в этом регулировании, а основная нормотворческая деятельность осуществляется на уровне законодательных институтов конкретных стран. В формировании общей картины правового регулирования в рассматриваемой сфере присутствует симбиотический элемент определения баланса между международным (глобальным и региональным) и национальным (внутригосударственным) подходами к регулированию.

В ходе становления правового регулирования достижений биомедицины, нейрологии и геномики человека на международном уровне основной акцент делается на обеспечении прав личности. Положения основополагающих международных документов о правах человека (так называемом «Международном билле о правах»)[120] создают основу для закрепления широкого круга гарантий прав

[120] В универсальном международном контексте ими, в частности, являются Всеобщая декларация прав человека от 10 декабря 1948 г.; Международный пакт Организации Объединенных Наций о гражданских и политических правах от 16 декабря 1966 г.; Международный пакт Организации Объединенных Наций об экономических, социальных и

человека в сфере достижений биомедицины, нейрологии и геномики. Сами по себе эти юридические документы не регулируют вопросы достижений биомедицины, нейрологии и геномики человека. Вместе с тем их нормы закрепляют комплекс основных принципов и гарантий защиты прав в указанной области, а уже конкретные соматические права человека в сфере достижений биомедицины, нейрологии и геномики человека на международном уровне находят отражение в актах международного мягкого права.

В региональном международном контексте общее регулирование имеет иной характер. Здесь тоже существуют международные региональные конвенции, которые закрепляют основные принципы защиты прав, применимые к сфере достижений биомедицины, нейрологии и геномики человека. Региональный уровень отличает так называемый «европейский подход»[121]. Он заключается в сочетании общих и специальных гарантий прав личности в рассматриваемой сфере как на международном, так и на наднациональном уровне.

Под эгидой Совета Европы существует и развивается масштабный правозащитный механизм, основанный на Конвенции о защите прав человека и основных свобод 1950 г. (ЕКПЧ) и составляющий так называемую «Страсбургскую систему защиты прав человека». Положения ЕКПЧ носят базовый характер и охватывают широкий круг отношений, связанных с защитой гражданских и политических прав человека. В своем расширительном толковании норм Конвенции Европейский суд по правам человека (ЕСПЧ) распространяет действие положений ЕКПЧ на сферу достижений биомедицины, нейрологии и геномики. Кроме того, в рамках Совета Европы была принята Конвенция о защите прав и

культурных правах от 16 декабря 1966 г.; Международная конвенция Организации Объединенных Наций о ликвидации всех форм расовой дискриминации от 21 декабря 1965 г.; Конвенция Организации Объединенных Наций о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин от 18 декабря 1979 г.; Конвенция Организации Объединенных Наций о правах ребенка от 20 ноября 1989 г.; Конвенция Организации Объединенных Наций о правах инвалидов 2006 г.

[121] Ткачук В.В. Европейская модель правового регулирования геномных исследований / В.В. Ткачук // Социально-экономическое развитие и качество правовой среды : сборник докладов VIII Московского юридического форума : в 5 ч. Ч. 5. — Москва : Издательский центр Университета им. О.Е. Кутафина (МГЮА), 2021. — С. 94–97.

достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины — Конвенция о правах человека и биомедицине 1997 г. (Конвенция Овьедо). Этот документ закрепляет основные принципы и гарантии реализации прав личности в рассматриваемой сфере.

В рамках Европейского союза развивается собственный механизм защиты основных прав, корреспондирующий Страсбургской системе. В рамках ЕС принята Хартия Европейского союза об основных правах 2000 г., которая содержит как общие положения относительно ценностей, принципов прав человека, так и права и гарантии в сфере достижений биомедицины, нейрологии и геномики. Некоторые гарантии соматических прав личности отражаются в обязательных положениях вторичного права ЕС, а также в прецедентной практике Суда Европейского союза.

Как уже отмечалось выше, значительная часть регулирования в сфере создания гарантий реализации и защиты соматических прав личности на международном уровне проходит на основе норм биоэтики и выражается в форме актов международного мягкого права.

В учебнике Уоллас Р. и Мартин-Ортега О. дается следующее определение международного мягкого права как «общего термина, используемого для обозначения юридически необязательных международных инструментов»[122]. Такой подход, по мнению автора настоящего диссертационного исследования, охватывает вообще любые документы, включая политические декларации и техническую документацию, сопутствующие международным процессам. Более уравновешенное и классическое определение дано Тюрером Д., представлявшим международное мягкое право чем-то средним между политическими заявлениями и собственно правом[123]. Российская наука в этом вопросе нашла свое обобщение в работе Велижаниной М.Ю., где международное мягкое право определяется как «совокупность юридически необязательных международных норм, создаваемых государствами, международными организациями и иными субъектами “мягкого

[122] Wallace R. International Law / R. Wallace, O. Martin-Ortega. — London, 2009. — P. 31.

[123] Thürer D. „Soft Law” — eine neue Form von Völkerrecht? / D. Thürer // Zietschrift für Schweizer recht. — 1985. — No 104 I. — S. 429.

права", не противоречащими основным принципам и нормам международного права и направленных на регулирование международных отношений»[124].

Мягкое право в международном общении выступает в качестве субсидиарного регулятора международных отношений. Важно понимать, что это термин, охватывающий совершенно разные сферы общественных отношений. Их объединяет лишь то, что они регулируют общественные отношения, но не являются правом в подлинном смысле. Международное мягкое право имеет ряд отличительных характеристик, таких как специфика лексики, модельное содержание, отсутствие принудительной силы исполнения, писаный характер. Как отмечает Калиниченко П.А., мягкое право может выполнять одну из трех функций:

– функцию «пре-права», т.е. фиксацию элементов нормотворческого процесса;

– функцию «пост-права», т.е. интерпретацию и дополнение нормы «жесткого» права;

– функцию «параправа», т.е. фиксацию согласия государств по определенному вопросу без принятия обязательств (заключение своего рода джентльменских соглашений)[125].

Совершенно справедливо мнение К.А. Бекяшева о том, что нормы мягкого права не обладают ни полной, ни частичной обязательной силой[126]. Правопринуждение заменяется здесь альтернативными механизмами добровольного исполнения или политической ответственности субъектов. Немаловажно и то, от кого исходят такие предписания: от государства, от международного объединения, от негосударственных структур или от профессиональных сообществ. Нормы мягкого права подразумевают их реализацию *bonae fidei* заинтересованными сторонами.

---

[124] Велижанина М.Ю. «Мягкое право»: его сущность и роль в регулировании международных отношений : автореф. дис. … канд. юрид. наук. — Москва, 2007. — С. 11.

[125] Калиниченко П.А. Роль и место мягкого права в регулировании отношений между Россией и Европейским Союзом / П.А. Калиниченко // Современное международное право: теория и практика. — Москва : Оригинал-маркет, 2015. — С. 218.

[126] Бекяшев К.А. Мировое рыболовство: вопросы международного сотрудничества / К.А. Бекяшев, В.Д. Сапронов. — Москва, 1990. — С. 235.

С одной стороны, при существенной разнице между нормами мягкого права и нормами жесткого права, и те, и другие относятся к категории социальных норм международного общения и представляют собой результат нормотворческой активности субъектов международного права. С другой стороны, следует согласиться с мнением Р.А. Колодкина о том, что «использование мягкого права в международной практике таит опасность того, что определенные положения международного права могут быть “деюридизированы” сквозь призму мягкого права, в то время как иные положения неюридического свойства могут получить излишнюю формализацию»[127].

Значительный вклад в обеспечение развития соматических прав вносят международные структуры. В первую очередь это касается деятельности Организации Объединенных Наций (ООН) и ее специализированных учреждений, в частности, Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) и Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ). Этими структурами принято множество актов рекомендательного характера, которые закладывают основу для обеспечения защиты прав личности в сфере применения достижений биомедицины, нейрологии и геномики человека[128]. Секалала С. и Масуд Х. отмечают, что мягкое право приобрело распространение в рамках международных структур, поскольку их легко и быстро принять государствам: «Их необязательный характер может помочь достичь консенсуса в сложных областях, где разные страны имеют разные интересы, но также и там, где затрагиваются коммерческие интересы частных лиц»[129].

---

[127] Колодкин Р.А. Критика концепции «мягкого права» / Р.А. Колодкин // Советское государство и право. — 1985. — № 12. — С. 95–99.

[128] К таким актам, в частности, относятся: Декларация Организации Объединенных Наций о клонировании человека 2005 г.; Резолюция ЭКОСОС «Генетическая конфиденциальность и недискриминация» 2004 г.; Всеобщая декларация ЮНЕСКО о геноме человека и правах человека 1997 г.; Всеобщая декларация ЮНЕСКО о биоэтике и правах человека 2005 г.; Рекомендуемое международное руководство ВОЗ по этическим проблемам в медицинской генетике и медико-генетической службе 1997 г.; Декларация ВОЗ в отношении клонирования человека («Declaration sur le clonage», Rapp. №756-CR/97) 1997 г.

[129] Sekalala S. Soft Law Possibilities in Global Health Law / S. Sekalala, H. Masud // The Journal of Law, Medicine & Ethics. — 2021. — 49. — P. 152–155.

Действительно, принимаемые упомянутыми международными структурами нормы заложили основу современной системы принципов регулирования в сфере биомедицины, нейробиологии и геномики, включая принцип уважения человеческого достоинства, прав человека и основных свобод, принцип приоритета интересов индивида над интересами науки, принцип недискриминации и равного доступа к научным достижениям, принцип уважения личной автономии, принцип конфиденциальности, принцип учета интересов будущих поколений.

В качестве своего рода законодательных ориентиров эти принципы должны учитываться государствами при разработке национальных норм и правил в области биоэтики[130].

Среди других международных межправительственных организаций универсального характера, вносящих вклад в защиту соматических прав личности за пределами семьи ООН, следует отметить деятельность Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) и Всемирной торговой организации (ВТО).

Повышение стандарта жизни в государствах-членах является одной из главных целей ОЭСР в соответствии со ст. 1 Парижской конвенции 1960 г. Эта организация напрямую не занимается правами личности, но в фокусе ее внимания — гарантии в сфере экономики и занятости. Это касается, помимо прочего, достижений биомедицины, нейрологии и геномики человека. В особенности ОЭСР интересует разработка гарантий, принципов и правил применения НБИК-технологий. Так, в 2019 г. в рамках ОЭСР была принята Рекомендация Совета по ответственным инновациям в нейротехнологиях, закрепившая базовые принципы обеспечения нейроправ человека.

С деятельностью ВТО связан вопрос защиты интеллектуальной собственности в сфере достижений биомедицины, нейрологии и геномики человека, который также касается формируемой системы гарантий прав личности в данной сфере. В

---

[130] Рассолов И.М. Сравнительный анализ современных научных подходов к использованию генетической информации, установленных в документах международных организаций / И.М. Рассолов и др. // Юрист. — 2019. — № 5. — С. 54.

частности, положения Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС) 1994 г. закладывают правила в области защиты прав интеллектуальной собственности применительно к достижениям биомедицины, нейрологии и геномики человека.

Большое значение для развития регулирования в рассматриваемой сфере имеет деятельность международных неправительственных структур. Еще в 1949 году Всемирной медицинской ассоциацией (ВМА) был принят Международный кодекс медицинской этики[131]. На сегодня различные международные неправительственные профессиональные структуры, такие как Трансплантологическое общество (TTS) или Международное общество нефрологов (ISN), принимают свои собственные стандарты и кодексы этического поведения. Ряд национальных структур обладает международным авторитетом в рассматриваемой сфере, в частности, Наффилдский совет по биоэтике (Великобритания) и Совет по этическим и юридическим вопросам Американской медицинской ассоциации (США).

Международные неправительственные организации в регулировании достижений биомедицины, нейрологии и геномики человека активно кооперируются с международными межправительственными структурами[132].

Благодаря активному нормотворчеству международных структур были сформулированы важнейшие принципы и гарантии соматических прав человека с позиций биоэтики и права. В частности, это принципы недискриминации[133] и

---

[131] Так, в 2016 году Советом международных научно-медицинских организаций в сотрудничестве с Всемирной организацией здравоохранения были разработаны Международные этические руководящие принципы для исследований в области здоровья с участием людей (см.: International Code of Medical Ethics 2006 [Электронный ресурс] // World Medical Association. — URL: https://www.wma.net/policies-post/wma-international-code-of-medical-ethics/international-code-of-medical-ethics-2006/ (дата обращения: 20.01.2025).

[132] Международные этические руководящие принципы для исследований в области здоровья с участием людей 2016 [Электронный ресурс] // Council for International Organizations of Medical Sciences. — URL: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2019/01/WEB-CIOMS-EthicalGuidelinesRussianLayout.pdf (дата обращения: 21.02.2025).

[133] Недискриминацию в целом можно определить как состояние, при котором ни один из субъектов не может быть поставлен в ущемленное положение по сравнению с другими субъектами.

предосторожности[134]. Принципы являются общепризнанными в международном праве, носят характер межотраслевых принципов. Эти принципы, призванные гарантировать права личности, закрепляются в юридически обязательных документах (например, Конвенция Овьедо 1997 г.), а также могут отражаться в качестве *opinio juris* в актах мягкого права (например, Всеобщая декларация ЮНЕСКО о биоэтике и правах человека 2005 г.).

Среди закрепленных в международных актах принципов, направленных на обеспечение соматических прав человека, можно назвать принцип признания автономии личности, принцип врачебной тайны или конфиденциальности, принцип пропорциональности и минимизации вмешательства, принцип запрета или ограничения на вовлечение в медицинские эксперименты детей, военнослужащих и психически больных людей [135].

Важные международные соглашения в сфере достижений биомедицины, нейрологии и геномики человека заключены на европейской региональной арене под эгидой Совета Европы. Речь идет об уже упомянутой выше Конвенции Овьедо 1997 г. и дополнительных протоколах к ней[136], а также о Конвенции Совета Европы против торговли человеческими органами (CETS N 216) (Сантьяго-де-Компостела, 25 марта 2015 г.). Кроме того, стандарты Совета Европы отражаются в актах мягкого права[137].

---

[134] Предосторожность или предосторожный подход тесно связан с наличием научных данных о преимуществах и негативных последствиях той или иной деятельности. Согласно принципу предосторожности, недостаток научных данных о негативных последствиях той или иной деятельности не должен быть основанием для исключения превентивных мероприятий, направленных на недопущение негативных последствий.

[135] Хельсинская декларация Всемирной медицинской ассоциации — Этические принципы проведения медицинских исследований с участием человека в качестве субъекта, 1964, в ред. 2013, пп. 25–26 (информированное согласие), п. 24 (конфиденциальность и неприкосновенность частной жизни), пп. 28–29 (принцип защиты несовершеннолетних), п. 19 (особая защита уязвимых групп, включая военнослужащих), п. 28 (ограничение участия и особая защита лиц, неспособных дать согласие, в т.ч. лиц, страдающих психическими расстройствами)

[136] На сегодняшний день принято четыре дополнительных протокола: Протокол, касающийся запрещения клонирования человеческих существ (СЕД № 168); Протокол относительно трансплантации органов и тканей человека (СЕД № 186); Протокол в области биомедицинских исследований (СДСЕ № 195); Протокол, касающийся генетического тестирования в медицинских целях (СДСЕ № 203).

[137] Например, в Рекомендации Комитета министров Совета Европы об исследованиях биологических материалов человеческого происхождения 2006 г. (в редакции 2016 года) (см.:

Развитие биомедицины в наши дни не может не создавать коллизий между правом и этикой, что порождает принципиальные споры, имеющие большое значение для вовлеченных субъектов. Безусловный интерес в данном случае представляет практика ЕСПЧ. Европейскому суду, в соответствии с положениями Конвенции, поручено осуществлять толкование и контроль за применением закрепленных в Конвенции прав. ЕСПЧ также наделен правом интерпретации положений Конвенции Овьедо. Обязательный характер прецедентной практики ЕСПЧ придает деятельности этого института особую значимость в сфере обеспечения соматических прав, что демонстрируется, в частности, в постановлениях ЕСПЧ по таким делам, как *Costa and Pavan v. Italy*[138], *Evans v. the United Kingdom*[139], *Dickson v. the United- Kingdom*[140] и др.

Значительную роль в развитии института защиты соматических прав человека играет Европейский союз (далее — ЕС) — международное объединение региональной интеграции, основывающейся на концепции наднациональности, что предопределяет его широкую автономию воли как субъекта международного права и высокую внутреннюю нормотворческую активность его институтов. На основе учредительных договоров ЕС[141], имеющих статус международных договоров, 27 государств-членов ограничили свой суверенитет, делегировав ряд публично-властных полномочий создаваемому объединению. Современная компетенция ЕС закрепляется весьма схожим образом с распределением компетенции федеральных органов и органов субъектов в основных законах федеративного государства. Цели деятельности ЕС разноплановы, но имеют преимущественно экономический характер при возрастающем значении целеполагания в сфере политики, социального развития и правоохранительной деятельности.

Recommendation CM/Rec (2016)6 of the Committee of Ministers to member States on research on biological materials of human origin // CM(2016)14-addfinal).

[138] Costa and Pavan v. Italy (aug.), no. 54270/10, ECHR 2012.

[139] Evans v. the United Kingdom (dec.), no. 6339/05, ECHR 2006-IV.

[140] Dickson v. the United- Kingdom (dec.), no. 44362/04, ECHR 2005-I.

[141] Договор о Европейском союзе и Договор о функционировании Европейского союза в редакции Лиссабонского договора 2007 года.

Политическую надстройку ЕС составляют его институты. Именно им предоставлены публично-властные полномочия. К учредительным договорам ЕС относятся ДЕС и ДФЕС. Хартия Европейского союза об основных правах 2000 года также является документом первичного права ЕС, но не является в строгом смысле «договором», а представляет собой отдельный акт, которому Договоры придают равную, обязательную юридическую силу.

Именно положения Хартии имеют принципиальное значение в сфере защиты прав человека в целом и защиты соматических прав личности в частности (например, ст. 3 Хартии, гарантирующая право на целостность личности), необходимо принять во внимание прецеденты Суда ЕС[142], а также обладающие обязательной юридической силой положения регламентов и директив Европейского парламента и Совета[143].

На постсоветском пространстве особый интерес для развития правового регулирования в сфере достижений биомедицины, нейрологии и геномики человека имеет деятельность Содружества Независимых Государств (СНГ). Особую роль играют в закреплении гарантий соматических прав решения Межпарламентской Ассамблеи государств — участников СНГ. Например, принятый ею в 2005 г. Модельный закон «О защите прав и достоинств человека в биомедицинских исследованиях государств — участников СНГ»[144] отражает редкую в рассматриваемой сфере форму мягкого права (модельный закон) и в целом повторяет основные принципы, заложенные в декларациях ЮНЕСКО, а также в стандартах и правилах ЕС[145].

---

[142] Например, Case C-34/10, Oliver Brüstle v Greenpeace eV // European Court Reports, 2011, I-09821.

[143] Например, Directive 2011/24/EU of the European Parliament and of the Council of 9 March 2011 on the application of patients' rights in cross-border healthcare // OJ L 88, 4.4.2011, p. 45–65.

[144] Модельный закон Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ от 18 ноября 2005 г. «О защите прав и достоинства человека в биомедицинских исследованиях государств — участниках СНГ» // Информационный бюллетень. — 2006. — № 37. — С. 312.

[145] Голышева П.Д. Безопасность генетических технологий в деятельности региональных организаций на постсоветском пространстве / П.Д. Голышева // Новеллы конституции российской федерации и задачи юридической науки : материалы конференции : в 5 ч. Ч. 2. — Москва : РГ-Пресс, 2021. — С. 379–383.

Создание системы гарантий соматических прав личности в национальных юрисдикциях также непростой вопрос, поскольку он касается, во-первых, специфики сложившейся системы защиты прав человека в каждой конкретной стране, а во-вторых, связан напрямую со спецификой внутригосударственного регулирования в сфере применения достижений биомедицины, нейрологии и геномики человека. Несомненно, система защиты соматических прав личности на национальном уровне напрямую зависит от сложившихся конституционных традиций каждой из суверенных наций.

На национальном уровне правовое регулирование достижений биомедицины, нейробиологии и геномики человека принимает различные формы. Национальные юрисдикции следуют той канве, которая закладывается на международном уровне. Как правило, основу составляют приоритеты защиты прав человека.

В ряде стран гарантии соматических прав закреплены в национальных основных законах (ЮАР, Чили). Однако большинство конституций содержит лишь основные гарантии личностной автономии, повторяя подходы базовых международных документов о правах человека. Правовое регулирование сферы достижений биомедицины, нейробиологии и геномики человека, как и закрепление соматических прав человека, остается на уровне текущего законодательства, а также может отражаться в мягком праве в форме модельных законов или деклараций.

В частности, в России, при всех пробелах и коллизиях в регулировании рассматриваемой сферы, можно выделить базовые нормы, гарантирующие реализацию прав в области биомедицины, нейробиологии и геномики человека и развивающие их специальные положения. Базовые нормы, в частности, содержатся в следующих основополагающих документах:

– в Конституции России 1993 г. (например, положения ч. 2 ст. 21 Конституции, устанавливающие запрет на медицинские, научные и иные опыты над людьми без добровольного их согласия на это);

– в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»[146], который распространяет свое действие в том числе и на вопросы трансплантологии, смены пола (ст. 45.1 ввела запрет на медицинские вмешательства, направленные на смену пола, за исключением врожденных аномалий /пороков развития/ генетических и эндокринных заболеваний, связанных с нарушением формирования половых органов у детей. Такие вмешательства допускаются только по решению врачебной комиссии федерального государственного учреждения /т.е. под жестким контролем/; запрет вступил в силу 24.07.2023), применения вспомогательных репродуктивных технологий, абортов, эвтаназии и посмертного распоряжения телом.

Специальные нормы содержит отраслевое законодательство[147], а также подзаконные акты[148]. Для формирования системы гарантий соматических прав личности в России юридическое значение имеют также документы стратегического характера, которые можно отнести к категории национальных источников мягкого права. В частности, утвержденная Распоряжением Правительства РФ от 28.12.2012 N 2580-р «Стратегия развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года»[149] предусматривает в п.3(7) устранение преград в развитии новых отраслей биомедицины и создание условий для ускоренного внедрения передовых научно-технических разработок, а также разработку законодательства о биомедицинской этике.

Применение положений этих актов направлено на содействие закреплению собственной системы гарантий соматических прав личности, включая те, которые

---

[146] Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СЗ РФ. — 28.11.2011. — N 48. — Ст. 6724.

[147] Например, Федеральный закон от 23.06.2016 N 180-ФЗ «О биомедицинских клеточных продуктах» // СЗ РФ. — 27.06.2016. — N 26 (Часть I). — Ст. 3849; или Федеральный закон от 03.12.2008 N 242-ФЗ «О государственной геномной регистрации в Российской Федерации» // СЗ РФ. — 08.12.2008. — N 49. — Ст. 5740.

[148] В частности, Указ Президента РФ от 07.05.2018 N 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» // СЗ РФ. — 14.05.2018. — N 20. — Ст. 2817.

[149] Распоряжение Правительства РФ от 28.12.2012 N 2580-р «Об утверждении Стратегии развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года» // СЗ РФ. — 14.01.2013. — N 2. — Ст. 111.

способны предоставить защиту и предотвратить угрозы, возникающие в ходе внедрения в жизнь результатов конвергенции НБИК-технологий.

Нельзя недооценивать роль национальных судебных практик в разных странах в становлении и развитии регулирования в области биомедицины, нейробиологии и геномики человека в целом и в обеспечении соматических прав личности, в частности. Это значение варьируется в зависимости от места, которое занимает судебная практика в национальной правовой системе. Если практика французских, немецких или российских судов является юридическим подтверждением возникших проблем в регулировании и возможностей их решения на основе действующего законодательства, то практика британских судов, судов Австралии и США, как правило, — это не только попытка решить эти проблемы на основе действующего права, это поиск новых подходов, определение путей нового регулирования, восполнения правовых пробелов и создания нового нормативного уклада в предметной сфере.

Современное правовое регулирование в сфере биомедицины, нейробиологии и геномики человека находится в стадии своего становления. Его основные черты уже можно выявить. Оно имеет двухуровневый рамочный характер и правозащитную направленность. Двухуровневый характер выражается в развитии правового регулирования на международном уровне и на национальном уровне на основе взаимодействия разных правовых систем. Рамочный характер отражает именно начальную стадию становления правового регулирования: юридических норм немного, очевидно наличие пробелов в правовом регулировании. Со временем правовые предписания в рассматриваемой сфере могут получить больший охват на национальном уровне. Однако сегодня мы продолжаем говорить, что правовые предписания закрепляют лишь базовые подходы к регулированию, они комбинируются с использованием иных социальных регуляторов в рамках биоэтики. Наконец, правозащитная направленность диктуется позицией мирового сообщества и международных структур, а также спецификой самой области биомедицины, нейробиологии и геномики человека, где самым главным актором выступает индивид. В этой связи правовое регулирование в рассматриваемой сфере

опирается на принцип уважения прав человека и создания системы гарантий основных прав в рамках применения соответствующих технологий, а также на принцип защиты соматических прав, которые непосредственно регулируют общественные отношения в сфере биомедицины, нейробиологии и геномики человека.

Проведенный в первой главе настоящего диссертационного исследования анализ позволяет сформулировать следующие выводы.

Современный этап научно-технологического развития, идентифицируемый в парадигме Четвертой промышленной революции и становления Шестого технологического уклада, объективно предопределяет формирование качественно новой системы общественных отношений, складывающихся по мере использования достижений биомедицины, нейробиологии и геномики человека. Конвергенция НБИК-технологий выступает не просто фоном, а системообразующим фактором трансформации предмета правового регулирования, который приобретает ярко выраженный глобальный, динамичный и антропоцентричный характер.

Правовое регулирование на сегодня в рассматриваемой сфере находится в стадии активного становления и характеризуется рамочным характером, сочетающим международный универсальный, международный региональный и национальный правовые уровни при определяющем значении принципов и стандартов, вырабатываемых на универсальной и региональной аренах. Ему присуща ярко выраженная правозащитная направленность, при которой интересы и права индивида, его достоинство и целостность признаются приоритетными по отношению к интересам науки, коммерческим интересам корпораций и экономической целесообразности. Нормативная разреженность, объективно обусловленная высокой скоростью появления новых технологических возможностей, предопределяет «догоняющий» характер позитивного права. В этих условиях особую функциональную роль приобретает «мягкое право» — акты ЮНЕСКО, ВОЗ, ОЭСР, Совета Европы, модельное законодательство, которые, выполняя функции пре-права, пара-права и пост-права, формируют нормативный

ландшафт и когнитивную среду для последующего перехода к юридически обязательным предписаниям.

Концепция соматических прав человека, выдвинутая в российской юридической науке на рубеже XX–XXI веков, представляет собой аутентичный, доктринально состоятельный ответ отечественной правовой мысли на вызовы техногенной цивилизации. Вопреки позиции скептиков, усматривающих в данной концепции лишь инфляцию прав человека, в диссертации доказано, что соматические права не являются искусственным, волюнтаристским конструктом. Их генезис носит диалектический характер: они закономерно отпочковываются от классических личных прав, адаптируя фундаментальные правовые принципы к новым технологическим и социальным реалиям.

Критическое осмысление существующих в доктрине подходов позволяет заключить, что соматические права образуют самостоятельную, открытую и динамично развивающуюся систему, которую недопустимо сводить ни к простой совокупности разрозненных правомочий, ни исключительно к правам четвертого поколения. Системообразующим признаком выступает единство объекта — физическая и психическая целостность личности, понимаемая как биосоциальная данность и одновременно как предмет автономного волеизъявления.

В результате проведенного системно-правового анализа впервые в науке предложена и обоснована стройная структурная модель системы соматических прав. Центральным, фундаментальным элементом данной системы выступает право на целостность личности, обладающее сложным, бинарным составом, включающим право на физическую целостность и право на психическую целостность. Каждое из названных правомочий реализуется двумя путями: пассивным, представляющем собой право на защиту от нежелательного внешнего вторжения и неправомерного воздействия, и активным, означающем право на автономное распоряжение своим телом и психикой, включая их изменение, улучшение, восполнение утраченных функций как в медицинских, так и в немедицинских целях.

Право на целостность личности выступает обобщающей юридической конструкцией, интегрирующей все многообразие соматических правомочий. Из него проистекают, им определяются иные группы соматических прав: морфологические права, охватывающие репродуктивные права, права в сфере трансплантологии, пластической хирургии и бионического протезирования; генетические права; танатологические права и нейроправа. Важнейшей процессуальной гарантией реализации всей системы выступает принцип личностной автономии, выражаемый в требовании свободного, осознанного и информированного согласия индивида на любое медицинское или немедицинское вмешательство в его соматическую сферу.

Проведенный в главе I анализ подтвердил гипотезу о том, что международное право не оперирует категорией «соматические права» как единым понятием, однако закрепляет и гарантирует отдельные их элементы, преимущественно через концепцию права на целостность личности. Наиболее детальная проработка данного права и его гарантий осуществляется на региональном, прежде всего европейском, уровне — в рамках Страсбургской системы, включающей Конвенцию о защите прав человека и основных свобод, Конвенцию Овьедо и прецедентную практику Европейского суда по правам человека, а также Люксембургской системы, представленной Хартией Европейского союза об основных правах, директивами и регламентами, практикой Суда Европейского союза. При этом сохраняется и усиливается значение национального правопорядка как основной нормативной плоскости, где соматические права из доктринальной абстракции трансформируются в конкретные субъективные юридические права, обеспеченные механизмами государственной защиты.

Принципиальным выводом, имеющим не только теоретическое, но и прикладное значение, выступает констатация существенного разрыва между уровнем разработанности концепции соматических прав в российской доктрине и состоянием их правового закрепления. Действующее российское законодательство не содержит определения и не закрепляет системно право на целостность личности в качестве фундаментального субъективного права. Оно фрагментарно регулирует

отдельные аспекты морфологических прав, допуская при этом коллизии, практически полностью игнорирует формирующиеся группы генетических прав и нейроправ, не содержит специальных гарантий реализации соматических прав в контексте биотехнических улучшений и генетических модификаций, направленных на улучшение здоровья или устранение врожденной патологии, выходящих за рамки терапевтических целей (последнее, впрочем, характерно и для законодательств большинства стран мира на сегодня).

Сложившаяся ситуация порождает нормативную неопределенность, именуемую в доктрине «серыми зонами», которая не может быть преодолена исключительно средствами судебного толкования и требует активного, научно обоснованного вмешательства законодателя. Самостоятельным, наиболее рациональным и экономичным направлением правовой политики видится не разработка принципиально нового кодифицированного акта, а внесение системных изменений и дополнений в существующее федеральное законодательство, прежде всего в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», отраслевые законы о трансплантации, о государственной геномной регистрации, о биомедицинских клеточных продуктах. Указанные изменения должны разрабатываться mutatis mutandis на основе гармонизации с международными стандартами ЮНЕСКО, Совета Европы и рекомендациями Всемирной организации здравоохранения.

Таким образом, материалы первой главы создают необходимую теоретико-методологическую основу для дальнейшего детального исследования каждой из выделенных групп соматических прав. Установленные в ходе анализа закономерности, выявленные пробелы и сформулированные доктринальные подходы позволяют перейти к решению главной задачи настоящей работы — анализу текущего регулирования соматических прав на международном универсальном, международном региональном и национальном уровне и путей, и способов интеграции целостной системы соматических прав человека в российский правопорядок на базе фундаментального права на целостность личности.

ГЛАВА 2. ГЕНЕЗИС, СОДЕРЖАНИЕ, ЗАКРЕПЛЕНИЕ И ГАРАНТИИ ПРАВА НА ЦЕЛОСТНОСТЬ ЛИЧНОСТИ

2.1. Право на целостность личности на международном универсальном уровне

Как уже отмечалось в предыдущей главе, современное правовое регулирование достижений биомедицины, нейрологии и геномики человека на международном уровне выстраивается в свете глобализации прав человека и обеспечения прав личности на универсальном и региональном уровне международного общения государств. Как отмечает К.К. Кожевников, «универсализация международного сотрудничества в сфере обеспечения и защиты прав и свобод человека свидетельствует о важных сдвигах, происходящих в международном праве в ходе глобализации, приведшей международное право к осознанию прав человека как общепризнанной мировой ценности»[150]. В этой связи современные международно-правовые стандарты в сфере прав человека можно сгруппировать по трем направлениям:

1) универсальные стандарты, имеющие характер ориентиров, по которым выстраивается глобальная система защиты прав;

2) региональные стандарты, которые являются обычно более императивными и отражают специфику правовой культуры и традиций, общих для стран конкретного региона;

3) специализированные стандарты, разрабатываемые на тематической основе, часто под эгидой специально созданной международной структуры[151].

---

[150] Кожевников К.К. Демократия и международное право : иллюзия и реальность / К.К. Кожевников. — Москва : Юрист, 2014. — С. 112.

[151] Игнатенко Г.И. Международно-признанные права и свободы как компоненты правового статуса личности / Г.И. Игнатенко // Правоведение. — 2001. — № 1. — С. 87–101; Глотов С.А. Конституционно-правовые проблемы сотрудничества России и Совета Европы в области прав человека : дис. ... д-ра юрид. наук. — Саратов, 1999. — С. 148; Хорев А.В. Международно-правовые стандарты защиты права на жизнь [Электронный ресурс] / А.В. Хорев // Электронный научный журнал «Наука. Общество. Государство». — 2015. — Т. 3, № 4. — URL: http://esj.pnzgu.ru (дата обращения: 10.06.2025).

Формирование таких стандартов охватывает все существующие группы прав человека. Безусловно, группа соматических прав личности также основывается на положениях ключевых международных документов о правах человека. В то же время сами соматические права редко напрямую формулируются в положениях актов международного права универсального уровня.

Все это абсолютно справедливо и в отношении права на целостность личности, которое, как и любое из соматических прав, имеет личностный и социальный аспект происхождения и реализации. Право на целостность личности, его реализация основывается на положениях международных документов, составляющих так называемый «Международный билль о правах человека», представляющий собой «смысловое ядро международно-правового оформления прав и свобод»[152]. В том, что касается личностного аспекта, рассматриваемое право получает отражение и защиту во Всеобщей декларации прав человека от 10 декабря 1948 г., в положениях Международного пакта Организации Объединенных Наций о гражданских и политических правах от 16 декабря 1966 г. Социальный аспект происхождения и защиты права на целостность личности основывается на нормах Международного пакта Организации Объединенных Наций об экономических, социальных и культурных правах от 16 декабря 1966 г. и Конвенции Организации Объединенных Наций о правах инвалидов 2006 г.

Основополагающим правом в универсальной концепции прав человека является право на жизнь, воплощенное в ст. 3 Всеобщей декларации прав человека. Всеобщая декларация, без всякого сомнения, является юридическим документом, закрепляющим применяемые повсеместно базовые принципы защиты прав человека в форме так называемого «каталога основных прав».

Подобные «каталоги основных прав и свобод», разработанные по шаблону Всеобщей декларации, воспроизводятся в других, уже имеющих обязательную силу актах о правах человека на межгосударственном уровне, они содержатся

---

[152] Богданова Н.А. Современный каталог основных прав человека: международный и национальный пути наполнения / Н.А. Богданова // Вестник Московского университета. Серия Право. — 2010. — No. 1. — С. 42.

практически во всех национальных основных законах, принятых после Второй мировой войны. Б.А. Сафаров констатирует: «Многие конституционные документы содержат прямые ссылки на Декларацию и положены в основу многих национальных законов, интерпретируются судьями в национальных судах»[153].

В то же время нормы Всеобщей декларации не могут иметь прямого действия, формально это вообще не нормы права и национальные суды рассматривают возможность их применения без особого энтузиазма. Именно этот аспект выразительно прозвучал в деле Abdullahi v. Pfizer, inc., рассмотренном судами США различных инстанций в сфере нарушения этики при проведении экспериментов с участием человека и применении биомедицинских технологий. Истцы по делу заявляли о нарушении Всеобщей декларации прав человека, однако суд постановил следующее:

1) Всеобщая декларация сама по себе не налагает обязательств по международному праву;

2) Всеобщая декларация не является надлежащим источником международного права, поскольку она является амбициозным документом, и подписавшие ее стороны воспринимают ее именно таким образом;

3) язык Всеобщей декларации недостаточно конкретен для создания обязательных правил[154].

В этом деле американский суд просто повторил то, что хорошо известно в теории международного права. В частности, Л.В. Ханахмедова и Е.В. Стругова подчеркивают: «Несмотря на то, что Всеобщая декларация по своей правовой природе имеет рекомендательный характер, она представляет собой своего рода

---

[153] Сафаров Б.А. Всеобщая декларация прав человека как основополагающий документ международной стандартизации прав человека / Б.А. Сафаров // Вестник Таджикского государственного университета права, бизнеса и политики. Серия общественных наук. — 2013. — No. 2. — С. 9.

[154] Abdullahi v. Pfizer, inc., 2005 WL 1870811 *11 (SDNY 2005).

кодекс цивилизованного конструктивного и разумного поведения всех субъектов международного права в гуманитарной сфере»[155].

Глобальный перечень основных прав открывает право на жизнь, составляя некую предпосылку для реализации всего правозащитного комплекса, включая право на целостность личности и его гарантии. Тем не менее это совершенно не значит, что подобная схема должна воспроизводиться повсеместно в региональных и национальных системах защиты прав человека (например, действующая Конституции КНР 1982 г. не закрепляет права на жизнь). Однако обозначенный подход является доминирующим в глобальном контексте сегодня. Вместе с тем подходы национальных доктрин к соотношению международного и внутригосударственного права не должны умалять основные права. В.А. Карташкин отмечает: «Принципы и нормы, относящиеся к правам человека, рассматриваются современным международным правом как *jus cogens* действующие *erga omnes* и являются обязательными для всех государств, суверенитет которых в этом отношении серьезно ограничивается»[156].

Вслед за Всеобщей декларацией, ст. 6(1) Международного пакта о гражданских и политических правах также закрепляет неотъемлемый характер права на жизнь. Сам Международный пакт о гражданских и политических правах, как и большинство других договоров по правам человека, принятых в середине XX столетия, так называемые договоры «первой волны», закрепляет права человека и их гарантии в том контексте, который отвечал духу того времени и уровню развития человеческой цивилизации. В этом отношении современные вызовы могут и не получать ответов в «Международном билле о правах». В частности, ни в положениях Декларации, ни в положениях Пакта мы не находим гарантий прав нерожденных детей. М.Ф. Косолапов замечает, что «закрепляя право на жизнь как неотъемлемое право каждого человека, Международный пакт не определил, кто

---

[155] Ханахмедов Л.В. Построение универсальной концепции прав человека: от возможности к необходимости / Л.В. Ханахмедов, Е.В. Стругова // Философия права. — 2017. — No. 2(81). — С. 25–29.

[156] Карташкин В.А. Организация Объединенных Наций и международная защита прав человека в XXI веке / В.А. Карташкин. — Москва, 2015. — С. 49–73.

подпадает под понятие “каждый человек”, распространяется ли оно на нерожденного ребенка, а также что понимается под термином “жизнь”. Пакт в своих положениях не касается и других аспектов, сопряженных с реализацией соматических прав, а именно вопросов эвтаназии и добровольного ухода из жизни. Фокус ст. 6 Пакта справедливо смещен на ограничение применения смертной казни в качестве уголовного наказания. Соответственно, возможность ухода из жизни при обеспечении свободного и ясно осознанного решения, а равно лишение жизни по гуманистическим соображениям на основе медицинского заключения выпадают из-под действия Пакта. Созданный на основе Пакта Комитет никогда не обращался к интерпретации его положений в свете изложенных тем.

Всеобщая декларация прав человека в той же статье, что и право на жизнь, провозглашает право на личную неприкосновенность. Это право сформулировано в ст. 9(1) Международного пакта о гражданских и политических правах. Ст. 5 Всеобщей декларации и ст. 7 Международного пакта о гражданских и политических правах гарантируют неприкосновенность личности нормой о запрете пыток, бесчеловечного и унижающего достоинство обращения и наказания.

Более того, Международный пакт о гражданских и политических правах во втором предложении ст.7 дополняет запрет пыток, бесчеловечного и унижающего достоинство обращения и наказания специальной нормой, запрещающей медицинские и научные опыты над людьми без их свободного согласия[157]. Такой запрет напрямую отражается и в биоэтике. Современная теория биологии, на которой основана ортодоксальная медицина нашей технологической цивилизации, получающая научное развитие на основе экспериментов, не допускает бесцельного и бездушного использования человека как «биохимической машины». Однако большинство документов, фиксирующих на международном уровне аналогичные нормы в качестве этического стандарта (Нюрнбергский кодекс, Хельсинкская декларация, Кодекс CIOMS, Бельмонтский доклад), не обладают характером

[157] Второе предложение ст. 7 Международного пакта о гражданских и политических правах: «Ни одно лицо не должно без его свободного согласия подвергаться медицинским или научным опытам».

юридически обязательных. Из норм, относящихся к международному праву, только ст. 7 Международного пакта имеет обязательную юридическую силу.

Данная норма имеет несколько существенных аспектов. Прежде всего, это специальная норма ius cogens в отношении общего запрета пыток. Норма, запрещающая пытки, является одной из наиболее фундаментальных норм, регулирующих общественные отношения в современном обществе. Допущение о том, что научные или медицинские эксперименты без информированного добровольного согласия являются пыткой, распространяет нормативное поле на значительную часть сектора здравоохранения, который сейчас работает под влиянием нерегулируемых подходов, которые весьма размыто истолковывают идею информированного согласия, рассматривая его как препятствие экономическому прогрессу[158].

Обращаясь к истории появления положений Пакта, можно проследить, что норма о медицинских экспериментах стала согласованным ответом на те опыты, которые проводили нацисты над людьми[159]. В начале процесса разработки представители государств обсуждали, следует ли вообще включать второе предложение в нормативный комплекс ст. 7 Пакта. Те, кто выступал против добавления, считали, что в этом нет необходимости, поскольку оно направлено на запрет того, что уже охвачено первым предложением[160]. Однако большинство делегатов придавали особое значение второму предложению как направленному на пресечение именно имевших место на практике нацистских зверств и справедливо считали, что второе предложение дополняет и развивает положения первого предложения статьи[161]. При этом важно, что возражения против второго

---

[158] Lunstroth J. Regulating the research enterprise: international norms and the right to bodily integrity in human experiment litigation / J. Lunstroth // Issues Law Med. — 2007. — 23(2). — P. 141–99.

[159] Nowak M. UN Covenant on Civil and Political Rights / M. Nowak // CCPR Commentary (2nd rev. ed.). — Kehl am Rhein : Engel, 2005. — P. 137–38.

[160] См.: Bossuyt M.J. Guide to the “Travaux Préparatoires” of the International Covenant on Civil and Political Rights / M.J. Bossuyt. — Dordrecht, Martinus Nijhoff Publishers, 1987. — P. 155.

[161] См.: Draft International Covenants on Human Rights, U.N. GAOR, 13th Sess., Annex, Agenda Item 32 // U.N. Doc. A/4045 (1958); Bossuyt M.J. Guide to the “Travaux Préparatoires” of the International Covenant on Civil and Political Rights / M.J. Bossuyt. — Dordrecht, Martinus Nijhoff Publishers, 1987. — P. 155.

предложения носили исключительно юридическо-технический характер. Возражавшие стороны выступили против не потому, что полагали такой запрет неуместным, а потому, что считали достаточным общий запрет[162], т.е. стремились улучшить саму формулу как таковую не допуская ее размывания (хотя на самом деле невнесение этого важного уточнения привело бы к широкому и неоднозначному толкованию нормы). В итоге составители сошлись на том, что «этот вопрос настолько важен, что требует специального положения, даже с риском повторения»[163].

Кроме того, состоялось серьезное обсуждение вопроса о том, следует ли включать список допустимых исключений[164]. В ходе этой дискуссии «предложения, санкционирующие принудительные меры “в интересах общественного здоровья”, были восприняты со скептицизмом»[165]. Идея списка исключений была отброшена, но обсуждение выявило намерение составителей поставить индивидуальные права субъектов исследования на первый план, а не более широкие интересы сообщества или общества[166]. Тем не менее принятие этого подхода позволяет отнести группу соматических прав человека в целом и право на целостность личности в частности к числу абсолютных прав личности.

Анализируемая норма в Международном билле о правах не оставляет сомнений, что современный комплекс прав человека в сфере биомедицины, геномики и нейрологии базируется на основополагающих актах о правах человека, принятых на универсальном уровне. Это касается не только закрепления самих субъективных прав и свобод, но и основных принципов и гарантий прав личности.

---

[162] Запрет пыток или жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство обращения и наказания.

[163] См.: Annotations on the text of the draft International Covenants on Human Rights, U.N. GAOR, 10th Sess., Annex, Agenda Item 28 (Part II) at 31 // U.N. Doc. A/2929 (1955).

[164] См.: Nowak M. UN Covenant on Civil and Political Rights / M. Nowak // CCPR Commentary (2nd rev. ed.). — Kehl am Rhein : Engel, 2005. — P. 138; Bossuyt M.J. Guide to the “Travaux Préparatoires” of the International Covenant on Civil and Political Rights / M.J. Bossuyt. — Dordrecht, Martinus Nijhoff Publishers, 1987. — P. 151–158.

[165] См.: Nowak M. UN Covenant on Civil and Political Rights / M. Nowak // CCPR Commentary (2nd rev. ed.). — Kehl am Rhein : Engel, 2005. — P. 138.

[166] Todres J. Can Research Subjects of Clinical Trials in Developing Countries Sue Physician-Investigators for Human Rights Violations? / J. Todres // 16 N.Y.L SCH. J. HUM. RTS., 737 (2000).

Право на целостность (физическую и психическую) личности подразумевает не только использование гарантий права на жизнь, на уважение достоинства личности и на личную неприкосновенность, но и запрещает иные формы вмешательства, в том числе посягательства на право на неприкосновенность частной жизни. Такое право на невмешательство в частную жизнь и его законодательную защиту также фиксируется в нормах Билля о правах человека[167].

Конечно, при таком подходе право на целостность личности не является абсолютным. В частности, это может касаться принудительного лечения психоактивными препаратами, других принудительных психиатрических вмешательств, «промывания мозгов», личных досмотров, сильного шумового загрязнения и других подобных экологических рисков, принудительных вакцинаций или любой формы медицинского лечения в отсутствие или против воли пациента. Когда эти действия отвечают требованиям общественных императивов (например, защиты здоровья других лиц), то ограничения соматических прав в части обеспечения неприкосновенности частной жизни допустимы. Тем не менее такое вмешательство никогда не будет дозволенным, если оно достигает той степени интенсивности, при которой причиняет боль и страдания, что равносильно унижающему достоинство или бесчеловечному обращению.

Важной гарантией соблюдения и реализации права на целостность личности и других соматических прав человека является установление ответственности за их нарушение в международном уголовном праве и криминализация нарушений таких прав человека путем формулирования составов международных преступлений. В частности, такие деяния запрещены в Римском статуте Международного уголовного суда 1998 г.[168], который, помимо положений о формировании и процессуальной активности Международного уголовного суда, предусматривает общие принципы международного уголовного права и формулирует основные

---

[167] Ст. 12 Всеобщей декларации и ст. 17 Международного пакта о гражданских и политических правах.

[168] Документ A/CONF.183/9 от 17 июля 1998 года с изменениями на основе протоколов от 10 ноября 1998 года, 12 июля 1999 года, 30 ноября 1999 года, 8 мая 2000 года, 17 января 2001 года и 16 января 2002 года. Статут вступил в силу 1 июля 2002 года. Три постоянных члена Совета Безопасности ООН (Россия, Китай и США) не являются участниками Статута.

составы международных преступлений[169]. В то же время очевидно, что сам документ, декларируя доктринальные постулаты, оказался далеким от современной международной обстановки[170]: применение положений Римского статута на практике до сих пор вызывает много вопросов и нареканий.

Положения общего характера ст. 7 Статута содержат перечень преступлений против человечности, разработанный на основе замечаний государств — участников Римской конференции, где был открыт к подписанию Статут, отразивших международные обычаи и практику[171]. А. Матта и Ю. Нузбан отмечают: «Преступление против человечности означает любое из данных деяний, когда они совершаются в рамках широкомасштабного или систематического нападения на любых гражданских лиц, и если такое нападение совершается сознательно»[172].

К такого рода международным преступлениям, перечисленным в ст. 7, относятся бесчеловечные деяния, заключающиеся в умышленном причинении сильных страданий или серьезных телесных повреждений или серьезного ущерба психическому или физическому здоровью, совершаемые в рамках широкомасштабного или систематического нападения на любых гражданских лиц, и если такое нападение совершается сознательно. Ст. 7(1) Римского статута перечисляет сами деяния[173], в частности, п. (g) касается деяний, составляющих

---

[169] Малиновский А.А. Система международного уголовного права / А.А. Малиновский // Московский журнал международного права. — 2004. — (4). — С. 250.

[170] Игнатенко Г.В. Международный уголовный суд как субъект международного права / Г.В. Игнатенко // Российский ежегодник международного права. Спец. выпуск. — 2003. — Санкт-Петербург, 2003.

[171] Dixon R. Article 7: Crimes Against Humanity / R. Dixon ; revised by C.K. Hall // Commentary on the Rome Statute of the International Criminal Court: Observers' Notes, Article by Article / ed. by O. Triffterer, K. Ambos, C.H. Beck. — 2008. — P. 166–174.

[172] Матта А. Международный уголовный суд / А. Матта, Ю. Нузбан // Институты международного правосудия : учебное пособие. — Москва : Международные отношения, 2014. — С. 439.

[173] Ч. 1 ст.7 Римского статута к ним относит: a) убийство; b) истребление; c) порабощение; d) депортация или насильственное перемещение населения; e) заключение в тюрьму или другое жестокое лишение физической свободы в нарушение основополагающих норм международного права; f) пытки; g) изнасилование, обращение в сексуальное рабство, принуждение к проституции, принудительная беременность, принудительная стерилизация или любые другие формы сексуального насилия сопоставимой тяжести; h) преследование любой идентифицируемой группы или общности по политическим, расовым, национальным,

«евгенические практики», направленные на селекцию людей как биологического вида (принудительная беременность, принудительная стерилизация). Ст. 7(2) Римского статута дает определение части запрещаемых деяний, в частности, пыткам[174] и принудительной беременности[175].

В то же время, независимо от формулировок Римского статута, запрет преступлений против человечности является императивной международной нормой (jus cogens), обязательной для всех государств в рамках международного уголовного права. Эта позиция, в частности, прозвучала в практике суда США. В деле White v. Paulsen[176] федеральный окружной суд Восточного округа Вашингтона рассматривал заявление группы истцов, включая бывших заключенных Роберта Уайта и Чарльза Макклеллана-младшего, о том, что проведенные в отношении них без информированного согласия радиационные эксперименты (осуществлявшиеся в 1960-х годах при участии Комиссии по атомной энергии, функции которой впоследствии перешли к Министерству энергетики США) представляют собой «преступления против человечности» в нарушение международного права. Истцы ссылались на Нюрнбергский кодекс, запрещающий недобровольные медицинские эксперименты, и нормы jus cogens. Суд, признавая, что запрет на подобные эксперименты действительно является частью международного права, тем не менее отклонил данный иск. Основанием для отказа послужил вывод о том, что нормы

этническим, культурным, религиозным, гендерным или другим мотивам, которые повсеместно признаны недопустимыми согласно международному праву, в связи с любыми деяниями, указанными в данном пункте, или любыми преступлениями, подпадающими под юрисдикцию Суда; i) насильственное исчезновение людей; j) преступление апартеида; k) другие.

[174] «Пытки» означает умышленное причинение сильной боли или страданий, будь то физических или психических, лицу, находящемуся под стражей или под контролем обвиняемого; но пытками не считается боль или страдания, которые возникают лишь в результате законных санкций, неотделимы от этих санкций или вызываются ими случайно (п. e ч. 2 ст. 7 Римского статута). Кроме того, под эгидой ООН в 1985 г. была открыта к подписанию Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (Конвенция против пыток), вступившая в силу в 1987 г.

[175] «Принудительная беременность» означает незаконное лишение свободы какой-либо женщины, которая стала беременной в принудительном порядке, с целью изменения этнического состава какого-либо населения или совершения иных серьезных нарушений международного права. Это определение ни в коем случае не истолковывается как затрагивающее национальное законодательство, касающееся беременности (п. f ч. 2 ст. 7 Римского статута).

[176] White v. Paulsen, 997 F. Supp. 1380 (E.D. Wash., 1998).

международного права, даже имеющие императивный характер, не создают автоматически частного права на иск (*private right of action*) в федеральных судах США при отсутствии соответствующего внутригосударственного закона, прямо предусматривающего такую возможность. Указанное решение суда согласуется с общей позицией Соединенных Штатов в отношении международного уголовного правосудия: подписав Римский статут в 2000 году, США с 2002 года заявили о намерении не становиться его участником, не признают юрисдикцию Международного уголовного суда и неизменно подтверждают эту позицию на законодательном уровне.

В упомянутом деле истцы обосновывали наличие у них частного права на иск двумя категориями источников международного права: нормами международного обычного права (в частности, запретом преступлений против человечности) и международными договорами, участником которых являются Соединенные Штаты. Рассматривая данный довод, суд применил своеобразную юридическую технику, уклонившись от содержательной квалификации деяний как преступлений против человечности по существу. Вместо анализа материально-правовых признаков указанного международного преступления суд обратился к доктрине «политического вопроса»[177], фактически исключив возможность оценки позиции США в отношении международной уголовной юрисдикции.

При рассмотрении договорно-правовых оснований иска суд проигнорировал ссылки истцов на Римский статут Международного уголовного суда, что, впрочем, объясняется объективными хронологическими обстоятельствами: на момент вынесения решения (24 сентября 1998 года) Римский статут был только открыт для подписания (17 июля 1998 года), еще не вступил в силу, а Соединенные Штаты не являлись его участником (подписание США состоялось лишь 31 декабря 2000 года). Вместо этого суд сосредоточился на анализе международных договоров,

---

[177] В соответствии с данной доктриной, суд вправе рассматривать только юридические вопросы и не может вдаваться в политическую сторону дела. См. подробнее: Weinberg L. Political Questions and the Guarantee Clause / L. Weinberg // University of Colorado Law Review. — 1994. — 65. — P. 849–946; Marosi I. Political Questions in the United States and in France / I. Marosi, L. Csink // 4 Studia Iuridica Caroliensia 113–124 (Budapest, 2009).

непосредственно указанных истцами в обоснование их требований, а именно: Международного пакта о гражданских и политических правах 1966 года и Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания 1984 года. Представляется, что сторона истца, осознавая отсутствие договорных обязательств США, прямо запрещающих преступления против человечности, предприняла попытку распространительного толкования антипыточных конвенций для квалификации деяний в качестве преступлений против человечности. Суд признал, что статья 7 МПГПП и положения Конвенции против пыток действительно затрагивают проблематику недобровольных медицинских экспериментов и имеют нормативную связь с Нюрнбергским кодексом. Однако суд отклонил доводы истцов, указав, что ни один из названных международных актов не является самоисполнимым в правовой системе США, что исключает возможность прямого судебного применения их положений в отсутствие имплементирующего внутригосударственного законодательства. Данный вывод суда опирался на сложившееся прецедентное право и оговорки США к соответствующим договорам. Примечательно, что, отвергая международно-правовые основания иска, суд одновременно указал на наличие у истцов потенциальных средств правовой защиты в рамках внутреннего законодательства США, несмотря на то что последнее не содержит ни определения, ни состава преступления против человечности как такового.

Социальный аспект содержания права на целостность личности затрагивает, прежде всего, вопрос его реализации и соотношения с правом на физическое и психическое здоровье[178]. В частности, Международный пакт Организации Объединенных Наций об экономических, социальных и культурных правах от 16

[178] Учитывая многообразие формул в теории и на практике, отражающих содержание рассматриваемых правомочий, остановимся на термине «право на здоровье», который, как отмечает Б. Тоебес, «обосновывает наибольшую приемлемость данного понятия следующим образом: во-первых, этот термин является наилучшим с точки зрения соответствия международным документам и соглашениям, во-вторых, он вообще чаще других используется на международном уровне, в-третьих, он помогает осознать, что речь идет не только об охране здоровья, но и о праве на ряд условий, без которых невозможно здоровье, таких как доступ к чистой питьевой воде и здоровая экологическая обстановка» (см.: Тоебес Б. Право на здоровье : теория и практика / Б. Тоебес. — Москва : Устойчивый мир, 2001. — С. 67).

декабря 1966 г., отражающий права второго поколения, формулирует право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья в ст. 12(1). Особенностью этого Пакта является то, что его базовые нормы снабжаются развернутыми уточнениями и требованиями от государств принимать необходимые обеспечительные меры реализации предоставленных прав[179]. В этом отношении текст Пакта написан очень расплывчатым и общим, иногда почти неясным языком, и допускает множество различных интерпретаций. Однако этот подход, используемый в формулах Пакта, предоставляет государствам известную свободу усмотрения в том, что касается выбора способа осуществления закрепляемых прав, оценки их эффективности и полной инкорпорации в национальное право[180]. Такие уточнения и гарантии в отношении права на наивысший достижимый уровень здоровья закрепляются во втором параграфе ст. 12 рассматриваемого Пакта[181].

Оставляя в стороне дискуссию относительно принадлежности права на здоровье к соматическим правам, следует признать его корреляцию с правом на целостность личности в том, что касается его разделения на физическую и ментальную составляющие, сопряженность с проблемами смертности и медицинской этики. Как отмечает Белоусова А.А., «правовое признание социально-экономических прав, включая право на здоровье, произошло как ответ, носивший одновременно и прагматичный, и гуманитарный характер, на человеческие страдания и потребность государств принимать меры для того, чтобы эти страдания

---

[179] Чиркин В.Е. Влияние Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах 1966 г. на конституционное право / В.Е. Чиркин // Образование и право. — 2016. — No. 11. — С. 32.

[180] Абашидзе А.Х. Юридический характер обязательств государств — участников международных пактов о правах человека / А.Х. Абашидзе // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Юридические науки. — 2009. — No. 5. — С. 214.

[181] К этим мерам относятся: a) обеспечение сокращения мертворождаемости и детской смертности и здорового развития ребенка; b) улучшение всех аспектов гигиены внешней среды и гигиены труда в промышленности; c) предупреждение и лечение эпидемических, эндемических, профессиональных и иных болезней и борьбы с ними; d) создание условий, обеспечивающих медицинскую помощь и медицинский уход в случае болезни.

смягчить»[182]. Это также характеризует глубокую связь между правом на здоровье и уважением достоинства личности, а равно и правом на целостность личности, которое касается его биомедицинского аспекта. Кроме того, специальные нормы, принятые на международном уровне в реализацию права на здоровье, непременно затрагивают аспекты биомедицины, включая вопросы применении новых медицинских технологий для целей диагностики и терапии[183].

Соблюдение права на целостность личности и остальных соматических прав человека невозможно без запрета дискриминации по любому из биологических признаков, которые проистекают из общего принципа недискриминации, закрепленного в положениях всех основных международных актов об основных правах[184]. Все эти документы формулируют открытый перечень дискриминационных оснований. Биологические и генетические отличия конкретно не указаны среди них, однако они относятся к категории «иные положения»[185].

Кроме того, принцип недискриминации подразумевает создание специального механизма и системы гарантий, подразумевающей дополнительный комплекс прав и обязанностей. Это касается любых уязвимых групп в целом, в том числе уязвимых групп с точки зрения физического и психического здоровья, в частности, людей с ограниченными возможностями, составляющих одну из самых многочисленных групп такого рода.

Систему гарантий прав лиц с ограниченными возможностями на универсальном уровне призвана сконструировать Конвенция Организации Объединенных Наций о правах инвалидов 2006 г. По мнению М.Л. Перлина, Конвенция о правах инвалидов является «самым революционным международным

---

[182] Белоусова А.А. Право на здоровье в международном праве: история становления / А.А. Белоусова // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Юридические науки. — 2013. — No. 3. — С. 275.

[183] Магомедова М.З. Право человека на охрану здоровья в международном праве / М.З. Магомедова, М.Н. Алиева // Закон и право. — 2020. — No. 4. — С. 139.

[184] Ст. 2 Всеобщей декларации, ст. 2 Международного пакта о гражданских и политических правах и ст. 2 Международного пакта о об экономических, социальных и культурных правах.

[185] Абз. 1 ст. 2 Всеобщей декларации, «иного обстоятельства» (ст. 2(1) Международного пакта о гражданских и политических правах и ст. 2(2) Международного пакта о об экономических, социальных и культурных правах).

документом по правам человека за всю историю, который применяется к людям с ограниченными возможностями»[186]. Данная Конвенция отражает правозащитный подход к инвалидности и признает право людей с ограниченными возможностями на равенство практически во всех аспектах жизни. Основу документа составляют принципы «уважения человеческого достоинства» и «недискриминации». Положения документа направлены на создание социальной модели инвалидности, что является явным и прямым отказом от так называемой «медицинской» модели, которая традиционно была неотъемлемой частью национального законодательства в этой сфере.

Конвенция о правах инвалидов создает группу специализированных стандартов в сфере универсальной защиты прав человека. Права инвалидов по смыслу Конвенции не относятся к четвертому поколению прав человека, смысл Конвенции — обеспечить реализацию основных прав в отношении данной уязвимой группы. А.Х. Абашидзе и В.С. Маличенко справедливо отмечают: «…Конвенция не создает никаких новых прав, лишь разъясняет обязательства государств в отношении существующих гражданских, культурных, экономических, политических и социальных прав»[187]. В частности, статьи Конвенции провозглашают свободу от пыток или жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания (ст. 15), свободу от эксплуатации, насилия и злоупотреблений (ст. 16), а также право на защиту целостности личности (ст. 17)[188].

Примечательно, что Конвенция ООН о правах инвалидов — первый и пока единственный юридически обязательный документ о правах человека универсального характера, который явно и недвусмысленно закрепляет право индивида на целостность личности. Ст. 17 Конвенции это делает применительно к

---

[186] Perlin M.L. “There Must Be Some Way Out of Here”: Why the Convention on the Rights of Persons with Disabilities is Potentially the Best Weapon in the Fight Against Sanism / M.L. Perlin // Psychiatry, Psychology and Law. — 2013. — 20. — P. 463.

[187] Абашидзе А.Х. Международно-правовые основы защиты прав инвалидов / А.Х. Абашидзе, В.С. Маличенко // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. — 2014. — № 1. — С. 34.

[188] Ст. 17 «Защита личной целостности» Конвенции ООН о правах инвалидов формулируется следующим образом: «Каждый инвалид имеет право на уважение его физической и психической целостности наравне с другими».

инвалидам, делая акцент на равную возможность осуществления этого права инвалидами наряду с другими людьми. Соответственно, положения Конвенции подразумевают, что и другие индивидуумы обладают этим правом. Кроме того, ст. 17 Конвенции говорит о защите права как на физическую, так и на психическую целостность, определяя две важнейшие составляющие этого права, что является существенным не только в контексте рассматриваемой Конвенции.

Как можно проследить из вышесказанного, закрепление права на целостность личности тесно связано с обеспечением достоинства личности, недискриминации, а также с ограничением реализации других прав. Основное практическое значение права на целостность личности заключается в конкретных ограничениях в области медицины и биологии, которые связанны с человеком. Нет сомнений, что вытекающие из защиты права на целостность личности нормы направлены на усиление защиты основных прав в целом в свете изменений в обществе, новых реалий социального прогресса и научно-технического развития.

Это касается не только вопросов обеспечения права на здоровье или мер по устойчивому развитию, включая реализацию экологических прав. Большинство гарантий права на целостность личности фактически представляют собой конкретное ограничение свободы научных исследований. Ярким примером являются положения Декларации Организации Объединенных Наций о клонировании человека 2005 г., которые требуют от государств ограничить научные исследования предметной сферы (декларация призывает государства запретить все формы клонирования человека в той мере, в какой они противоречат достоинству и защите жизни, т.е. документ однозначно запрещает репродуктивное клонирование и указывает на необходимость сдержанного подхода к терапевтическому клонированию).

Свобода научных исследований напрямую не закрепляется в международно-правовых актах универсального уровня, однако она вытекает из положений международных документов о правах человека, в частности, из положений Всеобщей декларации, провозглашающей в ст. 27(1) право каждого свободно участвовать в научном прогрессе и пользоваться его благами. Как отмечает А.О.

Четвериков, «положения Всеобщей декларации, имеющие политический и программный характер, дали импульс к включению свободы науки (вместе со смежными правами и обязательствами государств), с одной стороны, в Международный пакт ООН об экономических и социальных правах, с другой стороны, в договоры или наднациональные акты о правах человека, принятые в рамках некоторых региональных международных организаций и международных интеграционных объединений»[189]. Действительно, Международный пакт об экономических социальных и культурных правах фиксирует свободу научных исследований и право на пользование результатами научного прогресса и их практического применения в качестве позитивного обязательства государств [190].

Практически та же формула воспроизводится в положениях международного мягкого права без привязки к юридическим обязательствам государств принимать какие-либо меры[191]. В то же время А.О. Четвериков замечает, что связь свободы научных исследований и свободы мысли неочевидна, выдвигая идею полиморфной природы этой свободы, поскольку она затрагивает различные аспекты других прав и свобод, что отражается в конституционных традициях государств[192].

Традиционно свобода научных исследований включает свободу научного поиска, свободу получения и применения новых знаний и свободу открытого обмена информацией. Свобода научных исследований является безусловным основанием для производства человечеством новых знаний, нацеленных на благополучие каждого. В этой связи институт науки и научных исследований важен

---

[189] Четвериков А.О. Свобода науки как основное право человека и гражданина в современном конституционном, международном и европейском праве: сравнительно-правовое исследование / А.О. Четвериков // Международный правовой курьер. — 2020. — 2–3. — С. 29.

[190] Государства обязуются уважать свободу, безусловно, необходимую для научных исследований и творческой деятельности, принимать меры, необходимые для охраны, развития и распространения достижений науки и культуры. Здесь же четко фиксируется право каждого человека (ст. 15(2b) Международного пакта об экономических социальных и культурных правах).

[191] Так, ст. 12 Всеобщей декларации о геноме человека и правах человека, принятой 11 сентября 1997 г. Генеральной конференцией ЮНЕСКО, провозглашает свободу проведения научных исследований в качестве основы развития знаний и составной части свободы мысли.

[192] Четвериков А.О. Свобода науки как основное право человека и гражданина в современном конституционном, международном и европейском праве: сравнительно-правовое исследование / А.О. Четвериков // Международный правовой курьер. — 2020. — 2–3. — С. 30.

для целей регулирования применения современных технологий в сфере биологии, генетики и нейрологии человека, поскольку он является основным источником авторитета в медицине. Научная медицина состоит из заботы «медицины Гиппократа» о здоровье и научных знаний в области физики, химии и биологии. Наука предоставляет концептуальные инструменты, а медицина обеспечивает цели. Когда научная медицина подвергается сомнению, она прибегает к легитимности своих инструментов, считая их нейтральным и окончательным арбитром в отношении соответствующих знаний. И. Бандурина отмечает: «В таких исследованиях поиск истины неотделим от гуманитарных ценностей, т.к.с человеком нельзя свободно экспериментировать»[193].

Все это говорит о естественном наличии допустимых ограничений свободы научных исследований в сфере биологии, генетики и нейрологии человека, которые вытекают, во-первых, из уже упомянутого положения относительно информированного добровольного согласия на участие в научных экспериментах[194], а во-вторых, из права на физическую и ментальную целостность личности, подразумевающего ограничения евгенических практик, клонирования человека, торговлю человеческими органами, генетические манипуляции, а также нейровоздействия.

В XXI в. развитие «агрессивных технологий» поставило вопросы как к личности ученого, так и к пределам его научного творчества[195]. Право на свободу научных исследований в современной ситуации не может быть абсолютным и с неизбежностью должно подвергаться определенным ограничениям, в том числе имеющим под собой этическую и ценностную основу. Выдвинутые сегодня концепции биоэтики[196] или концепции творческой деятельности, чувствительной к

---

[193] Бандурина И. Об ответственности современного ученого / И. Бандурина // Высшее образование в России. — 2008. — No. 6. — С. 165–168.

[194] Как это гарантировано во втором предложении ст. 7 Международного пакта о гражданских и политических правах.

[195] Романовская О.В. Конституционное право на свободу научного творчества: содержание, ограничения, проблемы регулирования / О.В. Романовская // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Общественные науки. — 2021. — № 3. — С. 14.

[196] Губанов Н.Н. Социальная ответственность ученого и свобода научного творчества / Н.Н. Губанов и др. // Гуманитарный вестник. — 2020. — No. 5(85). — С. 3.

традиционным ценностям[197], направлены на создание мягких, неправовых барьеров научной и творческой активности.

Все это объясняет, почему наиболее серьезные вызовы автономии науки возникают тогда, когда она исследует природу человеческой жизни. Эксперименты на людях в медицинских и других целях теперь определенным образом регулируются, и существует постоянная тревога по поводу последствий научно-технических вторжений в человеческий геном и нервную систему.

Согласно мнению Ш. Крымского, регулирование экспериментов на людях является ограничением для науки, но характеризует его не как угрозу моральной автономии науки, а скорее, как признак появления «новой концепции научной автономии и общественной ответственности»[198]. Конечно, свобода научных исследований неразрывна с ответственностью исследователей, выступающей своего рода мерой, в соответствии с которой следует пользоваться этой свободой. Эта ответственность заключается в необходимости проводить научные исследования и внедрять их результаты на практике бескорыстно, в интересах всего человечества и в духе устойчивого развития, с бережным отношением к окружающей среде при уважении к правам человека и особой заботой о будущем. Это вид социальной ответственности, который не может быть всецело охвачен нормами международного уголовного права. Ответственность ученого лежит в большей степени в категориях биоэтики, нежели правовых предписаний.

Современная наука должна быть ограничена процедурами подотчетности, особенно в тех случаях, когда ее результаты носят очевидный социальный эффект. В то же время утрата автономии современной науки представляет собой весьма спорный вопрос, поскольку исследовательская деятельность фактически подотчетна только самим исследователям, в генетике и нейробиологии вообще не существует процедур подотчетности с этическим содержанием. Независимо от

---

[197] Value sensitive design (VSD) (об этом см.: Kheirandishab S. A comprehensive value framework for design / S. Kheirandishab et al. // Technology in Society. — 2020. — 62. — P. 1–12.

[198] Krimsky S. Science, Society, and the Expanding Boundaries of Moral Discourse / S. Krimsky // Science, Politics and Social Practice: Essays on Marxism and Science, Philosophy of Culture and the Social Sciences in Honor of Robert S. Cohen 113 / eds. K. Gavroglu, J. Stachel, M. Wartovsky. — 1995.

самохарактеристики науки, для общества разумно игнорировать ее претензии и возлагать на нее, науку, те же обязанности и ответственность, которые человечество возлагает на все другие социальные институты, независимо от политического и правового контекста, с помощью которого определяется социальная справедливость.

Право на целостность личности входит в стандарт прав человека, гарантируемых на универсальном уровне. Это право напрямую не формулируется в положениях основополагающих актов о правах человека. Однако эти акты закрепляют важнейшие принципы построения системы защиты основных прав, включая право на целостность личности. Кроме того, второе предложение ст. 7 Международного пакта о гражданских и политических правах 1966 г. устанавливает важнейшую гарантию права на целостность личности в форме запрета медицинских и научных экспериментов над людьми без наличия добровольного информированного согласия испытуемого. Личностная автономия составляет одно из проявлений уважения человеческого достоинства как принципа, на котором строится глобальная защита прав человека.

Ст. 17 Конвенции о правах инвалидов 2006 г. предусматривает специальное правило относительно применения права на целостность личности в отношении инвалидов, что может говорить о том, что общие положения о праве на целостность личности имплицитно составляют международное обычное право. Нарушение права на целостность личности влечет международную уголовную ответственность, что получило отражение в нормах Римского статута Международного уголовного суда. Одновременно реализация права на целостность личности рассматривается как ограничение свободы научной деятельности, что отражается в нормах международного мягкого права (например, во Всеобщей декларации ЮНЕСКО о геноме человека и правах человека 1997 г.).

Закрепление права на целостность личности в международном праве на универсальном уровне нельзя назвать достаточным, поскольку нет явно выраженного позитивного обязательства государств соблюдать и защищать это субъективное право, отсутствует юридическое понимание физической и

психической стороны целостности личности, не сбалансирована система гарантий права на целостность личности.

2.2. Право на целостность личности в праве и правоприменительной практике Совета Европы

Отсутствие прямого закрепления права на целостность личности в универсальных международных документах воспроизводится и в региональных механизмах защиты прав человека. В рамках Совета Европы, Организации американских государств и Африканского союза данное право обеспечивается преимущественно через толкование судебными органами более широких положений конвенций (о запрете пыток, уважении частной жизни, защите достоинства).

Совет Европы является межгосударственной структурой регионального уровня, включающей почти все государства европейского континента[199], и принимающей собственные правила и стандарты в области защиты прав человека в сфере развития технологий биомедицины, нейрологии и геномики человека. В рамках данной международной организации сформировалась собственная, во многом уникальная, система защиты основных прав[200]. В основе рассматриваемой системы лежит Конвенция о защите прав человека и основных свобод 1950 года (ЕКПЧ), подписанная в Риме 4 ноября 1950 г.[201] ЕКЧП стала первым региональным договором в сфере прав человека, который юридически закрепил некоторые положения Всеобщей декларации прав человека 1948 г. С момента подписания

[199] Россия участвовала в деятельности Совета Европы в период с 1996 по 2022 г. и была стороной Европейской конвенции о защите прав человека 1950 г. Россия прекратила свое членство в организации 15 марта 2022 г. и полностью вышла из ее базовых документов с 16 сентября 2022 г. (см.: О выходе России из Совета Европы (справочный материал) [Электронный ресурс] // Министерство иностранных дел России. — URL: https://www.mid.ru/ru/foreign_policy/vnesnepoliticeskoe-dos-e/dvustoronnie-otnosenij-rossii-s-inostrannymi-gosudarstvami/rossia-v-sovete-evropy/1834254/ (дата обращения: 05.07.2025).

[200] Именуемая иногда также «Страсбургской системой защиты прав человека».

[201] Вступила в силу 3 сентября 1953 г.

ЕКЧП ее положения многократно пересматривались[202]. Кроме того, нормы этой Конвенции постоянно совершенствуются и разъясняются в постановлениях Европейского суда по правам человека.

Европейская конвенция по правам человека 1950 г., участие в которой является неотъемлемым условиям членства в Совете Европы, представляет собой некий «Общеевропейский билль о правах человека». ЕКПЧ была самой первой международной конвенцией, открытой к подписанию в рамках Совета Европы. В ее преамбуле подчеркивается непосредственная связь с Всеобщей декларацией прав человека 1948 г. По замыслу авторов ЕКПЧ, Конвенция призвана на коллективной основе создать механизм осуществления прав человека, зафиксированных во Всеобщей декларации[203].

ЕКПЧ 1950 г. в своей основной части содержит преамбулу и 59 статей, сгруппированных в 3 раздела, объединенных в три раздела. Первый раздел документа составляет перечень прав и свобод, гарантируемых ЕКЧП. Раздел второй касается порядка формирования и деятельности Страсбургского суда. Третий раздел содержит общие и заключительные положения. Именно среди положений последнего раздела ЕКПЧ установлен принцип недопустимости умаления или ограничения тех прав человека, которые не были упомянуты в тексте ЕКЧП, в частности, это касается права на целостность личности, которое не отражается в положениях Конвенции.

---

[202] Поправки вносятся в форме протоколов, являющихся самостоятельными международными договорами.

[203] При всей оригинальности формул, Международный пакт о гражданских и политических правах и ЕКЧП находятся в орбите влияния одного и того же универсального документа — Всеобщей декларации прав человека 1948 г. Гарантии неприкосновенности личности, заложенные в ст. 7 Международного пакта о гражданских и политических правах, следует понимать как позитивное выражение запрета пыток, бесчеловечного и унижающего достоинство обращения и наказания, что отражается на региональном европейском уровне в ст. 3 ЕКПЧ. Другие подобные региональные договоры о правах человека сделали эту связь между положительными и отрицательными сторонами одного и того же права более явной. Например, ст. 5(1) Американской конвенции о правах человека (АКПЧ) гарантирует каждому право на уважение физической, психической и моральной целостности, что иллюстрируется запретом пыток и уважением человеческой достоинства в последующих пунктах той же статьи. Аналогичным образом статья 4 Африканской хартии прав человека и народов увязывает право на жизнь с правом на личную неприкосновенность, а статья 5 гарантирует право на уважение достоинства, присущего человеку, вместе с запретом рабства и пыток.

Действительно, в тексте ЕКПЧ не получили прямого отражения личностные права, связанные с научно-технической революцией. Текст документа провозглашает и гарантирует небольшой комплекс естественных прав личности, относящихся к гражданским и политическим правам[204]. Эти по своему происхождению права так называемого «первого поколения» были провозглашены в ходе Великой Французской Революции. ЕКПЧ выводит эти права на европейский уровень, формулируя их в качестве общих традиций народов Европы.

Это не означает, что все другие права (не закрепленные в ЕКПЧ) не следует включать в правозащитный стандарт Совета Европы. Так, социальные и экономические права на европейском уровне отражаются в Европейской социальной хартии 1961 г. и Пересмотренной Европейской социальной хартии 1996 г.; еще ряд прав отразился в специальных конвенциях, также принятых в рамках Совета Европы. Кроме того, прецедентная практика Европейского суда по правам человека также вывела ряд важнейших прав, присущих духу ЕКПЧ.

Своеобразен и подход к формулированию основных прав личности в тексте Конвенции. Во-первых, Конвенция наделяет правами любое лицо независимо от государственной принадлежности или ее отсутствия. Во-вторых, ЕКЧП закрепляет права и свободы в форме как позитивных, так и негативных прав; последние порождают обязательства для государств в лице их органов и должностных лиц воздерживаться от совершения каких-либо действий, которые могут нарушить права личности[205]. В-третьих, защита основных прав в ЕКПЧ строится на основе некоего правового фундамента, которые составляют так называемые «незыблемые права». Незыблемые права — это комплекс прав, принципов и гарантий, образующих *«твердое ядро»* статуса личности в современном демократическом обществе. Речь идет об абсолютных правах, которые государства-участники не могут ограничивать ни при каких обстоятельствах, включая военное или

---

[204] Например, право на жизнь (ст. 1), право на достоинство в форме запрещения пыток и иного бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания (ст. 2), свобода передвижения (ст. 2 Протокола № 4) и другие права.

[205] Например, согласно ст. 8 ЕКПЧ «воздержаться от вмешательства в частную и семейную жизнь».

чрезвычайное положение[206]. Кроме права на жизнь к ним, в частности, относится запрет пыток, иного бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания, справедливого судебного разбирательства.

Иные права и свободы, закрепленные в ЕКЧП и не относящиеся к категории «незыблемых прав», т.е. те, от которых государства, участвующие в ЕКЧП, могут отступать, составляют группу «условных прав». Это не означает их второстепенность или малозначительность, т.к. они также относятся к категории фундаментальных прав. В частности, это касается права на уважение частной жизни, которое может быть ограничено по основаниям, предусмотренным в п. 2 ст. 8 ЕКЧП[207].

Как уже отмечалось выше, содержание ЕКЧП не ограничивается только комплексом закрепленных в ней непосредственно прав. Многие (если не все!) ее положения были существенно дополнены и расширены специальным институтом, созданным на основе ее положений для целей контроля соблюдения и толкования положений Конвенции — Европейскому суду по правам человека. Его деятельность помогла создать масштабную систему гарантий защиты прав человека на европейском уровне.

ЕСПЧ обладает известной независимостью в своем статусе наднационального органа, осуществляющего правосудие в форме контроля за соблюдением фундаментальных прав государствами, участвующими в ЕКПЧ. Производство в ЕСПЧ возбуждается на основе частных жалоб, подаваемых физическими или юридическими лицами, а также государствами против государств — участников Конвенции. В ходе рассмотрения жалоб Суд интерпретирует положения

---

[206] В соответствии со ст. 15 ЕКПЧ такие незыблемые права «должны рассматриваться в качестве неотчуждаемых атрибутов человеческой личности, основанных как таковые на ценностях, которые присутствуют во всех культурных традициях и социальных системах: они выражают ценность соблюдения достоинства, присущего человеку».

[207] А именно «в интересах национальной безопасности и общественного спокойствия, экономического благосостояния страны, в целях предотвращения беспорядков или преступлений, для охраны здоровья или нравственности, или защиты прав и свобод других лиц», если такие ограничения установлены законом и являются необходимыми в демократическом обществе.

Конвенции, в том числе на основе собственной прецедентной практики, в целях придания ее применению единообразного характера.

ЕСПЧ не ограничивается в своих выводах по конкретным делам простыми разъяснением норм ЕКЧП и зачастую выводит новые подходы к толкованию прав на основе Конвенции, включая те права, которые напрямую не указаны в ЕКЧП. Такая практика ЕСПЧ носит прецедентный характер.

В соответствии со ст. 32, ЕСПЧ принадлежит прерогатива официальной интерпретации положений ЕКЧП. Это позволяет Страсбургскому суду формулировать новые принципы, права и гарантии на основе ЕКПЧ, но за пределами его писаного теста.

Хотя формально постановления Суда обязательны только для государства, в отношении которого они выносятся (ст. 46 ЕКЧП), отступление от них со стороны государств-участников противоречит обязательствам по ЕКЧП, т.к. выводы Суда завязаны на нормах ЕКЧП. Такие действия государств — участников ЕКЧП могут привести только к ошибочному применению Конвенции. В результате принятия постановлений Европейского суда в Страсбурге судебная практика приобретает свойство нормативности. Это означает, что суд устанавливает общие правила поведения, которые должны соблюдаться всеми государствами — участниками Конвенции и лицами на их территории.

Прецедентная практика ЕСПЧ является вторым после ЕКПЧ источником «страсбургского права прав человека». Как отмечает А.В. Ковлер, «созданный Европейской конвенцией и практикой Европейского суда “европейский правовой порядок” оперирует собственной системой принципов и понятий, нередко не совпадающей с принципами и понятиями национальных правовых систем»[208]. Благодаря практике ЕСПЧ Конвенция остается «живым» инструментом, ее положения интерпретируются Судом с учетом потребностей сегодняшнего дня, отбрасывая устаревшие правовые конструкции.

---

[208] Ковлер А.И. Европейская Конвенция в международной системе защиты прав человека : монография / А.И. Ковлер. — Москва : Институт законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве Российской Федерации : Норма : ИНФРА-М, 2019. — С. 74.

Именно таким образом среди основных прав, гарантируемых ЕКЧП, было сформулировано право на целостность личности. Само это право не находит отражения в положениях ЕКЧП. Однако оно входит в стандарты прав человека Совета Европы благодаря прецедентной практике ЕСПЧ и, в частности, его Постановления по делу Pretty v. the United Kingdom[209], вынесенного 29 апреля 2020 года. Фабула дела затрагивает буквально вопрос «жизни и смерти»[210].

Заявителем по делу была подданая Великобритании Диана Претти, женщина 43 лет, более 20 лет состоящая в браке, которая страдала от тяжелого прогрессирующего дегенеративного недуга[211].

Физическое состояние заявительницы было удручающим, на момент обжалования она не могла двигаться, членораздельно говорить и принимала пищу через зонд, но в то же время она сохраняла ясность сознания и способность самостоятельно принимать решения. Мучения и унизительное состояние вынудили заявительницу принять решение о добровольном уходе их жизни. По действующему английскому право самоубийство ненаказуемо, однако рассматриваемая ситуация оказалась крайне деликатной в этом отношении, заявительница не могла совершить суицид ввиду немощности. Содействие же другого лица в совершении самоубийства подлежит уголовному преследованию в Англии в соответствии со ст. 2(1) Акта о самоубийстве 1961 г.

В июле 2001 г. адвокатом заявительницы было составлено прошение Генеральному прокурору с просьбой не наказывать ее мужа, если он будет содействовать реализации ее воли уйти из жизни. Разумеется, такое прошение было отклонено. Отказ был обжалован в различных британских инстанциях. Наконец жалоба была направлена в ЕСПЧ в декабре 2001 года. В своей жалобе Д. Претти

---

[209] Application No 2346/02 Pretty v UK (2002) 35 EHRR 1 (European Court of Human Rights).

[210] Pedain A. The Human Rights Dimension of the Diane Pretty Case / A. Pedain // The Cambridge Law Journal. — 2003. — Vol. 62, No. 1. — P. 181.

[211] БАС (боковой амиотрофический склероз). Или болезнь Лу Герига; заболевание связано с поражением центральной нервной системы, выражающемся в постепенном ослаблении мышц тела. Оно приводит к сильному ослаблению мышц конечностей, а также дыхательных мышц. Причиной смерти обычно является дыхательная недостаточность или развившаяся на ее основе пневмония. Современная медицина бессильна перед течением этой болезни.

настаивала, что законодательство и действия британских властей противоречат статьям 2, 3, 8, 9 и 14 ЕКЧП.

ЕСПЧ отклонил жалобу по всем пунктам претензий. Аргументируя отказ в отношении нарушения по ст. 8, Суд подчеркнул, что «статья 8 Конвенции защищает физическую, моральную и психическую целостность личности, в том числе права человека на его собственное тело. В то же время нет оснований предполагать, что она гарантирует право принимать решение о том, когда и как умереть»[212]. Суд сослался на свои вынесенные ранее постановления[213], в которых придал понятию «частная жизнь» широкое толкование, включая распространение его на физическую и психическую целостность личности[214]. ЕСПЧ также отметил, что, если бы жалоба касалась вопросов оказания медицинской помощи, отказ пациента дать свое согласие на тот или иной конкретный план лечения может с неизбежностью привести в летальному исходу. «Оказание медицинской помощи совершеннолетнему пациенту, находящемуся в ясном рассудке, без его согласия, являлось бы настолько серьезным посягательством на физическую целостность личности, что оно могло бы затронуть права, охраняемые пунктом 1 статьи 8 Конвенции»[215]. Вместе с тем это дело не о медицинской помощи, а о содействии добровольному уходу из жизни.

Нужно подчеркнуть, что дело Pretty v. the United Kingdom касалась именно немедицинского аспекта, который обычно ставится во главу угла в связи с обеспечением права на целостность личности. В своем постановлении ЕСПЧ увязывает право на целостность личности с личностными правами, не столько с достоинством, которое подразумевается как важнейший фактор в данном деле[216], сколько с уважением частной жизни. Как отмечают Дж. Херринг и Дж. Уолл, «кажется, общепринято, что право на уважение частной и семейной жизни,

---

[212] П. 18 Постановления.

[213] В частности, на Постановление от 26 марта 1985 г. по делу «X и Y против Нидерландов» [X and Y v. the Netherlands], серия «A», № 91, с. 11, § 22.

[214] П. 61 Постановления.

[215] П. 63 Постановления.

[216] Milins S. Death, Dignity and Discrimination : The Case of Pretty v. United Kingdom / S. Milins // German Law Journal. — 2002. — 3(10).

защищаемое статьей 8 Конвенции, включает право на защиту телесной целостности»[217].

Сложно сказать, присутствует ли здесь реальная коллизия между интерпретацией ст. 3 ЕКЧП и его ст. 8 в том, что касается права на целостность личности. С одной стороны, не может быть никаких сомнений в том, что ст. 3 ЕКПЧ защищает физическую целостность личности[218]. С другой стороны, право на целостность (физическую и психическую) представляет собой довольно многогранное право, охватывающее запрет причиняющего страдания физического и психического воздействия, унижающего достоинство обращения, а также масштабного спектра менее серьезных форм болезненного вмешательства в тело и психику человека. Это традиционный подход ЕСПЧ, проявившийся еще в середине 1980-х впервые в Постановлении по делу X. and Y. v. Netherlands[219].

Когда речь идет о принудительном лечении психоактивными препаратами и других принудительных психиатрических вмешательствах, «промывании мозгов», личных досмотрах, сильном шуме и подобных экологических рисках, принудительных вакцинациях или любой формы медицинского лечения в отсутствие или против воли пациента и общественные императивы современного демократического общества, включая охрану здоровья и защиту прав других лиц, требуют разумных ограничений, такое вмешательство в право на физическую и психическую целостность как часть права на неприкосновенность частной жизни не будет являться нарушением. Однако если такое вмешательство достигает определенной степени интенсивности, боли и страданий, оно равносильно унижающему достоинство или бесчеловечному обращению и, следовательно, запрещено статьей 3 ЕКПЧ, положения которой незыблемы, носят абсолютный характер и не могут никаким образом умаляться государствами.

---

[217] Herring J. The Nature and Significance of the Right to Body Imtegrity / J. Herring, J. Wall // Cambridge Law Journal. — 2017. — P. 9.

[218] Ковлер А.И. Европейская Конвенция: проблемы толкования и имплементации : монография / А.И. Ковлер. — Москва : Институт законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве Российской Федерации : Норма : ИНФРА-М, 2019.— С. 59.

[219] A 91 (1985), 8 EHRR 235.

Такая коллизия представляется иллюзорной, и причина здесь в комплексном характере права на целостность личности, а также в том, что большинство юридических гарантий этого права увязаны с достижениями современной (условно современной) медицины и существующими возможностями вмешательства для целей здоровья, которые могут использоваться не по назначению или могут потенциально привести к драматическим последствиям. М. Лафферти отмечает, что «подход Европейского суда к данным делам наталкивает на мысль о том, что он часто считает, что сферы защиты прав в соответствии со статьями 3 и 8 Конвенции имеют общие границы»[220].

ЕСПЧ в своей практической деятельности по рассмотрению жалоб на нарушение ЕКПЧ неоднократно касался вопросов биомедицины и геномики человека. Это были острые вопросы биоэтики. Судебная практика всегда выступает неким отражением насущных социальных потребностей в регулировании возникающих ситуаций в обществе. В частности, это касается вопросов генетической идентификации родителей[221], вопрос искусственного оплодотворения[222], профилактики наследственных заболеваний[223].

Так, в Постановлении ЕСПЧ в деле по жалобе *Evans v. United Kingdom* предметом рассмотрения стал вопрос о нарушении Великобританией положений статей 2, 8 и 14 ЕКПЧ (право на жизнь, неприкосновенность частной жизни и запрет дискриминации) по поводу отказа проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения. Британка Натали Эванс утратила способность к деторождению в результате онкологического заболевания. Однако до этого она вместе с партнером прошла процедуру ЭКО, шесть их эмбрионов были заморожены. Проблема состояла в том, что после разрыва отношений бывший партнер отозвал свое согласие на ЭКО, что в соответствии с законодательством Великобритании должно

---

[220] Харрис Д. Право Европейской конвенции по правам человека / Д. Харрис, М. О'Бойл, К. Уорбрик. — Москва : Развитие правовых систем, 2019. — С. 740.

[221] Например, см.: Jaggi v. Switzerland (dec.), no. 58757/00, ECHR 2006-III; Tavli v. Turkey (dec.), no. 11449/02, ECHR 2006-III.

[222] Постановление ЕСПЧ по делу Evans v. United Kingdom от 10 апреля 2007 г.

[223] Costa and Pavan v. Italy (dec.), no. 54270/10, ECHR 2012-II; A.K. v. Latvia (dec.), no. 33011/08, ECHR 2014-III.

было повлечь уничтожение замороженных эмбрионов. Однако их уничтожение оставило заявительницу без возможности иметь генетических потомков.

Переплетение сложных моральных и этических вопросов в условиях быстрого развития науки и медицины привело к необходимости Европейского суда обратиться к объему свободы действий государств-членов в данной области. Учитывая особенности этой сферы, ЕСПЧ пришел к выводу, что пределы свободы действий государства-члена должны быть широкими.

В ходе рассмотрения дела было необходимо установить, насколько справедливо был соблюден баланс интересов сторон. ЕСПЧ, изучив и проанализировав законодательство Великобритании относительно проведения процедуры ЭКО, а также собственную прецедентную практику[224], указал, что условие национального права об объяснении медицинским учреждением положений о согласии лицу, которое собирается прибегнуть к процедуре ЭКО, было соблюдено в рассматриваемом случае.

Рассматриваемое Постановление ЕСПЧ подтвердило и укрепило прерогативу государства принимать собственные законы в такой чувствительной сфере, руководствуясь господствующими национальными этическими, культурными и религиозными представлениями. ЕСПЧ признал важность и ценность желания и права Н. Эванс иметь генетически связанного ребенка. Однако, учитывая отсутствие консенсуса среди государств Европы в данном вопросе, Страсбургский суд отметил, что это право заявительницы не может быть приоритетнее прав ее бывшего партнера при принятии решения о рождении общего генетически связанного ребенка. Все зависит от национального правового регулирования Великобритании.

В Постановлении по другому делу, *Costa and Pavan v. Italy* от 28 августа 2012 г. ЕСПЧ рассмотрел вопрос о правомерности попытки со стороны семейной пары предупредить передачу имевшихся у них генетических заболеваний их детям.

[224] Hatton and others v. the United Kingdom (dec.), no. 36022/97, ECHR 2003-III.

Заявители жаловались на нарушение со стороны итальянского законодательства права на уважение частной и семейной жизни, гарантированного в статье 8 ЕКЧП.

В 2006 году у заявителей, после рождения ребенка с муковисцидозом, было выявлено, что оба являются носителями этого генетического заболевания. Когда одна из заявительниц, госпожа Коста, забеременела снова, она хотела исключить возможность передачи муковисцидоза будущему ребенку. После пренатального анализа было подтверждено наличие этого заболевания у плода — было принято решение об аборте по медицинским показаниям. В дальнейшем, при планировании новой беременности, пара столкнулась с ограничениями итальянского законодательства, полностью запрещающего предымплантационную генетическую диагностику (Закон № 40/2004). Одновременно с таким запретом, согласно итальянскому закону, вспомогательные репродуктивные технологии были доступны только бесплодным парам или в случае, если один из партнеров является носителем заболевания, передаваемого половым путем.

В своей жалобе заявители указали на противоречия в итальянском законодательстве: запрет на ПГД сочетался с разрешением на аборт в случае выявления муковисцидоза у зародыша. Для того, чтобы иметь здорового ребенка, заявители имели только два варианта: натуральное зачатие или прерывание беременности, если плод оказывался носителем заболевания.

Итальянская сторона выдвинула аргумент о необходимости защиты здоровья «ребенка». Однако ЕСПЧ увидел различие между понятиями «эмбрион» и «ребенок», отметив, что их не следует смешивать. В этом контексте ЕСПЧ учел беспокойство родителей — без возможности проведения ПГД существовала реальная опасность заболевания будущего ребенка. Кроме того, выявление заболевания у плода на стадии беременности может потребовать производства аборта. ЕСПЧ указал на непоследовательность и несогласованность итальянского законодательства в рассматриваемом вопросе относительно ПГД и ВРТ, что нарушало право на уважение частной и семейной жизни заявителей, гарантированное в ст. 8 ЕКПЧ. Европейский суд также отклонил доводы итальянской стороны о том, что подобные запреты имеют целью сохранение

здоровья матери и предотвращение евгеники (правительство Италии утверждало, что разрешение ПГД для отбора эмбрионов по генетическим признакам открывает путь к «созданию идеальных детей по заказу»). В ответ на этот довод ЕСПЧ четко сформулировал, что речь идет не об улучшении характеристик будущего ребенка, а о предотвращении передачи тяжелого наследственного неизлечимого заболевания. Суд указал, что цель закона №40/2004, полностью запрещающего ПГД, — защита эмбриона и здоровья матери. Недопущение евгеники вступает в прямое противоречие с разрешением на аборт по тем же медицинским показаниям. По мнению Суда, аборт несет более тяжелые риски для здоровья матери, чем отбор здорового эмбриона. Таким образом, ЕСПЧ признал за итальянскими властями нарушение ст. 8 Европейской конвенции. Важно, что впоследствии Италия не отменила закон № 40/2004, что запустило «цепную реакцию» в итальянской судебной системе. Конституционный суд Италии и суды общей юрисдикции ссылались на это Постановление ЕСПЧ, разрешая ПГД для предотвращения серьезных наследственных заболеваний.

Данное дело продемонстрировало, что свобода усмотрения государств в биоэтических вопросах небезгранична. Таким образом, принцип последовательности законодательства выше абсолютного запрета на генетический скрининг эмбрионов.

Постановление, рассматриваемое в данном случае, внесло изменения в установление правового положения эмбриона, безотносительно того, как он был зачат. Суд фактически уравнял статус эмбриона in vitro (в пробирке) и плода in utero (в утробе). ЕСПЧ также подчеркнул необходимость для государств действовать последовательно и в соответствии с общеевропейской практикой по вопросам, связанным с установлением статуса эмбриона, с правом на предымплантационную диагностику эмбриона и с правом на прерывание беременности в случае обнаружения серьезных генетических заболеваний у плода после прохождения эмбрионального скрининга.

Аналогичная ситуация впоследствии отразилась в Постановлении по делу *A.K. v. Latvia*, вынесенного 24 сентября 2014 г., в рамках которого рассматривался вопрос

о соответствии латвийского законодательства, регламентирующего действия врача по проведению пренатального обследования на предмет наличия риска таких заболеваний, как синдром Дауна, положениям ст. 8 ЕКПЧ.

Заявительница, столкнувшаяся с отказом в проведении пренатального скринингового теста, уже после рождения ребенка с синдромом Дауна, утверждала, что государством было нарушено ее право на медицинскую помощь. По словам заявительницы, врач не направил ее на пренатальное обследование согласно национальным медицинским нормам. В то время как доктор утверждал, что ей было выдано направление на тестирование, но она не смогла его пройти из-за госпитализации. Заявительница утверждала, что ее не уведомляли о дополнительных тестах, запись в медицинской карте была подделана, и даже если направление было выдано, то оно было излишне поздним ввиду высокого риска из-за ее возраста. Представив другие медицинские документы, где указана дата выдачи предполагаемого направления, она заявила, что это направление не было зарегистрировано.

В дальнейшем заявительница обратилась в Рижский окружной суд, требуя возмещения ущерба от больницы. Она утверждала, что врач действовал недобросовестно: не предоставил доказательств ее прохождения тестирования и что ее медицинские записи были изменены. По мнению заявительницы, отсутствие сведений о наличии генетического заболевания у ребенка не позволило ей воспользоваться правом на аборт. Заявительница требовала возместить причиненный ей ущерб, включая затраты на содержание ребенка. Однако национальный суд не нашел оснований для удовлетворения ее иска. Апелляции в Гражданскую палату Верховного суда и в Сенат Верховного суда были отклонены, после чего заявительница направила жалобу в ЕСПЧ. Страсбургский суд установил нарушение Латвией ст. 8 ЕКПЧ в отношении процессуальных требований и того, как учитывались существующие обстоятельства по делу, включая сроки пренатального обследования и отсутствие в деле медицинской карты.

Необходимо подчеркнуть, что данное дело является свидетельством увеличения числа случаев в ЕСПЧ, в которых выявляются процедурные нарушения

положений ЕКПЧ, причем, как это ни удивительно, но ст. 8 Конвенции занимает лидирующее место среди них. В большинстве таких случаев процессуальные недочеты, выявленные ЕСПЧ, касаются более фундаментальных вопросов, таких как участие заявителя во внутреннем судопроизводстве, адекватная оценка представленной информации и опыта, а также учет соответствующих особенностей, например, статуса меньшинства. В данном конкретном случае ЕСПЧ не ограничился только анализом процессуальных нарушений и не основывал свое постановление о нарушении исключительно на технических деталях, хотя в деле A.K. v. Latvia нарушение прав заявителя активно обсуждалось на внутригосударственном уровне, и некоторые из упомянутых проблем, связанных как с материальным, так и процессуальным правом (включая вопрос о медицинских картах), уже рассматривались на национальном уровне. Тем не менее ЕСПЧ не установил прямой связи между конкретными процессуальными нарушениями и неспособностью должным образом рассмотреть вопрос о нарушении прав заявителя.

В своем Постановлении по делу *Paradiso Campanelli v. Italy*[225] ЕСПЧ затронул вопрос о нарушении ст. 8 ЕКПЧ итальянским органом власти, заявившим об отказе принимать выданное в России свидетельство о рождении ребенка, зачатого с использованием услуг суррогатной материи, а потом вообще изъявшим ребенка у заявителей.

Итальянская бездетная пара обратилась в российскую клинику, которая предоставляла услуги по подбору суррогатной матери. Клиника нашла донора гамет и суррогатную мать, после чего ребенку было выдано свидетельство о рождении с упоминанием заявителей как родителей. Позднее заявители забрали ребенка к себе в Италию и попытались оформить свидетельство о рождении в соответствии с итальянским законодательством. Однако проведенный итальянским судебным органом тест ДНК показал, что заявитель не являлся биологическим отцом ребенка.

---

[225] Paradiso Campanelli v. Italy (dec.), no. 25358/12, ECHR 2017-I.

Орган регистрации актов гражданского состояния Италии не принял российское свидетельство о рождении, выданное органом ЗАГС, и выдал новый документа, в котором не были указаны родители ребенка. После пребывания ребенка в детском доме около пятнадцати месяцев его передали в семью, которая впоследствии усыновила его.

Заявители обратились в ЕСПЧ, утверждая, что изъятие у них ребенка нарушает их право на уважение частной и семейной жизни согласно статье 8 ЕКЧП. Они настаивали, что у них сложилась близкая связь с ребенком, поскольку ребенок прожил с ними более полугода. Тем не менее ЕСПЧ пришел к выводу, что нарушения статьи 8 ЕКПЧ не было. Ключевую роль здесь сыграло отсутствие генетической связи ребенка с родителями. ЕСПЧ подчеркнул, что ст. 8 ЕКПЧ не призвана защищать простое желание создания семьи. ЕСПЧ пришел к выводу, что ребенок не пострадает от серьезного или необратимого вреда в результате разлуки с заявителями, а изъятие ребенка было в интересах «всех детей». Супруги фактически «приобрели» ребенка, с которым не имели биологических связей, и власти стремились защитить истинное значение процесса усыновления детей.

Рассматриваемое Постановление ЕСПЧ имело серьезные последствия для семейного права во всех государствах — участниках Совета Европы. В рамках данного дела ЕСПЧ выразил категорическую точку зрения, что суррогатное материнство является видом торговли людьми, и поскольку соглашения о суррогатном материнстве не учитывают биологических связей между родителями и ребенком, в данном случае нельзя говорить о семье в контексте положений ЕКПЧ, что означает, что статья 8 ЕКПЧ неприменима.

По мнению ЕСПЧ, соглашения о суррогатном материнстве, подобные тем, которые упоминаются в деле, вызывают множество проблем и способствуют эксплуатации суррогатных матерей и детей, которых они вынашивают. Независимо от намерений заявителей, они, по сути, купили ребенка у женщины из России за крупную сумму. Действия заявителей были рассмотрены как эксплуатация биологической матери и ребенка, включая лишение ребенка возможности узнать свою биологическую мать.

В отношении гарантий права на целостность личности важнейшее значение имеет специальная Конвенция Совета Европы о правах человека и биомедицине 1997 г. или Конвенция Овьедо[226].

Среди причин принятия этого документа принято называть активное развитие биомедицины в конце XX столетия, которое повлекло обострение коллизий между этикой и правом. Такие противоречия все больше становились предметом рассмотрения в судебных инстанциях государств, а также на уровне наднациональных структур, в том числе ЕСПЧ, который неоднократно в своей практике рассматривал вопросы, напрямую касавшиеся применения достижений биомедицины, нейрологии и геномики человека. Именно забота об этической стороне текущих и надвигающихся открытий подтолкнула европейские страны к принятию специального международного договора. Уникальность Конвенции Овьедо заключается в содержании ее принципиальных положений, затрагивающих права человека в различных сферах развития медицинской науки.

Совет Европы занимается проблемами, с которыми сталкивается человечество в результате достижений медицины и биологии с начала 1990-х гг. В то же время, к моменту появления первых проектов специальной конвенции некоторые страны провели собственную внутреннюю работу по этим темам, которая отразилась в становлении соответствующего национального законодательства. Из-за разнообразия подходов в этой области возникла необходимость гармонизировать и дополнить, где это необходимо, существующее национальное законодательство, касающееся применения биологии и медицины. В июле 1994 года первая версия проекта конвенции была подвергнута общественному обсуждению и представлена на рассмотрение Парламентской ассамблеи Совета Европы. После двух лет доработок Конвенция была принята Комитетом министров 19 ноября 1996 г. и открыта для подписания в апреле 1997 г.

---

[226] Полное название этого международного договора, принятого Советом Европы 4 апреля 1997 г. и вступившего в силу 1 декабря 1999 г., звучит следующим образом: «Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины». Конвенция была подписана в испанском городе Овьедо, поэтому помимо своего полного и краткого наименования получила еще и некое неформальное название: «Конвенция Овьедо».

Несмотря на то, что Конвенция была открыта для подписания более четверти века назад, она до сих пор не подписана всеми государствами — членами Совета Европы и не ратифицирована всеми подписантами[227]. Конвенция Овьедо также открыта для подписания государствами, не являющимися членами Совета Европы, а также для ЕС. Европейский союз к Конвенции не присоединился. Сегодня в Конвенции Овьедо участвует 30 стран, 6 из которых не ратифицировали договор. Малое участие государств остается одним из слабых практических аспектов Конвенции Овьедо.

Ситуация с присоединением к Конвенции Овьедо свидетельствует об отсутствии общеевропейского консенсуса относительно установленных ею правил. Очевидно, что некоторые государства-члены не готовы к такому уровню стандартов применения достижений биомедицины, нейрологии и геномики человека, в то время как другие страны опасаются, что положения Конвенции Овьедо могут создать препятствия для продолжения научных исследований в рассматриваемой области. На самом деле основная проблема Конвенции Овьедо не в том, что ее положения устарели, а в том, что она абсолютно бескомпромиссна в своих положениях, реализация которых требуют известной гибкости и учета сложившегося национального регулирования и подходов к нему.

Конвенция Овьедо не содержит право на целостность личности: это соглашение, скорее, делает акцент на гарантиях соматических прав, чем закрепляет их. В качестве главного принципа правового регулирования в области прав человека и биомедицины Конвенцией провозглашен приоритет отдельного человека над исключительными интересами науки или общества[228]. Все прочие нормы

---

[227] Армения, Азербайджан, Андорра, Бельгия, Великобритания, Германия, Ирландия, Лихтенштейн, Мальта, Монако не участвуют в ней. Италия, Люксембург, Нидерланды, Польша, Швеция и Украина еще не ратифицировали ее. Позиция России по отношению к Конвенции Овьедо никогда не отличалась от общего подхода нашей страны к соглашениям, принятым Советом Европы в сфере здравоохранения и медицины. Россия занимала и занимает положение пассивного наблюдателя, оставаясь в стороне и не подписывая упомянутые конвенций. Исключение составляет Конвенция Совета Европы по контрафактной медицинской продукции и аналогичной преступной деятельности, представляющей угрозу для здравоохранения (Медикрим), подписанная в 2011 году в Москве и вступившая в силу в 2016 г.

[228] В соответствии со ст. 2 Конвенции Овьедо: «Интересы и благо отдельного человека превалируют над интересами общества или науки».

Конвенции Овьедо находятся в русле этого гуманистического идеала, который отражает европейскую антропологическую традицию и с трудом воспринимается в других частях света[229].

Другие права и принципы, одновременно составляющие комплекс гарантий прав человека в сфере биомедицины, изложенные в Конвенции Овьедо включают следующие аспекты:

1. Право на равный доступ к медицинской помощи надлежащего качества (ст. 3 Конвенции Овьедо).

2. Принцип медицинского протокола, согласно которому любое вмешательство в сфере биомедицины, включая исследования, проводится на основе соответствующих профессиональных стандартов (ст. 4 Конвенции Овьедо).

3. Право человека свободно давать и/или отзывать свое согласие на любое затрагивающее его вмешательство (ст. 5 Конвенции Овьедо).

4. Право знать любую собранную информацию о состоянии собственного здоровья и право на конфиденциальность такой информации (ст. 10 Конвенции Овьедо) при ограничении диагностики на основе прогностических генетических тестов. Такое тестирование даже при наличии согласия тестируемого лица должно ограничиваться медицинскими целями или научными исследованиями, связанными со здоровьем человека (ст. 12 Конвенции Овьедо).

5. Принцип недискриминации, особенно на основании его или ее генетического наследия (ст. 11 Конвенции Овьедо) при абсолютном запрете на любую модификацию генома потомков и возможности вмешательства в геном только в профилактических, диагностических или терапевтических целях (ст. 13 Конвенции Овьедо)[230].

6. Запрет на использование методов искусственного оплодотворения с целью выбора пола будущего ребенка, за исключением случаев, когда необходимо

---

[229] Hans J. Philosophical Reflections on Experiments with Human Subjects / J. Hans // Experimentation with Human Sub-jects / ed. by P.A. Freund. — George Braziller Inc., 1970. — P. 23.

[230] Данный запрет с недавних пор подвергается критике со стороны ряда исследователей, по мнению которых следует пересмотреть это положение конвенции.

избежать серьезных наследственных заболеваний, связанных с полом (ст. 14 Конвенции Овьедо).

7. Свобода научных исследований в области биологии и медицины, основанная на праве человечества на получение знаний и обоснованная целями существенного прогресса для охраны здоровья и благополучия пациентов (ст. 15 Конвенции Овьедо), и корреспондирующий ей принцип защиты лиц, подвергающихся исследованиям (ст. 16 Конвенции Овьедо).

8. Принцип потенциальной пользы для пациента, обусловливающий, во-первых, проведение исследований на неспособном дать свое согласие человеке[231] (ст. 17 Конвенции Овьедо), во-вторых, разрешение на изъятие органов или тканей у другого живого человека для целей трансплантации[232] (ст. 19 Конвенции Овьедо).

9. Адекватная защита эмбриона в случае законного исследования in vitro и абсолютный запрет на создание человеческих эмбрионов в исследовательских целях (ст. 18 Конвенции Овьедо).

10. Принцип утилизации удаленной части человеческого тела (ст. 22 Конвенции Овьедо).

Не вызывает сомнений, что Конвенция Овьедо тесно связана с основополагающим документом Совета Европы в области основных прав, с ЕКПЧ. Более того, Конвенция Овьедо содержит во многом однородные этико-правовые принципы и понятия. Нормы Конвенции Овьедо специфицируют нормативные принципы ЕКПЧ (недискриминация, личная неприкосновенность, уважение частной жизни). Лейтмотивом Конвенции Овьедо является необходимость защиты человеческого достоинства.

Согласно ст. 29 Конвенции Овьедо, ЕСПЧ наделен полномочиями по интерпретации данной Конвенции. Кроме того, на основе ст. 32 Конвенции Овьедо создан Комитет по Биоэтике, который наблюдает за ее реализацией и развитием

---

[231] Причем, такая польза должна соответствовать следующим критериям: реальность; польза должна следовать из возможных результатов исследования; риск не должен быть чрезмерным по сравнению с потенциальной пользой.

[232] Если у другого умершего человека нет подходящего органа или ткани и нет другого альтернативного терапевтического метода сопоставимой эффективности.

новых технологий в рассматриваемой области, а также вносит предложения по пересмотру и дополнению положений документа. Соответственно, в том, что касается действующего прецедентного права ЕСПЧ в сфере права на целостность личности, постановления ЕСПЧ следует разделять на те, которые касаются интерпретации ЕКПЧ, и те, которые, помимо положений ЕКПЧ, субсидиарно затрагивают толкование положений Конвенции Овьедо.

Практическая реализация положений Конвенции Овьедо актуализировала несколько принципиальных юридических конструкций, заложенных в этом договоре. Во-первых, принцип свободного и осознанного согласия заинтересованного лица как важнейший принцип биоэтики (ст. 5(1) Конвенции Овьедо). Этот принцип предполагает, что лицу заранее будет предоставлена соответствующая информация (информированное согласие), касающаяся цели, характера, последствий и рисков вмешательства. Также лицо должно иметь возможность свободно и в любое время отозвать свое согласие. Рассматриваемый принцип применяется к любому вмешательству в сфере здравоохранения и медицины, т.е. в профилактических, диагностических и терапевтических целях, а также к научным исследованиям (ст. 16(v) Конвенции Овьедо) и изъятию органов или тканей для целей трансплантации (ст. 19(2) Конвенции Овьедо).

Однако принцип свободного и осознанного согласия представляет собой лишь общее правило, допускающее множество исключений. Конвенция Овьедо содержит ряд подробных положений о защите лиц, неспособных дать согласие, таких как несовершеннолетние, лица с заболеваниями, психическими расстройствами или психическими расстройствами серьезного характера[233]. Если в ситуации форс-мажора соответствующее согласие не может быть получено, любое необходимое с медицинской точки зрения вмешательство может быть проведено во благо здоровья заинтересованного лица. Более того, в отличие от формулы ст. 7 Международного пакта о гражданских и политических правах 1966 г., которая в абсолютном смысле запрещает медицинские и научные манипуляции без свободного согласия

[233] См. статьи 6–9, 17 и 20 Конвенции Овьедо.

испытуемого, ст. 17 Конвенции Овьедо разрешает, в исключительных обстоятельствах, проводить исследования на человеке, не обладающем дееспособностью.

Во-вторых, наибольшие противоречия на практике вызывают положения ст. 18 Конвенции Овьедо. Статья 18(2) Конвенции по биомедицине прямо запрещает создание эмбрионов человека для целей научных исследований, но не запрещает возможность экспериментов с ними. При этом статья определяет, что если на основе закона государство разрешает проводить исследования эмбрионов *in vitro*, то такой закон должен обеспечивать адекватную защиту эмбрионов. В научной литературе выражается мнение, что, ставя абстрактные общественные идеалы выше интересов и блага конкретных пациентов, этот запрет не соответствует духу и принципам самой Конвенции Овьедо[234]. Кроме того, если интерпретировать термин «человеческий эмбрион» в статье 18(2) Конвенции Овьедо в широком смысле, то клонирование человека в исследовательских целях представляется в принципе запрещенным. Поскольку незапрещенное терапевтическое клонирование может быть достигнуто только посредством биомедицинских исследований, статья 18(2) может также препятствовать использованию таких методов терапевтического клонирования.

Категоричность положений ст. 18 Конвенции Овьедо создала препятствие для ратификации Конвенции в ряде государств, в частности, в Финляндии, а также во Франции, в Нидерландах, в Польше и в Швеции. Каждая из этих стран тем или иным образом заявила, что ратифицирует Конвенцию Овьедо, как только на национальном уровне появится юридическая ясность относительно совместимости ее законодательства со ст. 18 Конвенции, касающейся создания эмбрионов для исследовательских целей. Либо им придется скорректировать свое национальное законодательство, чтобы привести его в соответствие с положениями этой статьи, либо им придется сделать оговорку на основании статьи 36 Конвенции Овьедо в отношении статьи 18.

---

[234] Montgomery D. Op. cit. P. 46.

Финляндия тем временем решила эту проблему, приняв Закон о вспомогательной репродукции от 22 декабря 2006 года, и ратифицировала Конвенцию Овьедо в 2009 году. Ратификация Конвенции Овьедо Францией прошла в 2011 году после пересмотра законодательства о биоэтике одновременно с ратификацией Дополнительного протокола к Конвенции, касающегося запрета клонирования. Франция при присоединении сделала также оговорку по ст. 20 Конвенции Овьедо.

Остальные из перечисленных стран все еще не ратифицировали рассматриваемую Конвенцию. В Нидерландах следует ожидать отмены временного запрета на создание эмбрионов для исследований или его замены окончательным запретом, прежде чем нидерландский парламент его ратифицирует. Однако пока никакого решения ожидать не приходится, поэтому ратификация в Нидерландах может занять еще много времени.

Ратификация в Польше не ожидается в ближайшем будущем из-за большого разнообразия мнений в стране относительно исследований эмбрионов и других актуальных тем. Хотя дебаты по поводу ратификации могли бы стать прекрасной возможностью для общественного обсуждения некоторых чувствительных тем, таких как деторождение или исследования эмбрионов, в ближайшем будущем, ввиду острых политических противоречий внутри страны, такие дебаты не состоятся.

Закон об эмбрионах от 2 февраля 2005 г. прямо разрешает создание эмбрионов для исследований в Швеции. Хотя между шведским законодательством и Конвенцией Овьедо, по-видимому, существуют некоторые незначительные противоречия, Швеция может ратифицировать Конвенцию, как только она примет решение относительно оговорки, которую необходимо сделать в отношении статьи 18. Однако пока этого сделано не было.

В своем Постановлении от 27 августа 2015 г. по делу *Parrillo v. Italy*[235] ЕСПЧ подробно изучил вопрос о принципиальных разногласиях государств-членов в

[235] Parrillo v. Italy, App. No. 46470/11, 2015 Eur. Ct. H.R.

вопросе использования эмбрионов человека для исследовательских целей. Хотя еще до дела Parrillo v. Italy ЕСПЧ сталкивался с разногласиями позиций и практик государств-участников в отношении использования человеческих эмбрионов. Помимо интерпретации ст. 18 Конвенции Овьедо, дело напрямую касалось вопроса о нарушении ст. 8 ЕКПЧ, которую, как было показано выше, Страсбургский суд использует для защиты соматических прав личности.

Как и в деле Evans, заявительница и ее партнер прошли процедуру ЭКО, в результате которой было создано пять эмбрионов, которые были заморожены. На следующий год ее партнер трагически погиб, и она решила не использовать эмбрионы, а пожертвовать их для исследований в области стволовых клеток, однако столкнулась с отказом клиники, ссылающейся на Закон Италии № 40/2004. Вопрос, стоявший перед ЕСПЧ, касался возможности широкого толкования положений ст. 8 ЕКПЧ и, в частности, распространения права на уважение частной и семейной жизни на право использовать эмбрионы, полученные при ЭКО, для научных исследований, в отличие от ситуаций, когда эти эмбрионы предназначены для имплантации.

Страсбургский суд постановил, что наличие связи между заявительницей, которая прошла процедуру ЭКО, и эмбрионами, полученными в результате этой процедуры, дает возможность применить статью 8 ЕКПЧ к данной ситуации. Заявительница в аспекте уважения права на частную жизнь имеет полное право самостоятельно принимать решения относительно судьбы этих генетически связанных с ней эмбрионов.

Вместе с тем ЕСПЧ не рассматривает право на пожертвование эмбрионов для научных исследований в качестве основного права в смысле ст. 8 ЕКПЧ. Страсбургский суд подтвердил широкую свободу усмотрения Италии в принятии законодательства в этой области, относящейся к «деликатным моральным и этическим вопросам», и отсутствие общеевропейской единообразной практики в решении таких вопросов. В Постановлении отмечается наличие серьезных разногласий между государствами Европы по вопросу использования человеческих

эмбрионов в исследовательских целях[236]. В отсутствие доказательств согласия партнера заявительницы на использование их эмбрионов для исследований, отказ итальянских властей, по мнению ЕСПЧ, не может считаться превышением предоставленной им свободы. Таким образом, Италия не нарушила статью 8 ЕКПЧ.

Кроме того, в своем Совпадающем мнении по данному делу судья ЕСПЧ Дмитрий Дедов сделал интересное предположение о том, что если бы подход, связанный с защитой права на жизнь эмбриона, был применен ЕСПЧ ранее, то рассмотренное выше дело Evans v. United Kingdom было бы решено иначе, в пользу заявительницы.

Очевидно, что Конвенция Овьедо предоставляет лишь абсолютный минимум гарантий прав личностей, несоразмерный по сравнению с далеко идущими опасностями и угрозами, создаваемыми неправильным использованием современных методов медицины и биологии. Нельзя сказать, что этот момент не был учтен при ее создании. Комитету Совета Европы по биоэтике было поручено следить за научными разработками и предлагать соответствующие поправки и дополнительные протоколы. Действительно, за время реализации положений Конвенции были подписаны и вступили в силу четыре Дополнительных протокола к ней. Однако в них участвуют еще меньше государств, чем в Конвенции Овьедо.

Наиболее важным в этом отношении является первый Дополнительный Протокол о запрете клонирования человека 1998 г. Его полное название «Дополнительный протокол к Конвенции о защите прав человека и достоинства человеческой личности в отношении применения биологических и медицинских

---

[236] Par. 76, Parrillo v. Italy (dec.), no. 46470/11: «Что касается других государств — членов Совета Европы, Суд отмечает, что большинство из них не приняли законодательства, специально регулирующего донацию эмбрионов для исследовательских целей. Лишь меньшинство урегулировали этот вопрос. Среди них некоторые государства избрали ограничительный подход, запретив такие исследования, как это имеет место в Австрии, Италии, Норвегии, Турции и Швейцарии; другие государства разрешили донацию эмбрионов для исследовательских целей при соблюдении определенных условий, как в Эстонии, Франции, Грузии, Латвии, Испании, Швеции и Соединенном Королевстве. Наконец, несколько государств (Бельгия, Финляндия, Греция, Нидерланды, Россия и Словения) придерживаются разрешительного подхода, характеризующегося отсутствием прямого запрета».

достижений о запрете клонирования человека». Документ был подписан в Париже 12 января 1998 г.[237]

Данный протокол дополняет положения Конвенции Овьедо нормами, специально направленными на регулирование этических и юридических аспектов клонирования человека как одной из перспективных клеточных технологий, возникших в конце XX столетия. Конвенция Овьедо как таковая не затрагивает деликатный вопрос клонирования. Протокол был принят в контексте положений Конвенции Овьедо для предотвращения неправомерного использования технологий в целях клонирования человека. Он безапелляционно устанавливает запрет на клонирование человека, определяемый как «любое вмешательство, направленное на создание человека, генетически идентичного другому человеку, живому или мертвому». Протокол запрещает репродуктивное клонирование в любых формах и не допускает отступлений для стран-участниц. Пояснительный доклад к Протоколу подчеркивает важность защиты человеческого достоинства, недопустимость коммерциализации человеческой жизни и уважение к праву на целостность личности. Он также уделяет внимание вопросам конфиденциальности, свободе выбора и принципам справедливости при работе с биомедицинскими технологиями. В соответствии с Докладом, «Протокол не занимает определенной позиции по вопросу приемлемости клонирования клеток и тканей в исследовательских целях и использования результатов в медицинских целях. Клонирование как биомедицинский метод представляет собой важный инструмент развития медицины, в особенности в части разработки новых видов лечения»[238].

В свете быстрого развития медицинских биотехнологий этот Протокол играет важную роль в обеспечении нерушимости прав личности и защите от потенциальных негативных последствий клонирования человека. Он подчеркивает важность этических принципов, справедливости и человеческого достоинства как

---

[237] На сегодняшний день Первый Дополнительный протокол подписали 33 государства, 24 из них ратифицировали его.

[238] Дополнительный протокол к Конвенции о правах человека и биомедицине о запрете клонирования человеческих существ [Электронный ресурс]. — URL: https://rm.coe.int/168066caa3 (дата обращения: 05.03.2026).

основополагающих принципов в области медицинских и биологических достижений, способствуя обеспечению соответствия нормам и ценностям, уважающим права и свободы человека.

Второй Дополнительный протокол к Конвенции о правах человека и биомедицине, касающийся трансплантации органов и тканей человеческого происхождения, был подписан в Страсбурге 24 января 2002 г.[239] Этот документ дополняет Конвенцию Овьедо положениями в сфере трансплантации органов и тканей с целью защиты прав личности, установления этических норм и обеспечения безопасности и справедливости в данной области медицины. Протокол был разработан с целью регулирования процедур трансплантации, обеспечения четких правил и принципов, касающихся согласия доноров и получателей, конфиденциальности информации, справедливости и доступности процедур трансплантации. Протокол устанавливает обязательства для государств-участников в области трансплантации органов и тканей человеческого происхождения, включая требования к соблюдению этических норм, защите прав доноров и получателей, контролю качества и безопасности процедур трансплантации. Он также подчеркивает важность обеспечения равного доступа к трансплантации и защиты уязвимых категорий населения.

Ст. 9 Второго дополнительного протокола устанавливает принцип крайней необходимости удаления органов у живого лица с целью трансплантации другому лицу, оправдываемых исключительно лечебной пользой при отсутствии альтернативных способов эффективного лечения.

Протокол определяет, что разрешение на изъятие органов у живого донора возможно только в пользу реципиента, с которым донор имеет тесные личные отношения, или с одобрения соответствующего независимого органа на условиях, определенных законом (ст. 10 Второго протокола). Статьи 13 и 17 Второго дополнительного протокола предусматривают, что удаление органов требуют

---

[239] Дополнительный протокол к конвенции о правам человека и биомедицине относительно трансплантации органов и тканей человека [Электронный ресурс]. — URL: https://docs.cntd.ru/document/901909729 (дата обращения: 05.03.2026).

свободного, информированного и определенного согласия донора на это в письменной форме.

Одним из ключевых принципов Второго дополнительного протокола является запрет на получение финансовой выгоды. Согласно ст. 21 Конвенции Овьедо, человеческое тело и его части как таковые не должны приносить финансовую выгоду. Этот запрет в первую очередь касается продажи человеческих органов и тканей. Ст. 21 запрещает продажу или торговлю частями человеческого тела с целью сделать из них «источник финансовой выгоды». Одновременно с этим данная статья предусматривает, что живому донору возможна выплата компенсации потерь заработков и других законных расходов, вызванных удалением или связанных с медицинским освидетельствованием, выплата сборов за законные медицинские или связанные с ними технические услуги, а также компенсация в случае непредусмотренного ущерба, понесенного в результате удаления органов или тканей у живого лица.

С запретом на получение финансовой выгоды тесно связано положение статьи 22 Конвенции Овьедо, устанавливающей, что в случае удаления части человеческого тела в ходе вмешательства, эта часть тела может храниться и использоваться для цели, отличной от той, для которой она была использована, только если это будет сделано в соответствии с необходимыми процедурами информирования и согласия.

Хотя запрет на получение финансовой выгоды, по-видимому, сформулирован в абсолютных терминах, некоторые исключения должны быть допустимы. Это может касаться, например, продажи человеческих волос. Вместе с тем тревожная практика среди бедных людей, особенно на Глобальном Юге, продавать органы и ткани богатым с единственной целью финансовой выгоды должна быть строго и абсолютно запрещена соответствующим внутренним уголовным законодательством. Этот принцип был подтвержден в статье 22 Второго дополнительного протокола, которая содержит абсолютный запрет на торговлю органами и тканями.

В современном мире, где трансплантация органов и тканей является важным методом лечения многих заболеваний, этот Протокол играет ключевую роль в обеспечении этических и правовых основ при проведении трансплантаций. Документ способствует созданию стандартов качества и безопасности в процедурах трансплантации, укреплению принципов справедливости и уважения к правам личности, а также способствует развитию международного сотрудничества в этой области медицины.

Кроме того, учитывая нарастание проблемы негативной коммерциализации в области трансплантологии, 25 марта 2015 г. в г. Сантьяго-де-Компостела в развитие уже существующих положений Конвенции Овьедо и Второго дополнительного протокола к ней была подписана Конвенция Совета Европы против торговли человеческими органами, вступившая в силу 3 января 2018 г.[240]

Статья 4 Конвенции против торговли человеческими органами запрещает незаконное изъятие органов человека. Конвенция обязывает участвующие государства объявить преступлением умышленное извлечение человеческих органов у живых или умерших доноров в следующих случаях:

а) когда удаление осуществляется без свободного, информированного и конкретного согласия живого или умершего донора или, в случае умершего донора, без разрешения на удаление в соответствии с его внутренним законодательством;

б) если в обмен на изъятие органов живому донору или третьей стороне была предложена или получена финансовая выгода или сопоставимое преимущество;

в) если в обмен на изъятие органов у умершего донора третьей стороне была предложена или она получила финансовую выгоду или сопоставимое преимущество.

К тому же Конвенция обязывает участвующие государства рассмотреть возможность криминализации изъятия человеческих органов у живых или

---

[240] Договор открыт для подписания государствами-членами, Европейским союзом, государствами, не являющимися его членами, но имеющими статус наблюдателей в Совете Европы, а также другими государствами, не являющимися его членами. По состоянию на 2026 год Конвенцию Овьедо подписали 35 государств (преимущественно членов Совета Европы), из которых 29 ратифицировали документ, обеспечив его имплементацию в национальное законодательство. Российская Федерация не является участником Конвенции.

умерших доноров, если это изъятие осуществляется за пределами ее внутренней системы трансплантации или когда удаление проводится с нарушением основных принципов национальных законов или правил трансплантации.

Вместе с тем Конвенция специально уточняет определение понятия «финансовая выгода или сопоставимое преимущество» в том смысле, что оно не включает компенсацию за потерю заработка и любые другие оправданные расходы, вызванные высылкой или соответствующими медицинскими осмотрами, или компенсацию в случае наличия повреждений, не присущих удалению органов.

Третий дополнительный протокол к Конвенции о правах человека и биомедицине, касающийся биомедицинских исследований, был подписан в Страсбурге 25 января 2005 г. и вступил в силу 9 января 2007 года[241]. Дополнительный протокол к Конвенции о правах человека и биомедицине, касающийся биомедицинских исследований, является ключевым документом, регулирующим проведение биомедицинских исследований с участием людей и обновляющим, уточняющим и развивающим соответствующие положения Конвенции Овьедо. Протокол был создан с целью защиты прав и благополучия человека в контексте медицинских исследований. Целью Третьего дополнительного протокола является установление прав и обязанностей в отношении всех биомедицинских исследований, проводимых на людях, предоставляя необходимые гарантии для защиты человеческого достоинства, прав и благополучия в контексте исследований, включая вопросы согласия, конфиденциальности, справедливости в подборе участников исследований, обеспечения надлежащей медицинской помощи и правил проведения исследований. Протокол устанавливает обязательства для государств-участников в области биомедицинских исследований, призывая к регулированию всех этапов исследовательского процесса, начиная от планирования и проведения исследований до публикации результатов. Документ также предполагает наличие независимых

[241] Дополнительный протокол к Конвенции по правам человека и биомедицине в области биомедицинских исследований [Электронный ресурс]. — URL: https://docs.cntd.ru/document/901921573/titles/64U0IK (дата обращения: 05.03.2026).

органов, ответственных за оценку этических аспектов биомедицинских исследований и защиту прав участников.

В контексте современного развития медицины и биотехнологий этот протокол играет важную роль в обеспечении баланса между продвижением науки и защитой прав человека, что важно для развития этики и законности в сфере биомедицинских исследований. Положения Третьего дополнительного протокола направлены на установление гарантий уважения человеческого достоинства и основополагающих прав человека в контексте медицинских исследований, способствуя созданию стандартов и норм в этой области в рамках европейских стран.

Четвертый дополнительный протокол к Конвенции о правах человека и биомедицине, касающийся генетического тестирования в медицинских целях, был подписан также в Страсбурге 27 ноября 2008 г. и вступил в силу 7 января 2018 г.[242] Этот Дополнительный протокол к Конвенции Овьедо представляет собой один из первых международных юридических актов, направленных на регулирование проведения генетических тестов с целью предотвращения, диагностики и лечения генетически обусловленных заболеваний.

Этот протокол устанавливает основные начала обеспечения защиты прав и достоинства личности в контексте генетического тестирования для медицинских целей. Он устанавливает нормы, касающиеся прозрачности, конфиденциальности, информированного согласия пациента, а также ограничений использования генетической информации. Протокол обязывает участвующие государства принимать меры для обеспечения недопущения дискриминации на основе генетической информации, защиты приватности и конфиденциальности данных, а также обеспечения доступа к генетическим услугам и консультациям. Он также определяет процедуры для регулирования генетического тестирования, защиты участников исследований и обеспечения соответствия правовым нормам и этическим стандартам.

---

[242] Четвертый Дополнительный протокол к Конвенции Овьедо о генетическом тестировании в медицинских целях (CETS No. 203), открытый для подписания в 2008 году, по состоянию на март 2026 год подписали 23 государства, из которых 18 ратифицировали документ.

В современном контексте развития генетической медицины и биотехнологий Четвертый дополнительный протокол к Конвенции Овьедо закрепляет современную систему этических и правовых принципов при проведении генетических тестов в медицинских целях. Реализация положений документа способствует созданию рамок для безопасного и этичного использования генетической информации, обеспечивая баланс между научным прогрессом и защитой прав и свобод личности в контексте генетического тестирования.

Уникальность системы защиты соматических прав граждан в рамках правопорядка ЕКПЧ и стандартов Совета Европы заключается, вне всяких сомнений, в том, что предоставляемые международные гарантии носят обязательный характер для государств-участников. Вместе с тем этот факт совершенно не умаляет значения, которое имеют для развития системы гарантий таких прав акты мягкого права, принимаемые под эгидой Совета Европы.

В частности, новые угрозы в отношении права на психическую целостность личности, которые несет в себе развитие технологий нейровоздействия, и адекватные меры защиты нейроправ человека предлагаются в Рекомендации ПАСЕ 2184 (2020) «Интерфейс “мозг-компьютер”: новые права или новые угрозы основным свободам?» (док. 15147)[243]. Среди документов мягкого права в сфере геномных исследований особого внимания заслуживает Рекомендация 2115 (2017) Парламентской ассамблеи Совета Европы[244] от 12 октября 2017 г. «Использование новых генетических технологий в отношении человека» (док. 14412), в которой ставится вопрос о недопустимости внесения наследуемых изменений в геном человека путем редактирования зародышевой линии. Данная проблематика развивает подходы, заложенные в более ранних документах ПАСЕ, включая Рекомендацию 1512 (2001) о защите человеческого генома и Резолюцию 1947 (2013) о генетическом тестировании.

---

[243] The brain-computer interface: new rights or new threats to fundamental freedoms? : Report. — Doc. 15147. — 24 September 2020 [Электронный ресурс]. — URL: https://pace.coe.int/en/files/28722/html (дата обращения: 05.03.2026).

[244] Рекомендация 2115 (2017) «Использование новых генных технологий на людях» (The use of new genetic technologies in human beings) принята 12 октября 2017 г. [на русском и английском языках].

Вероятно, подобные акты не заслуживали бы внимания, если бы не касались наиболее острых вопросов применения современных достижений биомедицины, нейрологии и геномики человека, решить которые еще предстоит на уровне права.

Право на целостность личности получает отражение в региональной системе защиты прав человека на европейском уровне. Право на физическую и психическую целостность личности обеспечивается в рамках европейской региональной системы защиты прав человека в качестве основного права личности. Оно входит в европейский стандарт прав человека и отражается специфическим образом в праве Совета Европы на основе толкования ЕКПЧ Европейским судом по правам человека. Главными документами, определяющими данное право в рамках Страсбургской системы защиты прав личности, являются Конвенция Овьедо, определяющая морфологические гарантии реализации этого субъективного права, и ЕКЧП в интерпретации Страсбургского суда.

ЕКЧП напрямую не закрепляет право на целостность личности, но ЕСПЧ признал это право в Постановлении по делу Pretty v UK, которое стало ключевым для закрепления права на целостность личности в рамках Страсбургской системы защиты основных прав. Во-первых, по содержанию ЕСПЧ прямо определяет два компонента целостности личности: физическая целостность и психическая целостность, имеющих первично биологический и медицинский контекст, что само по себе относит рассматриваемое право к соматическим правам личности. Во-вторых, в соответствии с позицией ЕСПЧ, генезис права на целостность личности заключается не только в его связи с уважением достоинства человека, но и с уважением частной жизни, компонентом которой является целостность личности. ЕСПЧ рассматривает право на целостность личности в качестве элемента права на уважение частной жизни. Право на целостность личности в Страсбургской системе защиты основных прав в части защиты частной жизни не является абсолютным и может быть ограничено государствами. ЕСПЧ также увязал в Постановлении по делу Претти целостность личности с реализацией права на жизнь и свободу мысли. В-третьих, Постановление по делу Претти подтверждает, что право на целостность личности является центральным соматическим правом человека. Дело Претти

создает основу для развития морфологических, репродуктивных и генетических прав, что отражается в Конвенции Овьедо и формирует базис для развития танатологических прав и нейроправ, основывающихся также на концепте физической и психической целостности личности.

Кроме того, в праве Совета Европы разработана масштабная система гарантий права на целостность личности и других соматических прав на основе Конвенции Овьедо и дополнительных протоколов к ней, а также специальной Конвенции против торговли человеческими органами. Немаловажная роль в развитии гарантий права на целостность личности и других соматических прав личности отводится толкованию ЕКПЧ и Конвенции Овьедо, которое дает ЕСПЧ.

2.3. Право на целостность личности в праве и правоприменительной практике Европейского союза

Хартия Европейского союза об основных правах (Хартия) является новым региональным документом о правах человека, воплощающим самобытные подходы и конституционные традиции реализации основных прав государствами и народами Европы. Хартия по своей юридической силе приравнена к учредительным документам ЕС. По своему содержанию Хартия воплощает в развернутом виде комплекс гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав, а также прав нового поколения, признаваемых ЕС, его институтами и его государствами-членами.

Разработанная в ходе заседаний специально созданного для этого всеевропейского собрания (получившего название «Конвент») и подписанная 7 декабря 2000 г. в Ницце представителями институтов ЕС Хартия некоторое время не обладала обязательной юридической силой. Существуя в качестве акта мягкого права, она не была признана как имеющая подлинное законодательное назначение при том, что Суд ЕС активно ссылался на ее положения при рассмотрении споров и интерпретации норм учредительных договоров ЕС. Безуспешный проект

Договора о Конституции для Европы 2004 г.[245] включал Хартию в качестве своей составной части. Однако подлинное новое дыхание Хартия приобрела только с вступлением в силу Лиссабонского договора [246] в 2009 году. С этой даты Хартия становится юридически обязательным документом для всех государств-членов (кроме Польши[247]).

Хартия ЕС является выражением демократического консенсуса в отношении того, что следует считать каталогом основных прав, гарантируемых правом ЕС. Вместе с тем закрепление основных прав в Хартии имеет свою специфику. Хартия в формулировании своих положений исходит из принципа неделимости основных прав, что означает включение в ее текст каталога прав и свобод независимо от их поколения и сферы общественной жизни. Хартия не делает различия между гражданскими, политическими, экономическими и социальными правами, закрепляя их наряду с принципами и гарантиями прав человека. Разделы Хартии структурируются на основе ценностей: «достоинство», «свобода», «равенство», «солидарность», «гражданство», «правосудие», «общие положения». При этом Хартия ЕС содержит не только перечень классических основных прав, но и права четвертого поколения, порожденные потребностями социального и технологического развития.

Не создавая новых прав, что подтверждается самим ее содержанием, Хартия направлена на укрепление существующих прав в национальных законодательствах государств — членов ЕС. Права, закрепленные в Хартии, осуществляются на условиях и в пределах учредительных договоров (п. 2 ст. 52 Хартии). Реализация

---

[245] What most concerns us is that the Charter of Fundamental Rights was incorporated (and republished in the Official Gazette) with some changes into the second part of the Constitutional Treaty, consequently beginning the second phase of its life (see supra). In this new form the Charter was used by the Grand Chamber of the Court of Justice for the first time (see judg. 27 June 2006, in C-540/03, European Parliament/Council of the EU, spec. §§31–34).

[246] Договор, устанавливающий Конституцию для Европы, был подписан 29 октября 2004 г. в Риме, но не вступил в силу после провала референдумов в Нидерландах и Франции в 2005 г. (Draft Treaty establishing a Constitution for Europe [Электронный ресурс]. — URL: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=oj:JOC_2003_169_R_0001_01 /дата обращения: 05.03.2026/).

[247] См. Протокол о применении Хартии Европейского союза об основных правах к Польше и Соединенному Королевству 2007 г.

ряда закрепленных в Хартии прав невозможна без соответствующих национальных гарантий, а реализация социальных прав прямо в тексте увязывается с уровнем защиты этих прав в государстве-члене.

С одной стороны, Хартия представляет собой консолидацию основных прав, уже реализованных в качестве принципов права ЕС, как они определены в учредительных договорах ЕС, сформулированы в прецедентной практике Суда ЕС и происходят из общих конституционных традиций государств — членов ЕС. С этой точки зрения Хартия может быть охарактеризована как эманация этих традиций, попытка синтезировать ценности, права и принципы, разделяемые государствами-членами. С другой стороны, цель Хартии, в отличие от других международных актов о правах человека, не в защите основных прав от произвола государства, но в гарантиях этих прав от неправомерных действий акторов наднационального уровня — институтов, органов, учреждений и должностных лиц Союза. Тем не менее толкование и применение Хартии должно проводиться в гармонии с национальными конституционными традициями государств-членов.

Источники Хартии можно проследить из ее преамбулы, а также ее ст.ст. 52 и 53. Прежде всего, это общие конституционные традиции государств-членов и их международные обязательства в сфере прав человека, составляющие «Международный билль о правах». Затем это ДЕС и ДФЕС. Особую роль для положений Хартии играет ЕКПЧ. На формулирование блока экономических и социальных прав влияние оказала Европейская социальная хартия и Хартия Сообщества об основных социальных правах работников, принятая Европарламентом 1989 г. Наконец, источником Хартии также является прецедентная практика Суда ЕС и ЕСПЧ.

В отношении этих источников ст. 53 Хартии утверждает принцип недопустимости ограничения прав и свобод, закрепляемых в других источниках: ни одно из ее положений не должно истолковываться или реализовываться таким образом, чтобы умалять права и свободы, гарантированные в иных юридически обязательных актах о правах человека. Специальная норма в этом отношении содержится в п. 2 ст. 52 Хартии, которая устанавливает, что нормы Хартии,

корреспондирующие положениям ЕКПЧ, должны применяться схожим образом. Союз может предоставить таким положениям большую защиту.

Важное значение для толкования рассматриваемого документа имеют Официальные разъяснения к Хартии, подготовленные руководством Конвента (Президиумом Конвента) и представляющие собой краткий постатейный комментарий к Хартии. Данные Разъяснения совершенствовались на протяжении всей истории с приданием обязательной юридической силы Хартии сначала перед консолидацией ее положений в Конституцию для Европы, а затем перед подписанием Лиссабонского договора 13 декабря 2007 г. Наряду с общими положениями, закрепленными в разделе VII Хартии, Разъяснения являются официальным источником интерпретации положений Хартии согласно абз. 3 ст. 6(1) ДЕС.

Статья 3 Хартии, озаглавленная «Право на целостность личности[248]», в п. 1 провозглашает право человека на физическую и психическую целостность: «Каждый человек имеет право на собственную физическую и психическую целостность». Расположение права на целостность неслучайно. Оно находится в разделе I Хартии «Достоинство». Ему предшествует право на достоинство (ст. 1) и право на жизнь (ст. 2), а следует за ним запрет пыток (статья 4).

Формула первого параграфа статьи предоставляет данное право всем физическим лицам и разделяет его на две составляющие: «право на физическую целостность» и «право на психическую целостность». Второе вызывало некоторые сомнения в процессе подготовки Хартии, в частности, представители шведской делегации указывали, что термин «психическая целостность» не выражен в современных международных инструментах, включая Конвенцию Овьедо[249].

Вместе с тем еще в древнеегипетской традиции люди сравнивались с сосудами, каждый из которых уникален и каждый требует бережного обращения. Эту метафору использовал античный мыслитель Тит Лукреций Кар, который считал,

---

[248] В немецкой версии — «право на сохранение личности в неповрежденном виде» (Recht auf Unversehrtheit). Аналогичный перевод возможен также с французского и английского языков (франц. — droit à l'intégrité de la personne, англ. — Right to the integrity of the Person).

[249] Doc. Convent 45 of 28 July 2000.

что «тело — сосуд души, и если оно повреждается, то душа вся разлетается, следственно — гибнет»[250]. Внутренние (физическая целостность) и внешние (психическая целостность) размеры «сосуда» не могут быть изолированы друг от друга. Это не два разных правомочия, а аспекты единого. Насилие способно расколоть и уничтожить, оставит вечные следы и нанесет необратимый ущерб. К нарушению неприкосновенности могут привести преследование, буллинг, целенаправленное манипулирование личностью, газлайтинг, кибербуллинг, а также воздействие значительного загрязнения окружающей среды.

Если положения ЕКПЧ лишь косвенно охватывают этот вопрос как часть права на частную жизнь (через толкование ст. 8 ЕКПЧ Страсбургским судом), то конституционное право знает право на физическую и психическую целостность давно. Оно приобрело особое значение в последние десятилетия именно в связи с достижениями в областях биологии и медицины, когда генетические манипуляции и интерфейсы «мозг — компьютер» перестали быть чем-то из области научной фантастики.

В положениях Хартии предоставляемая система гарантий права на целостность личности фокусируется именно на вопросах биомедицины человека. Нет сомнений в том, что авторы ст. 3 Хартии ориентировались на положения Конвенции Овьедо, хотя далеко не все государства — члены ЕС ратифицировали этот документ.

Как отмечается в официальном разъяснении к ст. 3 Хартии, действующая прецедентная практика Суда ЕС подтверждает, что основное право на целостность личности входит в содержание права Союза, является общим принципом права ЕС и как таковое существует независимо от Хартии.

Разъяснение к Хартии также ясно дает понять, что статья 3(2) устанавливает принципы, которыми следует руководствоваться институтам ЕС при принятии ими законодательства в сфере медицины и биологии. Эта часть содержит юридически осуществимые права и комплекс основных гарантий, обеспечивающих право на

---

[250] Тит Лукреций Кар. О природе вещей / пер. с лат. Ф. Петровского [Электронный ресурс]. — URL: https://clck.ru/3SM4FD (дата обращения: 05.03.2026).

целостность личности. Эти четыре ключевых нормы-гарантии в сфере медицины, биологии и исследований, которые выступают в качестве требований и запретов:

– добровольное и свободное согласие заинтересованного лица в соответствии с установленным законом порядком;

– запрещение евгенической практики, прежде всего той, которая направлена на селекцию человека;

– запрещение использования тела человека и его частей как таковых в качестве источника наживы;

– запрещение репродуктивного клонирования человеческих существ.

Важно подчеркнуть, что все ограничения, содержащиеся в параграфе 2 ст. 3 Хартии, являются одновременно и ограничениями права на академическую свободу, содержащимися в ст. 13 Хартии. В формулах положений о праве на целостность личности, как и в положениях Конвенции Овьедо, основополагающей идеей является превалирование интересов благополучия человека над интересами науки. Рассмотрим далее каждую из гарантий, воплощающих право на целостность личности, подробнее.

1. Добровольное и основанное на достаточной информации согласие заинтересованного лица в соответствии с правилами, определенными законом.

Данная гарантия берет основу в уже упоминавшихся ранее положениях второго предложения ст. 7 Международного пакта о гражданских и политических правах 1966 г, а также ст. 5 Конвенции Овьедо. Хартия четко формулирует критерии согласия заинтересованного лица на возможные манипуляции в отношении тела и/или психики:

а) такое согласие дается на основе правил, предусмотренных в законе;

б) такое согласие должно быть информированным, т.е. базироваться на достаточной информации, предоставленной заранее заинтересованному лицу. В этом отношении критерии достаточности, вероятно, должны определяться на основе тех же правил, которые предусмотрены в национальном законе. Ст. 5(2) Конвенции Овьедо называет четыре таких критерия: цель, характер, последствия и риски вмешательства;

в) такое согласие должно быть добровольным.

В положениях Хартии отсутствует один очень важный момент, который есть в Конвенции Овьедо. Заинтересованное лицо должно иметь возможность в любое время свободно отозвать свое согласие.

Хартия также оставляет открытым вопрос о том, кто считается заинтересованным лицом и насколько широк круг таких лиц. Кроме того, в «серой зоне» остаются случаи, когда согласие не может быть выражено, но ситуация не терпит промедления и вмешательство соответствует интересам лица.

2. Запрет евгенических практик, особенно тех, которые ставят перед собой цель произвести отбор между людьми. Право на целостность личности подразумевает запрещение занятий евгеникой, в частности, практикой, связанной с отбором (селекцией) людей. Положение о «евгенической практике» относится к тем возможным ситуациям, в которых организуются и осуществляются программы отбора, включая кампании по стерилизации, принудительную беременность, принудительные этнические браки, любые аналогичные действия, влекущие уголовную ответственность по международному праву в соответствии с Римским статутом Международного уголовного суда для граждан государств, в отношении которых этот Статут действует.

Положения о запрете практической евгеники в ст. 3(2) Хартии по содержанию соотносятся с нормами ст.ст. 11–14 Конвенции Овьедо. В случае если ст.ст. 11–14 Конвенции Овьедо устанавливают запрет только практик, которые могут привести к генетическому неравенству между людьми, то ст. 3(2) Хартии запрещает любые, не только связанные с генетикой, способы занятия евгеникой. Кроме того, путем добавления к запрещению занятий евгеникой фразы: «прежде всего той, которая направлена на селекцию человека», Хартия устанавливает более жесткий запрет, нежели тот, который необходим для предупреждения вреда и пресечения неравенства.

Анализ нормы ст. 3(2) Хартии позволяет заключить, что запрет охватывает в основном процедуры, которые не касаются генного воздействия. Любые вмешательства, которые не являются лечебными, но направлены на улучшение или

создание человеческих существ, отобранных по признаку пола или другим заранее определенным характеристикам, противоречат достоинству человеческой личности, ее целостности и идентичности. В связи с этим они не могут быть оправданы тем, что направлены на достижение неких благотворных последствий для будущего человечества, и никакая социальная или научная польза, или идеологическая мотивация никогда не смогут оправдать любое вмешательство в геном человека, кроме терапевтического, т.е. совершенного с медицинскими, лечебными целями. В частности, использование методов искусственного оплодотворения для выбора пола будущего ребенка не допускается. Одновременно с этим, Хартия умалчивает, что делать в случае, когда речь идет о предотвращении серьезного наследственного заболевания, связанного с половой принадлежностью.

3. Запрет на превращение человеческого тела и его частей как таковых в источник наживы. Данный запрет сформулирован весьма общим образом, несмотря на то, что он касается одного из самых острых вопросов современной биоэтики. Закрепленная в ст. 3(2) Хартии гарантия права на физическую целостность личности подразумевает, что человеческое тело и его составные части должны быть по общему правилу выведены из гражданского и торгового оборота и считаются res extra comercia. В этом отношении они не могут быть объектом прав собственности или коммерческих операций.

За пределами Хартии остается вопрос, как рассматриваемый запрет соотносится с условиями возможного использования человеческого тела и его частей, которые содержатся ст. ст. 21–22 Конвенции Овьедо, а также в Дополнительном протоколе к ней, касающемся трансплантации органов и тканей человеческого происхождения 2002 г. и Конвенции Совета Европы против торговли человеческими органами 2015 г. Правда, последние два документа были приняты и вступили в силу уже после подписания Хартии и не содержат положений, противоречащих Хартии. Множество актов мягкого права, разработанных международными межправительственными и неправительственными организациями, содержат детальные требования в отношении использования человеческого тела и его частей.

4. Запрет репродуктивного клонирования. Четвертый принцип формулирует запрет клонирования в качестве способа размножения человеческих существ. Клонирование является альтернативным искусственным способом размножения клетки тканей биологического существа на основе технологии замещения ядра клетки (ЗЯК). Клонирование человека рассматривается как преднамеренное дублирование человека, т.е. искусственное создание человеческого существа, генетически идентичного другому живому или мертвому человеку.

Ст. 3(2) Хартии прямо запрещает только репродуктивное клонирование человека и не упоминает о других формах клонирования. Таким образом, европейский законодатель оставил некий карт-бланш институтам ЕС для будущего вмешательства в регулирование данной сферы. Не секрет, что этот вопрос весьма неоднозначно решается на национальном и международном уровне. Общеизвестно, что Европейский парламент в своих резолюциях отстаивает полный законодательный запрет как единственно возможный ответ на создание человека путем клонирования, как и на все эксперименты, направленные на клонирование живых существ, в том числе сельскохозяйственных животных. Правда, запрет не распространяется на клонирование в исследовательских целях и на попытки с помощью клонирования восстановить популяции исчезающих животных.

Дополнительный протокол к Конвенции Овьедо о запрете клонирования человека 2001 г. значительно более радикален, чем Хартия. Протокол решает проблему в духе позиции Европарламента, т.е. полностью запрещает любое клонирование человеческих существ и требует от участвующих в нем государств устанавливать наказания за подобные действия: тюремное заключение, отзыв лицензии, ликвидация лабораторий.

Само по себе клонирование как биотехнологический процесс неопасно, оно может принести некоторую пользу, в частности, в отношении выращивания органов и частей тела оригинала, не говоря уже о сфере терапии и создания индивидуальных лекарственных препаратов на основе стволовых клеток, полученных таким путем. Клон становится копией уже появившегося в природе

существа, не является синтетическим организмом, не приносит в природу того, чего нет.

С другой стороны, клонирование — это дорогая и несовершенная (плохо контролируемая в отношении достигаемой цели) технология, имеющая колоссальный процент брака. Биоэтический аспект, связанный с тем, что человек, ставя себя на место создателя, творит что-то еще более несовершенное, закрывает вопрос о возможности репродуктивного клонирования до будущих времен, когда человечество станет обладать адекватным технологическим инструментарием.

В целом список гарантий, которые предоставляет ст. 3(2) Хартии, следует трактовать как «открытый» перечень. Это подчеркивает перспективность положений Хартии. В ней преднамеренно заложена возможность не только развития этих гарантий, но и расширения их круга в целях пресечения нарушений человеческого достоинства будущими биологическими и техническими разработками. Прецедентная практика Суда ЕС и вторичное право ЕС развивают и дополняют систему гарантий права человека на физическую и психическую целостность, установленную в положениях ст. 3 Хартии.

Суд ЕС в своей деятельности по интерпретации положений учредительных документов ЕС и норм вторичного права ЕС неоднократно обращался к различным аспектам реализации права на целостность личности. Одним из первых таких дел (и одним из основополагающих для закрепления права на целостность личности в юридическом контексте в то время, когда Хартия не имела обязательной силы) стало дело Netherlands v European Parliament and Council[251].

Центральным в деле Netherlands v European Parliament and Council был вопрос о правомерности использования компетенции ЕС при принятии Директивы 98/44/ЕС Европейского парламента и Совета от 6 июля 1998 г. о правовой охране биотехнологических изобретений[252]. Директива была принята на основе подразумеваемых полномочий ЕС в сфере сближения законодательств государств-

[251] Case C-377/98, Netherlands v European Parliament and Council // ECR 2001 I-07079.

[252] Directive 98/44/EC of the European Parliament and of the Council of 6 July 1998 on the legal protection of biotechnological inventions // OJ L 213, 30.7. — 1998. — P. 13–21.

членов в рамках поддержания функционирования внутреннего рынка, предоставленных ст. 100a Римского договора (сейчас ст. 114 ДФЕС). Помимо целей сближения предписаний национального права, Директива содержала подходы, реализующие ряд международных обязательств ЕС в сфере охраны интеллектуальной собственности и защиты биоразнообразия.

Практически сразу после принятия акта, 19 октября 1998 г., Правительство Нидерландов направило иск в Суд ЕС с требованием аннулирования Директивы[253], приведя ряд доводов, обосновавших несоответствие принятого документа правовой системе ЕС[254]. Кроме оспаривания применимой компетенции и возможности задействования упомянутой выше статьи Римского договора, голландская сторона указала на несоответствие положений Директивы международным обязательствам ЕС (Соглашению ТРИПС, Соглашению о технических барьерах в торговле, Европейской патентной конвенции и Конвенции о биологическом разнообразии), нарушение принципов субсидиарности и правовой определенности, несоблюдение установленной процедуры согласования законопроекта в Комиссии, а также на то, что некоторые положения Директивы создают условия для умаления человеческого достоинства (довод 5)[255].

В отношении последнего из доводов Нидерланды настаивали, что Директива 98/44/ЕС нарушает основные права по двум причинам: Директива содержит положение, которое противоречит человеческому достоинству, и Директива не

---

[253] Известно, что Нидерланды голосовали против рассматриваемой Директив в Совете ЕС, а Италия и Бельгия воздержались. Об этом см.: п. 8 Заключения Генерального адвоката Сэра Френсиса Джейкобса от 14 июня 2001 г. AG Opinion in Case C-377/98, Netherlands v European Parliament and Council // ECR 2001 I-07079, par. 8.

[254] В качестве третьих лиц (interveners), поддерживающих требования ответчиков (Парламента и Совета), в деле участвовали правительства Бельгии, Франции, Германии, Италии, Норвегии, Португалии, Соединенного Королевства, а также Европейская комиссия. Третьи лица, поддерживающие требования истца (Нидерланды), отсутствовали. Таким образом, позиция Нидерландов, включая довод о возможном умалении человеческого достоинства, не нашла поддержки ни среди других государств-членов, ни у Суда.

[255] После направления иска в Суд Нидерланды также запросили введение обеспечительных мер в виде приостановки имплементации Директивы на период рассмотрения разбирательства в Суде ЕС. Определением Председателя Суда от 25 июля 2000 года в обеспечительных мерах было отказано. Order of the President of the Court of 25 July 2000 in Case Case C-377/98 R, Netherlands v European Parliament and Council // ECR 2000 I-06229.

обеспечивает уважение права доноров контролировать пожертвованные материалы и право пациентов на согласие на лечение.

В частности, в заявлении истца делался акцент на положения ст. 5(2) Директивы 98/44/ЕС, допускающие патентоспособность изолированных частей человеческого тела, что, по мнению Королевства Нидерландов, «сводит живую человеческую материю к средству для достижения цели, подрывая человеческое достоинство»[256]. Нидерланды, ссылаясь на прецедент Суда в деле X v Commission[257], настаивали, что любой акт ЕС, нарушающий фундаментальное право, является незаконным. Право на достоинство личности признано Судом в качестве основного (фундаментального) права. Человеческое тело является средством человеческого достоинства, и превращение живой человеческой материи в биомедицинский инструмент неприемлемо с точки зрения достоинства личности. Соответственно доводу истца, Директива 98/44/ЕС должна быть аннулирована.

Кроме того, заявитель упрекал упомянутые положения в отсутствии гарантий в форме проверки согласия донора или потребителя продукции, полученной биотехнологическим путем. Нидерланды утверждали, что Директива не обеспечивает тщательного обращения с человеческим материалом и согласия заинтересованных лиц. Во-первых, донор выделенных из человеческого тела запатентованных элементов должен иметь хотя бы какой-то контроль за судьбой своего тела или его части. Отсутствие подобных положений в тексте Директивы следует рассматривать как противоречие фундаментальным правам. Во-вторых, в Директиве нет положения о защите получателя материала, который был обработан или получен биотехнологическими средствами. Это может привести к тому, что

---

[256] П. 69 Решения.

[257] Case C-404/92 P, X v Commission // ECR 1994 I-04737. Данное Решение Суда, вынесенное 5 октября 1994 г. по второй инстанции, касается реализации права на частную жизнь, гарантированного ст. 8 ЕКПЧ и вытекающего из общих конституционных традиций государств-членов. Суд, подтвердив, что уважение частной жизни является фундаментальным правом, защищаемым правопорядком ЕС (см. пар. 18 решения), рассматривал вопрос о допустимости отказа от медицинского освидетельствования при приеме на работу. Суд признал, что требование пройти медосмотр само по себе не нарушает частную жизнь, если оно является пропорциональным и необходимым для определения профессиональной пригодности.

пациент может без ведома или согласия получить основанное на этих технологиях лечение.

На этом основании Нидерланды утверждали, что обязательство уважать частную жизнь, медицинскую тайну, право на физическую целостность и защиту права на личную информацию, как это установлено прецедентным правом Суда, можно сгруппировать вместе как личные права, которые серьезно и безосновательно нарушаются положениями Директивы 98/44/ЕС. Италия поддержала доводы Нидерландов, добавляя, что Директива, регулирующая биотехнологии, неоспоримо влияет на основные права, и если этот акт не обеспечивает необходимых гарантий защиты этих прав, то такая Директива не может быть действительной.

В своем Заключении по делу, направленном Суду 14 июня 2001 г., генеральный адвокат Сэр Френсис Джейкоб согласился с позицией истца в том, что речь идет о фундаментальных правах, уважение которых должно быть обеспечено в правопорядке ЕС. Генеральный адвокат Джейкобс ссылался на Хартию, хотя его основная отсылка касалась статьи 1 Хартии, провозглашающей право на человеческое достоинство, его уважение и защиту. Кроме того, Генеральный адвокат указывал на ст. 3(2) Хартии, которая требует в области медицины и биологии выражения свободного и осознанного согласия заинтересованного лица в соответствии с процедурами, установленными национальным законом. Из чего генеральный адвокат заключил, что право на свободное и осознанное согласие как доноров элементов человеческого тела, так и получателей медицинского лечения также можно считать основополагающим. Соответственно, любой документ ЕС, нарушающий эти права, является незаконным[258]. Несмотря на то, что Генеральный адвокат увязал уважение достоинства личности с элементом права на целостность личности, в дальнейшем эта идея не была развита в его Заключении.

Генеральный адвокат Джейкобс не согласился с позицией Нидерландов в том, что упомянутые основные права были нарушены Директивой. Во-первых, он

[258] П. 197 Заключения.

обратил внимание, что, согласно другим положениям Директивы, патентоспособность человеческого биоматериала существенно ограничена, его возможно использовать только в качестве части промышленной технологии (ст. 5(3) Директивы) и при соответствии таких процессов потребностям общественного порядка и общественной морали по ст. 6 Директивы. Во-вторых, в том, что касается вопросов согласия донора и гарантий потребителя, Джейкобс указывает, что данный вопрос не охватывается в полном объеме сферой регулирования Директивы, нацеленной на гармонизацию процедур выдачи патентов на внутреннем рынке, и не более того[259]. Это потенциально может создать проблемы с реализацией этих прав в конкретном государстве-члене, но положения Директивы здесь будут ни при чем, сам документ не способен, исходя из его целеполагания, нарушать указанные фундаментальные права.

В своем решении по делу от 9 октября 2001 г. Суд отверг все доводы истца, подтвердив правомерность и обоснованность принятия Директивы 98/44/ЕС институтами ЕС и соответствие ее положений основам правопорядка ЕС[260]. В отношении довода 5, Суд ЕС постановил, что при оценке соответствия актов институтов ЕС общим принципам права Сообщества он должен гарантировать соблюдение фундаментальных прав на человеческое достоинство и целостность личности[261]. Таким образом, впервые обращаясь в своей практике к праву на целостность личности, Суд ЕС, во-первых, рассматривает его среди фундаментальных (основных) прав, во-вторых, констатирует органическую связь между правом на человеческое достоинство и правом на целостность личности, в-

[259] П.п. 199–215 Заключения.

[260] Помимо вопросов права на целостность личности, рассматриваемое дело получило прецедентное значение в сфере обоснования применения гармонизационных полномочий по ст. 114 ДФЕС. Выводы Суда о допустимости использования данной статьи для регулирования чувствительных сфер (включая биотехнологии) были впоследствии подтверждены и развиты в ряде дел, касающихся мер гармонизации на внутреннем рынке ЕС. См., например: *Case C-491/01, British American Tobacco* [2002] ECR I-11453; *Case C-210/03, Swedish Match* [2004] ECR I-11893; *Case C-434/02, Arnold André* [2004] ECR I-11825; *Case C-436/03, Parliament v Council* [2006] ECR I-03733.

[261] П. 70 Решения.

третьих, относит право на достоинство личности и право на целостность личности к общим принципам права ЕС.

Суд определил, что Директива строго формулирует правила в отношении патентования биотехнологических изобретений, что гарантирует неприкосновенность и неотчуждаемость человеческого тела, таким образом, эти положения защищают человеческое достоинство. По мнению Суда, нормы ст. 5(2) Директивы 98/44/ЕС следует интерпретировать во взаимосвязи с другими положениями ст. 5 и ст. 6.

Ст. 5(1) Директивы 98/44/ЕС запрещает патентовать человеческое тело на различных стадиях его формирования и развития в качестве изобретения, а норма ст. 5(3) устанавливает требование промышленного применения патентуемого изобретения. Соответственно, не человек или части его тела, а его природная составляющая в сочетании с технологическим процессом могут получить патентоспособность согласно положениям Директивы. Суд акцентирует внимание на выявлении последовательности генов человека в качестве примера: «Результат такой работы может стать основанием для выдачи патента только в том случае, если заявка сопровождается как описанием исходного метода секвенирования, который привел к изобретению, так и объяснением промышленного применения, к которому должна привести работа»[262].

Гарантии уважения достоинства человека, по мнению Суда, определяют также положения ст. 6 Директивы 98/44/ЕС, которые объявляют некоторые биотехнологические процессы, связанные с человеческим телом[263] противоречащими общественному порядку и общественной морали, что, безусловно, исключает их патентоспособность для промышленных или коммерческих целей. Суд специально подчеркивает, что перечень таких биотехнологических процессов является открытым[264].

---

[262] П. 74 Решения.

[263] В частности, клонирование человека, изменение генетической идентичности зародышевой линии человека и использование человеческих эмбрионов.

[264] П. 76 Решения.

В отношении права на целостность личности Суд специально подчеркивает в своем решении, что данное право является комплексным и включает в контексте медицины и биологии свободное и осознанное согласие донора и реципиента в качестве составной части[265]. Вместе с тем Суд не считает возможным интерпретировать положения Директивы 98/44/ЕС на основе права на целостность личности как фундаментального права, поскольку положения Директивы касаются лишь процедурных вопросов выдачи патента или отказе в нем[266]. Другими словами, положения Директивы не распространяются на деятельность до и после выдачи патентов, включая гарантии свободного и осознанного согласия донора и реципиента, составляющего важнейшую часть права на целостность личности.

Эта позиция объясняет, почему Суд, в отличие от Генерального адвоката Джейкобса, даже не упоминает в контексте интерпретации Директивы 98/44/ЕС уже существовавшие на момент вынесения Решения положения ст. 3 Хартии. В то же время как официальные[267], так и неофициальные[268] комментарии к Хартии содержат отсылку к рассматриваемому делу как к первому упоминанию права на целостность личности в прецедентной практике Суда Европейского союза.

Во всех отношениях дело Commission v Italy[269], рассмотренное четырьмя годами позже, стало продолжением дела Netherlands v European Parliament and Council. Во-первых, потому что ответчик по новому делу, воздержавшаяся в Совете при голосовании по Директиве 98/44/ЕС, Итальянская Республика выступала в поддержку претензий Нидерландов в деле Netherlands v European Parliament and Council. Во-вторых, генеральный адвокат Джейкобс оказался абсолютно уверен в том, что соблюдение основных прав в контексте положений Директивы может подвергнуться критике именно на национальном уровне.

---

[265] П. 78 Решения.

[266] П. 79 Решения.

[267] Explanations relating to the Charter of Fundamental Rights // OJ C 303. — 14.12.2007. — P. 18.

[268] The EU Charter of Fundamental Rights: A Commentary. — 2d edition / eds. S. Peers, T. Hervey, J. Kenner, A. Ward. — London : Bloomsbury Publishing, 2021. — P. 41; Commentary of the EU Charter of Fundamental Rights of the European Union // The EU Network of Independent Experts on Fundamental Rights. Leuven. — 2006. — P. 39.

[269] Case C-456/03, Commission v Italy // ECR 2005 I-05335.

Соответствующий иск Комиссии в данном деле касался именно отсутствия трансформации положений Директивы 98/44/ЕС в национальное право Италии. Грубо говоря, Итальянская Республика просто проигнорировала имплементацию положений Директивы 98/44/ЕС в свое национальное право. Конечно же, подобные действия со стороны государства-члена являются нарушением современной ст. 288 ДФЕС и обоснованно влекут за собой возбуждение процедуры право принуждения Союза (ст.ст. 258-260 ДФЕС).

В то же время претензии Комиссии касались лишь ряда положений Директивы, поскольку само патентное законодательство Италии частично отражало подходы Директивы. Однако сами по себе нормы итальянского Королевского указа № 1127 от 29 июня 1939 г.[270], закладывавшего основы процедуры выдачи патентов в Италии, вряд ли могли в полной мере отражать специальные аспекты патентования в сфере биотехнологий начала XXI века.

Вместе с тем дело оказалось непростым хотя бы потому, что позиция генерального адвоката разошлась с окончательным решением Суда. В своем Заключении от 10 марта 2005 г.[271] Генеральный адвокат Дамасо Руис-Харабо Коломер не согласился с рядом доводов Комиссии о ненадлежащей трансформации положений Директивы 98/44/ЕС в итальянское национальное право. В частности, в отношении того, что статья 5(2) Директивы, которая разрешает патентование выделенного из человеческого тела элемента, не имплементирована в Италии.

Генеральный адвокат подчеркнул, что единственный аспект, имеющий юридическое значение в рамках статьи 5(2) Директивы 98/44/ЕС, содержится в последней фразе данной части этой статьи: «даже если структура этого элемента идентична структуре природного элемента». В то же время Правительство Италии ссылалось на широкое определение патентоспособного изобретения, которое применяется в Италии. По возражению итальянского правительства, такие обстоятельства не вызывают каких-либо затруднений, поскольку, согласно

---

[270] Regio decreto 29 giugno 1939, n. 1127 // GURI n. 189 del 14 agosto 1939.

[271] Opinion of Mr Advocate General Ruiz-Jarabo Colomer delivered on 10 March 2005 in Case C-456/03, Commission v Italy // ECR 2005 I-05335.

сложившейся в Италии практике, искусственные процессы, способные обеспечить технический прогресс, являются патентоспособными, и такой прогресс происходит каждый раз, когда естественная функция искусственно воспроизведена. По мнению Руис-Харабо Коломера, не было представлено никаких доказательств того, что определение патентоспособного изобретения, действующее в Италии, противоречит букве или духу положений директивы ЕС и, в частности, что оно угрожает целостности правопорядка Сообщества в рассматриваемой сфере[272]. Объяснения Италии, возможно, и не совсем убедительны, но они никак не ставятся под сомнения доводами Комиссии[273].

Напротив, довод Комиссии относительно отсутствия в итальянском законодательстве требования ст. 6(2) Директивы о том, что определенные процессы (например, клонирование человека и использование человеческих эмбрионов в промышленных или коммерческих целях) должны рассматриваться как неподлежащие патентованию, Генеральный адвокат счел заслуживающим внимания. Комиссия придерживалась мнения, что статья 13 Королевского указа № 1127/39 устанавливает только общее правило, которое запрещает патентование изобретений, если их использование противоречило бы государственной политике или морали, и что это является точным отражением ст. 6(1) Директивы. Правительство Италии сослалось на статью 13 Закона № 40 от 19 февраля 2004 года о вспомогательной репродукции с медицинской точки зрения[274], которая запрещает эксперименты с человеческими эмбрионами и предусматривает, что производство человеческих эмбрионов и их отбор для евгенических целей, клонирование и оплодотворение гаметами других видов наказываются тюремным заключением, штрафом и отстранением от профессиональной деятельности. Правительство Италии также утверждало, что законодательство такого рода однозначно квалифицирует практику клонирования и изменения генетической идентичности

---

[272] П. 49 Заключения.

[273] П. 50 Заключения.

[274] Legge 19 febbraio 2004, n. 40, relativa alla procreazione medicalmente assistita // GURI n. 45 del 24 febbraio 2004.

человека как противоречащую государственной политике, тем самым категорически исключая патентоспособность такой практики.

Генеральный адвокат отметил, что упомянутый Закон Италии был принят после истечения срока, установленного для имплементации Директивы, а также после того, как Комиссия возбудила этот иск о невыполнении обязательств 27 октября 2003 г. Соответственно, это положение не может быть принято во внимание для целей анализа обжалуемого поведения. Даже если сопоставить положения Директивы 98/44/ЕС и упомянутого закона, по мнению Генерального адвоката, имеет место неполная имплементация положений права ЕС[275].

Суд в своем Решении от 16 июня 2005 г. поддержал содержательные претензии Комиссии, включая вопросы неимплементации положений ст. 5 и ст. 6 Директивы 98/44/ЕС. Суд согласился с доводом Комиссии, что итальянское законодательство не предусматривает возможности патентования выделенного из человеческого тела элемента или полученного иным способом с помощью биотехнологического процесса[276] и, таким образом, игнорирует положение ст. 5(2) Директивы 98/44/ЕС в той трактовке, которая дана ему Судом в деле Netherlands v European Parliament and Council. Кроме того, суд поддержал Генерального адвоката в том, что положения ст. 6 Директивы следует интерпретировать как требующие явного переноса принципа, согласно которому коммерческие процессы, связанные с использованием человеческих эмбрионов, не подлежат патентованию, который, собственно, не отражается в законодательстве Италии[277].

Следует отметить, что, хотя дело Commission v Italy по своему предмету рассмотрения затрагивает контекст соматических прав, какие-либо ссылки на положения ст. 3 Хартии (как и на Хартию в целом) в Решении Суда и в Заключении Генерального адвоката отсутствуют. Несмотря на широко цитируемый в тексте Решения прецедент по делу Netherlands v European Parliament and Council, Суд не касается ни права на целостность личности, ни каких-либо других основных прав

---

[275] Пп. 55–56 Заключения.
[276] П. 74 Решения.
[277] П. 82 Решения.

в контексте медицины и биологии, которые составляли бы общие принципы права ЕС. Суд и генеральный адвокат ограничились вопросом нарушения установленного порядка имплементации Директивы 98/44/ЕС итальянскими властями.

Дальнейшее толкование положений Директивы 98/44/ЕС связано с проблемами их реализации в национальном законодательстве государств-членов. Подходы, применяемые Судом в двух предыдущих случаях, в полной мере заложили основу для ответов Суда на вопросы, заданные германским национальным судом в рамках преюдициальной процедуры в деле Oliver Brüstle v Greenpeace eV[278]. Эти ответы содержатся в Решении Суда ЕС от 18 октября 2011 года.

Вопросы о применении положений Директивы 98/44/ЕС были подняты в ходе разбирательства в Федеральном патентном суде ФРГ (Bundespatentgericht) по иску международной неправительственной экологической организации «Гринпис» к гражданину Оливеру Брюстле. Гражданин ФРГ О. Брюстле занимал должность Директора Института реконструктивной нейробиологии Боннского университета. В ходе выполнения научно-исследовательсткой работы в 1999 г. О. Брюстле оформил патент на биотехнологическое изобретение, касающееся клеток человеческого тела на стадии до формирования эмбриона человека и связанное с выращиванием нейронных клеток-предшественников из эмбриональных человеческих стволовых клеток на этой стадии (стадии «бластоцисты»). Эта технология рассматривается в качестве весьма перспективной в том, что затрагивает вопросы терапии нейронных дефектов, являющихся причиной, в частности, болезни Паркинсона.

По требованию истца Федеральный патентный суд объявил этот патент недействительным на основании немецкого законодательства, принятого в имплементацию ст. 6(2)(c) Директивы 98/44/ЕС. О. Брюстле обжаловал решение в Федеральный суд ФРГ (Bundesgerichtshof) как в вышестоящую инстанцию.

Федеральный суд ФРГ, рассматривая дело, пришел к выводу о необходимости направления преюдициального запроса в Суд ЕС в рамках толкования ст. 6(2)(c)

[278] Case C-34/10, Oliver Brüstle v Greenpeace eV // ECR 2011 I-09821.

Директивы 98/44/ЕС. Немецкий суд сформулировал три вопроса Суду ЕС относительно статуса и патентоспособности стволовых клеток человека.

Во-первых, как следует понимать термин «человеческий эмбрион», используемый в статье 6(2)(c) Директивы 98/44/ЕС в качестве предела патентоспособности изобретения. Во-вторых, охватывает ли «использование эмбрионов человека в промышленных или коммерческих целях» научные эксперименты. В-третьих, является ли патентоспособным в свете положений Директивы 98/44/ЕС изобретение, полученное в ходе «уничтожения человеческих эмбрионов».

Свои позиции по делу направили также правительства Ирландии, Португалии, Великобритании и Швеции, а также Европейская комиссия. Генеральным адвокатом в деле выступил Ив Бот.

В своем Заключении[279] Генеральный адвокат взял за основу тот подход, что три вопроса, поставленных перед Судом ЕС, нужно рассматривать как единое целое. Сложность рассматриваемого вопроса, по мнению Генерального адвоката, заключалась в переплетении исключительно правовых конструкций с понятиями общественного порядка, морали и этики, что подразумевает возможности изучения не только положений преамбулы Директивы 98/44 или ее ст. 6, но и принципов, изложенных в Хартии. В заключении специально подчеркивается применимость к делу ст. 3(1) Хартии в части уважения физической целостности личности и нормы ст. 3(2) Хартии относительно запрета на использование человеческого тела и его частей в качестве источника финансовой наживы[280].

Ив Бот подчеркнул, что Союз характеризуется не только экономическими категориями, но и сформировал в процессе своего развития ценности, которые необходимо защищать. Он делает особый акцент на принципе уважения человеческого достоинства, который был признан Судом в качестве общего

---

[279] Opinion of Mr Advocate General Bot delivered on 10 March 2011 in Case C-34/10, Oliver Brüstle v Greenpeace eV // ECR 2011 I-09821.

[280] П. 14 Заключения.

правового принципа много лет назад, а в современном праве ЕС закреплен в качестве фундаментальной ценности в статье 2 ДФЕС.

Отвечая на первый вопрос немецкого суда, Генеральный адвокат напрямую увязал применение норм Директивы о запрете патентоспособности человеческого тела с реализацией принципов уважения достоинства и целостности личности[281], указав на необходимость их применения не только по отношению к человеческой личности или родившемуся ребенку, но и к эмбриону на стадии развития, т.е. к человеческому телу с первой стадии его развития, с момента оплодотворения яйцеклетки.

В рамках ответа на второй вопрос немецкого суда Генеральный адвокат предложил Суду ЕС рассмотреть «использование человеческих эмбрионов в промышленных или коммерческих целях» в значении статьи 6(2)(c) Директивы 98/44/ЕС, в контексте того, относятся ли сами плюрипотентные стволовые клетки к категории «эмбрионов». Это подразумевает необходимость дать определение понятия «человеческий эмбрион» для нужд охраны биотехнологических изобретений. В то же время генеральный адвокат сомневался, что это возможно сделать, т.к. позиции государств-членов кардинально расходятся в понимании этого термина[282].

По логике Генерального адвоката, ст. 6(1) Директивы 98/44/ЕС предусматривает непатентоспособность изобретений, если их коммерческое использование противоречит общественному порядку или морали. В свою очередь, ее ст. 6(2)(c) содержит один из безусловных примеров такого запрета, а именно использование человеческих эмбрионов в промышленных или коммерческих целях. В этой связи, разрешая дело, по мнению Генерального адвоката, следовало бы постановить, что изобретение должно быть исключено из патентоспособности в соответствии с Директивой 98/44, если технологический процесс предусматривает предварительное уничтожение человеческих эмбрионов или их использование в

---

[281] П. 96 Заключение ГА Ив Боте.

[282] Одни придерживаются позиции, что человеческий эмбрион существует в результате оплодотворения, а другие устанавливают факт его существования с момента перехода оплодотворенной яйцеклетки в эндометрий.

качестве основного материала, даже если описание этого процесса не содержит упоминаний о них. Кроме того, Генеральный адвокат допустил исключения из общего запрета патентования использования человеческих эмбрионов в терапевтических или диагностических целях, которые применяются к самому человеческому эмбриону и полезны для него.

Суд ЕС, вынося решение, воспринял предложенный Генеральным адвокатом подход, но в своих выводах интерпретировал положения Директивы 98/44/ЕС без увязки с положениями Хартии. Суд обосновывал свои выводы международными актами в сфере защиты интеллектуальной собственности (но не в области основных прав!), в частности, ссылаясь на Соглашение ВТО по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС) 1994 г. и на Мюнхенскую конвенцию о выдаче европейских патентов от 5 октября 1973 года[283]. Примечательно, что в решении делаются отсылки к законодательству государств — членов ЕС, международному праву и даже к научным исследованиям в рассматриваемой области, но нет обращения к учредительным документам ЕС.

Вместе с тем фундаментальные права все-таки заложены в основу выносимого решения. Суд, толкуя п. 16 преамбулы Директивы 98/44/ЕС, специально указывает, что использование биологического материала, полученного от человека, должно соответствовать фундаментальным правам, в частности достоинству личности[284].

Суд ЕС исходил из того, что европейский законодатель намеревался исключить патентоспособность изобретений в тех случаях, когда может быть поставлено под угрозу человеческое достоинство. Отвечая на первый вопрос немецкого суда, Суд ЕС склонился к расширительному толкованию понятия «человеческий эмбрион» в значении Директивы 98/44/ЕС, включая в него яйцеклетку, оплодотворенную или неоплодотворенную, которую простимулировали к разделению и развитию. Примечательно, что, говоря о неоплодотворенной яйцеклетке, способной развиваться за счет технологии замещения ядра клетки, Суд не использовал термин «клонирование» и никак не связывал свой вывод с запретом репродуктивного

[283] Участником этой конвенции ЕС не является, но ее подписали многие государства-члены.
[284] П. 32 Решения.

клонирования, зафиксированным в качестве гарантии права на физическую целостность в ст. 3(2) Хартии. Вместе с тем вопрос о том, рассматривать ли стволовую клетку, полученную от человеческого эмбриона на стадии бластоцистов, как «человеческий эмбрион», Суд оставил на усмотрение национального суда.

Отвечая на второй вопрос немецкого суда, Суд ЕС отметил, что Директива 98/44/ЕС не регулирует научные исследования и использование эмбрионов в таких целях. Упомянутая Директива принята в сфере защиты интеллектуальной собственности и направлена на достижения сходства в регулировании вопроса патентования биотехнологических изобретений в государства-членах. Однако, по мнению Суда, промышленное или коммерческое применение, которое подразумевает получение патента, может охватывать научные исследования. Таким образом, Суд ЕС установил, что, несмотря на иной предмет регулирования, положения Директивы 98/44/ЕС об исключении эмбрионов человека из патентоспособности не отрицают использование эмбрионов в научных исследованиях[285].

Отвечая на третий вопрос суда ФРГ, Суд ЕС постановил, что требующее предварительного уничтожения человеческого эмбриона или использования человеческого эмбриона в качестве основного материала изобретение непатентноспособно независимо от того, когда произошло такое уничтожение и заявлена ли цель коммерческого или промышленного использования человеческих эмбрионов.

Стоит отметить, что последствия решения Суда по делу Brüstle имели противоречивый характер. Если биоэтики поддержали решение как «торжество идеалов человеческой жизни и достоинства личности», то для биомедицинской индустрии решение Суда ЕС стало разочарованием, поскольку оно создало

---

[285] К похожему мнению пришло и рассматривавшее этот вопрос ранее Европейское патентное ведомство (ЕПВ) в решении Расширенного апелляционного совета Европейского патентного ведомства (ЕПВ) в отношении его толкования правила 28(c) Правил имплементации к Европейской патентной конвенции (см.: Decision of 25 November 2008, G 2/06 // Official Journal EPO. — May 2009. — P. 306. — Paras 25 to 27.

дополнительные трудности для дальнейших исследований в сфере производства лекарств нового уровня и их коммерциализации[286].

Для дальнейшего развития исследований важно, что Суд ЕС не отнес партеногенетически[287] активированную, но не стимулированную к делению, яйцеклетку к категории человеческого эмбриона и, соответственно, допустил возможность патентовать изобретения, использующие стволовые клетки, полученные из неоплодотворенных яйцеклеток.

Концептуально схоже, хотя и в другом контексте фабулы, было Решение Суда ЕС от 6 июля 2010 г., вынесенное по делу C-428/08 Monsanto Technology LLC v Cefetra BV and Others[288]. Суд отказался признавать патентоспособной последовательность структуры ДНК живых организмов безотносительно их родовых отличий, а также определять, что является традиционной охраной для генетической информации в свете Директивы 98/44/ЕС. В своем заключении по этому делу Генеральный адвокат Паоло Менгоцци специально подчеркнул, что целевым образом охрана последовательностей ДНК, относящихся к человеческому телу, ничем не отличается от подобных процедур в отношении других живых существ[289].

Прямым продолжением дела Brüstle стало дело C-364/13 International Stem Cell Corporation v Comptroller General of Patents, Designs and Trade Marks[290], рассмотренное Большой палатой Суда ЕС 18 декабря 2014 г. в порядке преюдициальной процедуры. Преюдициальный запрос был направлен Канцелярским отделом Высокого суда (Англия и Уэльс) (Патентный суд). Следуя прецеденту Суда ЕС по делу Brüstle, вынесенному в 2011 году, Главный контроллер по вопросам патентов, дизайна и товарных знаков Соединенного Королевства

---

[286] Ткачук В.В. Последствия решения Суда ЕС по делу «Оливер Брюстле против Гринпис еВ» для регулирования геномных исследований в Европейском Союзе / В.В. Ткачук // Вестник Университета им. О.Е. Кутафина (МГЮА). — 2019. — № 4. — С. 144.

[287] Одна из форм полового размножения организмов, при которой женские половые клетки (яйцеклетки) развиваются во взрослый организм без оплодотворения.

[288] Case C-428/08 Monsanto Technology LLC v Cefetra BV and Others // ECR 2010 I-06765.

[289] П. 36 Заключения ГА Менгоцци.

[290] C-364/13 International Stem Cell Corporation v Comptroller General of Patents, Designs and Trade Marks // ECLI:EU:C:2014:2451.

аннулировал два патента на биотехнологические изобретения, принадлежавшие Международной корпорации стволовых клеток (ISC), т.к. эти изобретения подразумевали использование стволовых клеток, полученных от неоплодотворенных яйцеклеток человека, развивающихся на основе геномного импринтинга. Такие клетки не должны приводить к появлению зародыша. Однако эксперименты с геномными манипуляциями у мышей в теории опровергли невозможность развития зародыша от таких клеток, что позволило Британскому контроллеру распространить подозрения на биотехнологии человека.

Корпорация обжаловала решение об аннулировании патентов в британских судах, утверждая, что текст, принятый Судом ЕС в деле Brüstle, был направлен на исключение из патентоспособности только организмов, способных начать процесс развития, который приводит к созданию человеческого существа. Следовательно, партеногенетически активированные ооциты, по мнению Суда, должны быть исключены из патентоспособности только в той степени, в которой они способны давать тотипотентные клетки. Рассматривающий дело британский суд придерживался следующего мнения: если рассматриваемые партеногенетически активированные ооциты неспособны развиться в человека, их не следует рассматривать как человеческие эмбрионы. Тотипотентные клетки следует исключать из патентоспособности, а плюрипотентные клетки — нет. По мнению британского суда, другое прочтение не позволило бы обеспечить надлежащий баланс между поощрением биотехнологических исследований посредством патентного права и уважением достоинства и неприкосновенности личности, чего была призвана достичь Директива 98/44/ЕС. Национальный суд сформулировал запрос следующего содержания: «Включены ли в термин “человеческие эмбрионы” в статье 6 неоплодотворенные человеческие яйцеклетки, деление и дальнейшее развитие которых было стимулировано партеногенезом (партеноты), и могут ли они быть запатентованы, если они содержат только плюрипотентные клетки и неспособны развиться в человеческое существо?»

Генеральный адвокат Крус Виллалон в своем Заключении по рассматриваемому делу от 17 июля 2014 г. особо подчеркнул, что «поставленный вопрос, несомненно,

относится к области биоэтики», и это обстоятельство не исключает его из правовой сферы, а фактически сегодня мы можем наблюдать появление «права биоэтики», о чем свидетельствует и законодательство государств-членов[291]. Генеральный адвокат констатировал, что цели Директивы 98/44 касаются широкого круга изобретений в сфере биотехнологий, но особенно чувствительны становятся к тем, которые оказываются для нее частностью: «Учитывая деликатность темы, Директива открывает пространство для этических и моральных соображений в рамках категорий общественного порядка и морали, пространство, которое особенно заметно, когда речь идет о биотехнологии, относящейся к виду homo sapiens»[292]. Таким образом, генеральный адвокат предложил разделять вопросы, относящиеся к «миру права» и вопросы, относящиеся к «миру общественного порядка и морали».

Суд ЕС в своем решении поддержал доводы Корпорации не столько в том, что сохранение патентоспособности за стволовыми клетками от неоплодотворенной яйцеклетки будет соответствовать защите человеческого достоинства, сколько через уточнение выводов по делу Brüstle. Неоплодотворенная яйцеклетка, деление и дальнейшее развитие которой стимулированно партеногенезом, и неспособная без дополнительных манипуляций вырастить в зародыша (эти манипуляции не проводились), не является человеческим эмбрионом.

Вопросы пределов применения Хартии в целом и ее ст. 3 в частности поднимались в деле Mohamed Daouidi v Bootes Plus SL and Others[293], рассмотренном Судом ЕС в 2016 году по запросу испанского суда. Мохамед Дауди работал помощником повара в одном из кафе Барселоны. В один злосчастный день он поскользнулся на работе на кухне и сильно вывихнул локоть. Травма не позволяла ему вернуться на рабочее место в течение 7 недель, и работодатель его уволил, т.к. Дауди работал не по постоянному трудовому контракту, хотя работодатель

[291] П. 38 Заключения ГА Круса Виллалон.
[292] Там же. П. 39.
[293] Case C-395/15, Mohamed Daouidi v Bootes Plus SL and Others // ECLI:EU:C:2016:917.

намеревался с ним заключить таковой, а претензии к профессиональной деятельности никогда не возникали до травмы.

Испанский суд сформулировал несколько вопросов Суду ЕС, среди которых вопрос 3: «Будет ли решение работодателя уволить работника, ранее пользовавшегося большим профессиональным уважением, только потому, что он был подвержен временной нетрудоспособности (неопределенной продолжительности) в результате несчастного случая на работе, когда он получает медицинскую помощь и финансовые льготы от социального обеспечения в пределах и /или защиты статей 3, 15, 31, 34(1) и 35(1) Хартии (или любой одной или нескольких из них)?».

Генеральный адвокат Ив Бот в своем заключении по этому делу от 26 мая 2016 г. четко обозначил, что на этот вопрос Суд ЕС не может дать ответ, т.к. он находится за пределами действия Хартии и юрисдикции Суда ЕС. Согласно устоявшейся прецедентной практике, Суд ЕС может толковать право ЕС только в пределах предоставленных ему полномочий. Что касается Хартии, ее ст. 51(1) гласит, что положения Хартии адресованы государствам-членам только тогда, когда они реализуют право Союза. Ст. 6(1) ДЕС и статья 51(2) Хартии предусматривают, что положения Хартии не расширяют сферу действия права ЕС за пределы установленных учредительными договорами полномочий ЕС. Если правовая ситуация не подпадает под действие права ЕС, Суд ЕС не обладает юрисдикцией выносить по ней решения, и любые положения Хартии, на которые ссылаются заявители, сами по себе не могут формировать основание для такой юрисдикции. В этом отношении следует признать, что рассматриваемая ситуация не охватывается положениями права ЕС.

Вместе с тем Суд ЕС признал допустимым пятый вопрос испанского Суда, который касался применения Конвенции ООН о правах инвалидов 2006 г., к которой ЕС присоединился в 2009 г. Однако этот вопрос не касался применения ст. 17 упомянутой Конвенции, провозглашающей право на целостность личности.

Вопрос о юридическом значении ст. 3 Хартии для целей защиты данных ставился в ряде дел, рассмотренных Судом ЕС. Так, в Объединенном деле C-511/18,

C-512/18 и C-520/18 La Quadrature du Net[294] Суд ЕС рассматривал вопросы о правомерности национальных ограничений защиты данных, предоставляемой европейским правом. Примечательно, что Генеральный адвокат Мануэль Кампос Санчес-Бордона не удостоил вниманием ст. 3 Хартии при вынесении своего Заключения от 15 января 2020 г., что свидетельствует, скорее, не о невнимательности, а о том малом значении для существа дела этих положений. Суд ЕС в своем Решении от 6 октября 2020 года указал, что положения ст. 3 Хартии могут вызывать у государств — членов Европейского союза позитивные обязанности соблюдения закрепленных прав, включая меры уголовного преследования и ответственности по ряду преступлений, в частности против несовершеннолетних, которые будут оправдывать ограничения в области защиты данных (п. 145 Решения).

Схожей позиции в отношении ограничений современного законодательства о защите персональных данных, в том числе биометрических и геномных данных, Суд ЕС придерживался в своем Решении от 26 января 2023 года по делу C-205/21 об уголовном преследовании V.S.[295], принятом в рамках преюдициальной процедуры болгарским судом, рассматривавшим дело о мошенничестве и уклонения от уплаты налогов.

Кроме того, несколько дел, связанных с применением ст. 3 Хартии, было рассмотрено Судом общей юрисдикции ЕС (СОЮ). Дело по иску Фронта Полисарио к Совету Европейского союза (Case T-512/12, Front Polisario v. Council)[296] касалось претензии западно-сахарских повстанцев, представляющих на уровне ООН нацию, борющуюся за независимость Западной Сахары, по поводу реализации Соглашения в форме обмена письмами между Европейским союзом и Королевством Марокко относительно взаимных мер по либерализации сельскохозяйственной продукции, переработанной сельскохозяйственной

[294] Joined Cases C-511/18, C-512/18 and C-520/18 La Quadrature du Net and Others v Premier ministre and Others // ECLI:EU:C:2020:791.

[295] Case C-205/21, Criminal proceedings against V.S. // ECLI:EU:C:2023:49.

[296] Case T-512/12, Front populaire pour la libération de la saguia-el-hamra et du rio de oro (Front Polisario) v Council of the European Union // ECLI:EU:T:2015:953.

продукции, рыбы и рыбных продуктов 2012 г. В своем Решении СОЮ обратился к внешней стороне прав, закрепляемых в Хартии, в частности в ст. 3. Суд подчеркнул, что в отношении соглашения об облегчении экспорта в Европейский союз различных продуктов, происходящих из соответствующей территории, Совет должен тщательно и беспристрастно изучить все соответствующие факты, чтобы гарантировать, что производство товаров на экспорт не осуществляется в ущерб населению соответствующей территории или не влечет за собой ущемление основных прав, включая, в частности, право на человеческое достоинство, право на жизнь и право на целостность личности.

В другом деле (Joined Cases T-710/21, T-722/21 and T-723/21, Robert Roos v. European Parliament)[297] СОЮ рассматривал жалобы депутата Европарламента Роба Рооса и других депутатов и служащих парламентской структуры ЕС на ограничения доступа в административные здания Европейского парламента во время пандемии COVID-19. Эти ограничительные правила были введены руководством Европейского парламента на основе законодательных актов ЕС, а именно Регламента (ЕС) 2021/953 Европейского парламента и Совета от 14 июня 2021 г., устанавливающего рамки для выдачи, проверки и принятия совместимых сертификатов о вакцинации, тестировании и выздоровлении от COVID-19 (Цифровой сертификат COVID-19) для облегчения свободного передвижения во время пандемии COVID-19[298]. В соответствии со статьей 3(1) Регламента 2021/953 система сертификатов COVID допускала выдачу, трансграничную проверку и принятие любого из следующих сертификатов:

– сертификат, подтверждающий, что владелец получил вакцину от COVID-19 в государстве-члене, выдавшем сертификат («сертификат о вакцинации»);

---

[297] Joined Cases T-710/21, T-722/21 and T-723/21, Robert Roos and Others v European Parliament // ECLI:EU:T:2022:262.

[298] Regulation (EU) 2021/953 of the European Parliament and of the Council of 14 June 2021 on a framework for the issuance, verification and acceptance of interoperable COVID-19 vaccination, test and recovery certificates (EU Digital COVID Certificate) to facilitate free movement during the COVID-19 pandemic // OJ 2021 L 211. — P. 1.

– сертификат, подтверждающий, что владелец прошел NAAT-тест («ПЦР-тест») или быстрый тест на антиген («RAT-тест»), внесенный в единый и обновляемый список RAT-тестов на COVID-19;

– сертификат, подтверждающий, что после положительного результата ПЦР-теста, проведенного медицинскими работниками или квалифицированным персоналом по тестированию, владелец выздоровел от инфекции SARS-CoV-2 («сертификат о выздоровлении»).

Это правило о сертификатах было утверждено Генеральным секретарем Европарламента 2 сентября 2021 года в отношении входа в здания этого института.

Заявители утверждали, что оспариваемое решение нарушает право на физическую целостность личности, закрепленное в статье 3(1) Хартии, поскольку оно требует от тех из них, у кого нет сертификата о вакцинации или выздоровлении, представлять каждые два дня мазок из носоглотки с целью тестирования на инфекцию SARS-CoV-2. Заявители утверждали, что эти мазки являются инвазивными и рискованными, ссылаясь на коммюнике Национальной медицинской академии Франции от 8 апреля 2021 года, в котором сообщается, что тест может вызвать такие серьезные осложнения, как нарушения переднего основания черепа, что напрямую связано с риском развития менингита.

Также заявители утверждали, что оспариваемое решение нарушает право, в силу которого требуется добровольное информированное согласие на любое медицинское вмешательство, закрепленное в статье 3(2) Хартии. Многие люди могут счесть невыносимыми повторные взятия мазков из носоглотки и чувствовать себя обязанными сделать прививку, чтобы избежать их. Заявители утверждали, что вакцинация против COVID-19 не является обязательной ни в одном государстве — члене ЕС.

Суд общей юрисдикции ожидаемо отклонил претензии истцов и указал, что в отношении заявленного вмешательства в физическую целостность тех заявителей, у которых нет свидетельства о вакцинации или выздоровлении, следует отметить, что оспариваемое решение устанавливает лишь условие предъявления сертификата о прививке для входа в здание парламента и не требует специальных тестов,

включающих мазки из носоглотки. Эти заявители также могут пройти ПЦР-тест с помощью мазка из зева или, в качестве альтернативы, пройти RAT-тест, проведенный медицинским работником, в соответствии со статьей 3(1) Регламента 2021/953. В том, что касается упомянутого коммюнике Французской национальной медицинской академии от 8 апреля 2021 года, на которое ссылаются заявители, из этого документа, во-первых, следует, что мазки из носоглотки должны проводиться только медицинскими работниками, обученными выполнять такие действия на основе требований медицинской процедуры; во-вторых, предпочтение следует отдавать образцам слюны детей, что неприменимо к заявителям; в-третьих, пользователи самотестирования должны быть предупреждены об опасностях самостоятельного отбора проб. Как отметил Парламент в своих доводах перед Судом, тот факт, что самотестирование сопряжено с осложнениями такого рода, является одной из причин, почему парламент не принимает их для входа в свои здания, поскольку тесты RAT принимаются только в том случае, если они проводятся медицинскими работниками (пп. 196-197 Решения).

Как уже было упомянуто выше, в ряде случаев Суд ЕС в своих решениях сделал отсылки к ст. 3 Хартии, при том что генеральные адвокаты в своих заключениях по этим делам отсылок не давали. Есть и обратные ситуации, когда упоминание ст. 3 Хартии можно найти в заключении генерального адвоката, но оно отсутствует в самом решении Суда ЕС по делу, поскольку Суд не счел это важным или обоснованным.

В одном из таких дел, касающихся признания лица беженцем, Генеральный адвокат Элеонор Шарпстон в своем Заключении[299] пришла к выводу о несоответствии ст. 3 Хартии применению процедуры фалометрии (как, собственно, и о сомнительности результатов самой процедуры), в качестве доказательства гомосексуальной ориентации беженца для миграционных структур Нидерландов. В другом деле, рассмотренном также в сфере свободы, безопасности и правосудия,

[299] Opinion of Advocate General Sharpston delivered on 17 July 2014 in Joined cases C-148/13 to C-150/13? A (C-148/13), B (C-149/13) and C (C-150/13) v Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie // ECLI:EU:C:2014:2111.

Генеральный адвокат Ив Бот в своем Заключении[300] определил, что положения ст. 3, как и другие положения Хартии, должны применяться к выдворяемому лицу в течение всей процедуры выдворения, пока он находится на территории ЕС.

Во вторичном праве ЕС право на целостность личности не провозглашается. Однако положения регламентов и директив ЕС создают некоторые гарантии реализации данного права по трем направлениям. Во-первых, исследования в области медицины и фармацевтики, устанавливая стандарты в отношении клинических испытаний лекарственных средств. Во-вторых, в сфере свободы, безопасности и правосудия, определяя стандарты международной защиты и меры противодействия терроризму. В-третьих, в области защиты интеллектуальной собственности, ограничивая патентоспособность биотехнологических изобретений.

В рамках первого направления (исследования в области медицины и фармацевтики) гарантии предоставляет ст. 28 Регламента (ЕС) № 536/2014 Европейского парламента и Совета от 16 апреля 2014 г. о клинических испытаниях лекарственных средств, предназначенных для человека[301], определяющая общие условия к клиническим испытаниям лекарственных средств, а именно:

(а) принцип, в соответствии с которым ожидаемая польза для субъектов или для общественного здравоохранения оправдывает прогнозируемые риски и неудобства, своеобразный принцип «*effet utile*» при постоянном контроле;

(б) информированное согласие лица дается на основе положений ст. 29 Регламента (ЕС) № 536/2014;

(в) гарантируются права субъектов на физическую и психическую целостность, на неприкосновенность частной жизни и на защиту касающихся их данных в соответствии с Общим регламентом по защите данных (GDPR)[302];

---

[300] Opinion of Mr Advocate General Bot delivered on 4 September 2014 in Case C-562/13, Centre public d'action sociale d'Ottignies-Louvain-La-Neuve v Moussa Abdida // ECLI:EU:C:2014:2167.

[301] Regulation (EU) No 536/2014 of the European Parliament and of the Council of 16 April 2014 on clinical trials on medicinal products for human use, and repealing Directive 2001/20/EC Text with EEA relevance // OJ L 158, 27.5.2014. — P. 1–76.

[302] Regulation (EU) 2016/679 of the European Parliament and of the Council of 27 April 2016 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement

(г) минимизация негативных эффектов и рисков для лиц, участвующих в испытании;

(д) ответственность лиц, проводящих испытания;

(е) информационная прозрачность для лиц, участвующих в испытании;

(ж) недопустимость финансового или любого иного давления на лиц, участвующих в испытании.

В рамках второго направления при предоставлении международной защиты, в соответствии с положениями ст. 13 (1 и 2d) Директивы 2013/32/ЕС Европейского парламента и Совета от 26 июня 2013 г. об общих процедурах предоставления и лишения международной защиты[303], государства — члены ЕС могут наложить некоторые дополнительные обязанности на физическое лицо, испрашивающее такую защиту (заявителя). В частности, государства-члены могут предусмотреть, что компетентные органы имеют право обыскать заявителя и предметы, которые он или она имеют с собой. Без ущерба для любого обыска, проводимого по соображениям безопасности, обыск лица в соответствии с настоящей Директивой должен проводиться лицом того же пола с полным уважением принципов человеческого достоинства, физической и психической целостности.

В ст. 30(2b) той же Директивы предусмотрены условия сбора информации по отдельным случаям заявлений на предоставление международной защиты. В целях рассмотрения отдельных дел государства-члены не должны получать какую-либо информацию, ставя под угрозу физическую целостность заявителя или его / ее иждивенцев, а также свободу и безопасность членов его / ее семьи, все еще проживающих в стране происхождения. Эту же гарантию государства-члены обязаны предоставить при процедуре лишения международной защиты гражданина третьей страны или лица без гражданства (ст. 45(2b) Директивы 2013/32/ЕС).

---

of such data, and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation) (Text with EEA relevance) // OJ L 119. — 04.05.2016. — P. 1–88.

[303] Directive 2013/32/EU of the European Parliament and of the Council of 26 June 2013 on common procedures for granting and withdrawing international protection (recast) // OJ L 180. — 29.06.2013. — P. 60–95.

Кроме того, в рамках борьбы с терроризмом, Директива (ЕС) 2017/541 Европейского парламента и Совета от 15 марта 2017 г. о борьбе с терроризмом[304] в ст. 3(1b) определяет умышленное посягательство на физическую целостность личности, учитывая приведенные в этой Директиве характер или контекст, в качестве террористического преступления. Также ст. 25 Директивы 2017/541 устанавливает, что, при определении того, должны ли жертвы террористических преступлений воспользоваться защитными мерами в ходе уголовного судопроизводства, государства-члены особое внимание должны обратить на «необходимость защиты достоинства и физической неприкосновенности жертв».

Наконец, в рамках третьего направления, гарантии предусматривают уже рассмотренные подробно выше положения ст. 5 и 6 Директивы 98/44/ЕС Европейского парламента и Совета от 6 июля 1998 г. о правовой охране биотехнологических изобретений[305], которые устанавливают непатентоспособность организма человека на различных стадиях его формирования и развития, а также простого открытия одного из его элементов, включая последовательность (частичную последовательность) генов. Кроме того, по соображениям общественного порядка и морали непатентоспособными являются:

– процессы клонирования людей;

– процессы модификации генетической идентичности зародышевой линии человека;

– использование человеческих эмбрионов в промышленных или коммерческих целях.

В рамках складывающейся брюссельской системы защиты основных прав, право на целостность личности напрямую закрепляется и гарантируется в положениях Хартии ЕС, которая приравнена по своей юридической силе к

---

[304] Directive (EU) 2017/541 of the European Parliament and of the Council of 15 March 2017 on combating terrorism and replacing Council Framework Decision 2002/475/JHA and amending Council Decision 2005/671/JHA // OJ L 88. — 31.03.2017. — P. 6–21.

[305] Directive 98/44/EC of the European Parliament and of the Council of 6 July 1998 on the legal protection of biotechnological inventions // OJ L 213. — 30.07.1998. — P. 13–21.

учредительным договорам ЕС. Ст. 3 Хартии ЕС в первой ее части непосредственно говорит о праве на целостность личности, подчеркивая двуединство физической и психической целостности индивида, а во второй части устанавливает четыре основных гарантии реализации этого права: требование информированного добровольного согласия, запрет евгенических практик, запрет извлечения прибыли из человеческого тела и его частей, запрет репродуктивного клонирования человека.

Вместе с тем провозглашение этого права на уровне ЕС носит неоднозначный характер. Во-первых, по действию в пространстве положения ст. 3 Хартии ЕС обязательны только для 26 стран Европы (все государства — члены ЕС, кроме Польши). Во-вторых, из положений упомянутой статьи четко следует вывод о принадлежности права на целостность личности к основным правам. Что касается содержания права на целостность личности, то здесь упоминается физическая и психическая составляющие этого права, но сложно выявить взаимосвязь права на целостность личности с другими правами, помимо уважения достоинства. В-третьих, ст. 3(2) Хартии охватывает гарантии только в отношении морфологической, репродуктивной и отчасти генетической составляющей права на физическую целостность личности, оставляя открытым вопрос о танатологическом аспекте физической целостности и психической составляющей данного права в целом. В-четвертых, неясен и вопрос об абсолютном характере этого права, т.е. само положение не предусматривает возможность государства его ограничить полностью или частично. Официально принятые Разъяснения к Хартии ЕС не уточняют эти вопросы. Не дает ответа и весьма скудная в отношении раскрытия содержания права на целостность личности практика Суда ЕС.

Подобные пробелы в системе защиты прав человека на уровне ЕС призваны заполнить положения ст. 52(3) Хартии ЕС, которые носят бланкетный характер и говорят о тождественности в толковании прав, предусмотренных Хартией ЕС и ЕКЧП. Однако в подходе ЕСПЧ к формулированию права на целостность личности на основе интерпретации ЕКПЧ присутствует некий диссонанс с положениями

Хартии ЕС, т.к. ЕСПЧ выводит данное право из положений о праве на уважение частной жизни.

Отнесение права на целостность человеческой личности к основным правам, гарантируемым в Европейском союзе, стало шагом вперед в решении не только юридических проблем, связанных с этим субъективным правом, но и тех вызовов в сфере этики, для ответа на которые недостаточно даже предписаний на основе согласования воль государств и народов. Право на целостность личности основано на том, что значит быть человеческой личностью в контексте ее биосоциальной природы. Это право индивида связано с идеей человеческого достоинства и с уникальностью физического и психического состояния каждого из нас.

2.4. Право на целостность личности в конституционных нормах и правоприменительной практике отдельных государств

Поскольку терапевтическое воздействие или даже воздействие с целью совершенствования человека происходит посредством вмешательства в человеческое тело, стратегическая роль в создании возможной нормативной опорной точки для развития правового регулирования отводится субъективному праву на телесную целостность. В этом отношении вполне логично, что право на телесную целостность получает защиту на конституционном уровне.

Личное право на целостность напрямую гарантировано во многих конституционных документах, воспроизводящих современный конституционный идеал прав человека. В тех случаях, когда это право прямо не признано в конституции, оно выводится из других прав, защищаемых конституцией. Например, в Польше необходимость защиты личностной целостности (как физической, так и психической) вытекает из конституционных гарантий присущего и неотчуждаемого достоинства личности и гарантий личной неприкосновенности. Шведское конституционное законодательство также прямо не гарантирует право на физическую и психическую целостность человека. Однако варианты такого права признаются Актом правления (одним из основополагающих документов, составляющих конституцию Швеции), который запрещает смертную казнь. Там в

разделе «телесная неприкосновенность и свобода передвижения» говорится, что каждый человек защищен от принудительного телесного вмешательства со стороны общественности.

Право на телесную целостность связано с принципом автономии и ценностью информированного согласия. Право на телесную целостность имеет двоякую природу. С одной стороны, это влечет за собой защиту от принудительного телесного вмешательства. Этот аспект права выражается в запрещении проведения научных экспериментов, в том числе медицинских, без добровольного согласия. Второй аспект права предполагает право (по достижении возраста понимания) принимать решения относительно собственного тела. Оба аспекта этого права связаны с ценностью согласия. Нелечебные процедуры из-за отсутствия терапевтической цели могут быть расценены как нападение на организм.

Общие конституционные традиции государств — членов ЕС занимают особое место среди источников прав человека в Европейском союзе, в соответствии со ст. 6(3) ДЕС. Общие конституционные традиции существуют в качестве общих принципов права Союза, представляют собой один из источников Хартии ЕС об основных правах и являются основой для интерпретации положений учредительных документов в прецедентной практике Суда ЕС.

В этом отношении удивительно, что в Европейском союзе лишь немногие государства-члены закрепили в своих конституциях прямое право на целостность личности. Две трети действующих конституций государств-членов не признают эту концепцию. Оба измерения целостности личности (физическое и психическое) отражены только в нескольких конституциях.

Так, в Конституции Бельгии 1830 г. (в редакции 17 февраля 1994 г.) право на целостность личности закреплено только по отношению к детям[306]. Ст. 22 bis предоставляет ребенку право на уважение «моральной, физической, психической и сексуальной неприкосновенности». Это подчеркивает особую защиту несовершеннолетних на конституционном уровне в Бельгии.

---

[306] Ст. 22bis Конституции Бельгии: «Каждый ребенок имеет право на уважение нравственной, физической, психической и сексуальной неприкосновенности».

В практике Конституционного суда Бельгии известны попытки применить положения ст. 3 Хартии. 16 февраля 2023 г. Бельгийский Конституционный суд рассмотрел объединенные дела по искам нескольких подданых Бельгии, а также «Ассоциации содействия развитию прав человека и меньшинств» к региональным властям фламандского и брюссельского сообществ[307]. Распространение вируса SARS-CoV-2 в марте 2020 года привело к принятию мер по сдерживанию пандемии на различных уровнях. Оспариваемые указы и постановления были реализованы в дополнение к существующим мерам, направленным на борьбу с пандемией COVID-19. Фламандское сообщество и Общая комиссия сообщества в Брюсселе (общий орган нидерландоязычных и франкоязычных сообществ Брюссельского региона) приняли меры по предотвращению распространения COVID-19, такие как изоляция, тестирование и обнаружение контактов на основе региональных указов и постановлений. В январе 2021 года подданые Бельгии Йенс Херманс и Карин Верелст подали в бельгийский конституционный суд иск об отмене этих региональных актов, утверждая, что они нарушают целый ряд статей Конституции Бельгии (ст. ст. 12, 187), ЕКПЧ, Международного пакта о гражданских и политических правах, а также Хартии ЕС, в частности ее ст. 3. В январе и июне 2021 года дополнительные иски об аннулировании подали граждане и некоммерческая организация «Ассоциация содействия развитию прав человека и меньшинств» на аналогичных основаниях. Дела объединили. Конституционный суд Бельгии частично согласился с истцами и отменил ряд статей оспариваемых решений региональных властей. Однако ничего, чтобы нарушало право на целостность личности, в данном случае суд не установил.

В Конституции Испанского Королевства от 27 декабря 1978 г. в статье 15[308] развернуто определяется, что каждый человек имеет право на физическую и

---

[307] Jens Hermans, Karin Verelst and C.U.; and others Association without lucrative purpose «Association de Promotion des Droits Humains et des Minorités» Versus The Flemish Government; 16.02.2023 / Constitutional Court / 26/2023.

[308] Ст. 15 Конституции Испании: «Каждый имеет право на жизнь, физическую и моральную неприкосновенность и ни при каких обстоятельствах не может подвергаться пыткам или бесчеловечному или унижающему достоинство наказанию или обращению. Смертная казнь

моральную целостность и гарантирует его вместе с правом на жизнь. Похожая формула относительно обладания человеком физической и моральной целостности заложена и в ст. 25 Конституции Португальской Республики от 2 апреля 1976 г.[309] Кроме того, португальская конституция в положениях ст. 26(3) защищает «генетическую идентичность» в ходе создания, развития и использования технологий и в ходе научных экспериментов[310].

Конституционный суд Португалии с своем постановлении от 24 апреля 2018 г.[311] рассмотрел запрос на абстрактную проверку конституционности, поданный группой членов португальского парламента в отношении включения в Закон 32/2006 от 26 июля 2017 г. о вспомогательном деторождении с медицинской точки зрения ряда норм, в частности, о суррогатном вынашивании ребенка: правило анонимности доноров и суррогатной матери; правило, которое отказывается от установления отцовства ребенка, мать которого, независимо от ее семейного положения и сексуальной ориентации, прибегла к методам оплодотворения с помощью донорской спермы. Конституционный суд Португалии постановил, что соответствующие статьи Закона 32/2006 от 26 июля нарушают статьи Конституции, в частности ст. 26(1). Кроме того, суд определил, что человеческое тело и его части как таковые не должны быть источником какой-либо прибыли, как это зафиксировано в ст. 3(2) Хартии[312].

отменяется, за исключением случаев, предусмотренных военно-уголовным законом во время войны».

[309] Ст. 25(1) Конституция Португальской Республики: «Человеческая личность обладает физической и моральной неприкосновенностью».

[310] Ст. 26(3) Конституция Португальской Республики: «Закон гарантирует сохранение личного достоинства и генетической индивидуальности человека, в частности, в ходе создания, развития и использования технологий и в ходе научных экспериментов».

[311] Request for an abstract review of constitutionality made by a Group of Members of the Parliament. 24.04.2018 / Constitutional Court / 225/2018.

[312] В Португалии суррогатное материнство легализовано с 2021 года после принятия нового закона, который внес изменения в предыдущее законодательство, блокировавшее его. Основные положения включают обязательное родство ребенка с одним из родителей и запрет на коммерческое вознаграждение суррогатной матери. Процедура применяется только при наличии медицинских показаний, когда другие методы ВРТ не помогли.

Верховный суд Португалии в решении от 14 июля 2022 по иску судьи А. к Высшему совету магистрата[313] о нарушении Конституции Португалии отказался применять положения ст. 3 Хартии. Высший совет магистрата в 2020 г. присвоил судье А. классификацию «удовлетворительно» по результатам службы в районном суде в период с 2015 по 2019 год. Раздосадованный А. обратился с жалобой к вышестоящему Совету магистрата, жалоба была отклонена в мае 2021 года. Тогда А. подал апелляционную жалобу в Верховный суд на решение Высшего совета магистрата, требуя признать его недействительным или аннулированным, утверждая, что оно нарушает статьи 3, 31 и 47 Хартии ЕС об основных правах, отмечая, что присвоенная им классификация не соответствует их функциональным характеристикам и что ни инспектор, ни оспариваемое рассмотрение не приняли во внимание рабочую нагрузку и проблемы со здоровьем, затрагивающие А., и в целом это решение нарушило принцип независимости судебной власти. Верховный суд был призван решить, является ли решение Высшего совета магистрата о предполагаемом нарушении статей 3 и 31 Хартии, а также нарушением принципа независимости судебной власти, вытекающего из статьи 47. Верховный суд принял решение отклонить апелляционную жалобу как совершенно необоснованную, поскольку иск касается вопросов, выходящих за сферу действия ДЕС и ДФЕС, а равно и Хартии.

Конституция Румынии от 8 декабря 1991 гарантирует в ст. 22 (1) «право на физическую и психическую целостность личности», не затрагивая аспекты, предусмотренные Хартией ЕС. Однако ст. 26(2) Конституция Румынии оставляет право за каждым физическим лицом «располагать собой, если этим не затрагиваются права и свободы других лиц, общественный порядок или добрые нравы».

Ряд конституций содержит классические для Международного билля о правах формулы, ограничиваясь в рассматриваемом отношении лишь провозглашением права на физическую неприкосновенность. В частности, такой подход можно

[313] X (Judge) Superior Council of the Magistracy 14.07.2022 / Supreme Court of Justice / 18/21.0YFLSB.

обнаружить в Конституции Республики Кипр от 16 августа 1960 г. в ст. 7(1), в Конституции Финляндии от 11 июня 1999 г. в параграфе 7, в Конституции Словакии от 11 октября 1992 г. в ст. 16(1), в Основном законе ФРГ от 8 мая 1949 г. в ст. 2.

Конституционный суд ФРГ в своем постановлении по делу анонимного истца против Высшего суда земли Целле от 6 ноября 2019 г.[314] допустил возможность применения положений Хартии во взаимодействии с перечнем прав человека, изложенном в Основном законе Германии. При том, что в данном деле ст. 3 Хартии не упоминалась, установленный подход не исключает толкования положений ст. 3 как право на физическую неприкосновенность, охватывающую вопросы биоэтики и медицины.

В целом акцент на области медицины, который делает ст. 3 Хартии ЕС, отсутствует в большинстве европейских конституций. Ряд основных законов вслед за Международным пактом о гражданских и политических правах 1966 г. отдельно фиксирует постулат о недопустимости медицинских и научных экспериментов над людьми без их согласия. Точно так же, как и в Международном пакте, данная гарантия предоставляется отдельно от права на целостность (неприкосновенность) личности. Отличия могут быть формальными. Так, в частности, ряд основных законов сначала закрепляет запрет экспериментов, а затем право на личную неприкосновенность. Такой порядок расположения норм мы можем найти в Конституции Республики Словения от 23 декабря 1990 г. (ст. 18 и 35 соответственно), в Конституции Болгарии от 12 июля 1991 г. (ст. 29(2) и ст. 30(1) соответственно), в Конституции Польши от 2 апреля 1997 г. (ст. 39 и ст. 41(1) соответственно), в Конституции Эстонии от 28 июня 1992 г. (ст. 18(2) и ст. 20(1) соответственно). В других конституционных актах можно наблюдать обратную последовательность расположения этих норм. Этот порядок отражается в Конституции Литовской Республики от 25 октября 1992 г. (ст. 21(1) и (4) соответственно), в Конституции Хорватии от 22 декабря 1990 г. (ст. 22(1) и ст. 23(1) соответственно).

---

[314] Anonymous plaintiff v. Higher Regional Court Celle (Oberlandesgericht Celle) 06.11.2019/ BVerfG/ 1 BvR 276/17 („Right to be forgotten II“).

Конституция Швеции демонстрирует явную заботу о подданых в контексте вторжений в частную жизнь. Параграфы 5 и 6 главы второй Конституции Швеции (Королевства Швеция) от 27 февраля 1974 г. предоставляют гарантии защиты от медицинского воздействия «в целях принуждения» или вопреки желанию человека.

В наиболее современной из всех конституций государств — членов ЕС, Конституции Венгрии от 25 апреля 2011 г., закрепляются, помимо запрета экспериментов над людьми в ст. III(2), три других гарантии, корреспондирующие положениям ст. 3(2) Хартии (ст. III(3) Конституции). При этом нельзя сказать, что венгерская конституция полностью воспроизводит положения ст. 3 Хартии, т.к. само право на физическую и психическую целостность в ее тексте отсутствует.

Судебной практике Венгрии известно дело, рассмотренное судом Будапешта в 2018 г. по жалобе государственного прокурора против иностранного гражданина, подлежащего экстрадиции[315]. Принимая во внимание выданный словацким судом европейский ордер на арест, Венгерский окружной суд (суд первой инстанции) рассматривал вопрос о временном экстрадиционном задержании обвиняемого гражданина Словакии. В то же время Венгерский окружной суд пришел к выводу, что исполнение ордера может серьезно нарушить основные права задержанного, закрепленные в Хартии ЕС (в том числе в ст. 3 Хартии). Задержанный утверждал, что подвергался принудительному допросу и жестокому обращению в рамках словацкого уголовного процесса. Это дало правовую основу для отказа венгерским судом в исполнении европейского ордера на арест. Апелляционный суд г. Будапешта по жалобе прокурора рассмотрел дело по второй инстанции и пришел к выводу, что условия исполнения европейского ордера на арест были соблюдены и не было никаких юридических оснований для его неисполнения. Апелляционный суд постановил, что, хотя имеются достаточные основания предполагать серьезное нарушение прав обвиняемого, закрепленных в Хартии ЕС, отказ по мотиву нарушения основных прав возможен лишь при наличии достаточной и подтвержденной фактическими доказательствами аргументации. Возбуждение

[315] Defendant with foreign nationality and public prosecutor representing the State, 1.01.2018 / Budapest-Capital Regional Court of Appeal / 5.Beuf.10.142/2018 (EBD2018.B.23.).

уголовного преследования в отношении должностных лиц в Словакии, которые допустили нарушения в отношении заявителя, представляет собой эффективный и законный ответ на нарушение основных прав обвиняемого и является достаточной гарантией защиты его прав в последующих судебных разбирательствах.

Оригинальный подход использован в современном тексте Конституции Чехии от 16 декабря 1992 г. Ст. 3 чешской конституции провозглашает Хартию ЕС составной частью конституционной системы Чешской Республики. Это норма выступает в качестве lex specialis к положению более общего характера, закрепленного в ст. 10 Конституции в отношении прямого действия и приоритета перед национальным законодательством положений[316] международных обязательств Чехии в области прав человека. Ратифицированные и обнародованные международные договоры о правах человека и основных свободах, обязательства по которым приняла на себя Чешская Республика, являются непосредственно действующими и имеют преимущество перед внутренним законодательством. Таким образом, право на физическую и ментальную целостность личности, гарантированное Хартией ЕС, непосредственно является частью конституционных традиций Чехии.

В Конституции Греции 1975 г. право на физическую и психическую целостность также не закрепляется напрямую, однако, в соответствии с изменениями, внесенными в 2001 г., в ст. 5 была добавлена часть 5: «Каждый имеет право на защиту своего здоровья и генетической идентичности. Закон определяет защиту каждого человека от биомедицинского вмешательства». Здесь есть некоторая схожесть положений с оговоркой о защите генетической индивидуальности в Конституции Португалии, хотя греческая конституция формулирует предоставляемую защиту таким образом, что она должна касаться именно законодательства о здравоохранении и медицине (биомедицине). В практике Государственного совета Греции известно дело, рассмотренное 27 июня

[316] Ст. 10 Конституции Чехии: «Ратифицированные и обнародованные международные договоры о правах человека и основных свободах, обязательства по которым приняла на себя Чешская Республика, являются непосредственно действующими и имеют преимущество перед внутренним законодательством».

2022 г. по запросу пожарных инспекторов, оспаривавших акты Министерства по проблемам климата и гражданской обороны[317]. Оспариваемые распоряжения были приняты на основе закона и предписывали вакцинацию всех офицеров греческой пожарной охраны против Covid-19. Те офицеры, которые не выполнили предписание и не прошли вакцинацию в установленный срок, были уволены из подразделения. Заявители жаловались, что их увольнение, лишившее их ежемесячной выплаты за работу в опасных условиях, противоречило принципам равенства, недискриминации и пропорциональности, а также их праву на физическую автономию. Государственный совет применил несколько статей Конституции Греции, касающихся человеческого достоинства, равенства и свободы личности, включая свободу передвижения и свободу от физического вреда и принуждения, общественного здравоохранения, создания государства всеобщего благосостояния и социальной солидарности (ст.ст. 2(1) и 5 (1) и (5) Конституции), а равно рассмотрел ст.ст. 8 и 14 ЕКПЧ, ст.ст. 3(2) и 51 Хартии, а также положения Конвенции Овьедо и отказал заявителям на том основании, что статус государственного служащего может подразумевать ограничения этих прав ради потребностей общественного здоровья. В отношении положений ст. 3(2) Хартии судебный орган указал, что они в данном случае не применимы, поскольку вопрос не касается сферы деятельности ЕС.

В действующей Конституции Ирландии от 29 декабря 1937 года право на личную неприкосновенность основывается на толковании ст. 40 Высоким судом Ирландии в деле Ryan v Attorney General[318]. Применительно к вопросам биомедицины и прав человека в тексте Конституции формула сводится к упоминанию в ст. 40.3.3 прерывания беременности, регулируемого на основе закона. Эта норма появилась в начале 1980-х гг. и никак не связана с процессом имплементации положений ст. 3 Хартии ЕС, хотя формально корреспондирует документу. В то же время именно в Ирландии было рассмотрено дело, в котором

[317] Anonymous (total of 46 petitioners), officers of the Special Unit for Natural Disasters Prevention and Response v. the Minister for Climate Crisis and Civil Protection, 27.06.2022 / Council of State (Plenary) / 1400/2022.

[318] Ryan v Attorney General [1965] 1 IR 294 at 295.

признано нарушение положений Хартии со стороны государства. Высокий суд Ирландии 21 апреля 2023 г. рассмотрел дело S.Y. (A Minor) v. The Minister for Children and Ors[319]. По жалобе беженца из Афганистана, которому не была предоставлена элементарная помощь со стороны Ирландии, как принимающего государства. В деле фигурировало, что ирландские власти своим бездействием нарушили положения Хартии ЕС, в том числе ее ст. 3 о праве на целостность личности. Высокий суд признал, что отказ обеспечить заявителю материальные условия приема был незаконным и нарушал права, закрепленные в Хартии ЕС.

Право на неприкосновенность личности закреплено в ст. 11 Конституции Королевства Нидерландов 1815 г. (в редакции 1983 г.). 31 мая 2018 г. Государственным советом Нидерландов[320] было рассмотрено дело гражданина Ирана, просившего убежища в Нидерландах. Он заявил, что был христианином и имел христианскую татуировку на руке, которая могла быть причиной преследования в Исламской Республике Иран. Однако голландские власти отклонили его заявление и посоветовали скрыть или свести татуировку и отправиться назад домой в Иран. Иранец заявил, что принуждение к удалению татуировки противоречит принципу физической неприкосновенности, изложенному в статье 3 Хартии. Голландский судебный орган согласился с тем, что право на целостность личности, закрепленное в Хартии, не было учтено в достаточной степени.

В тексте Конституции Французской Республики 1958 г. гарантии права на целостность личности отсутствуют. В 1994 г. Конституционный совет в решении по проверке закона о биоэтике (первого закона, который ввел нормы относительно охраны прав личности в биомедицине в ГК Франции) вывел принцип достоинства как «принцип конституционного значения», который охватывает во Франции и целостность личности[321]. Сейчас во Франции принят новый Закон No 2011-814

---

[319] S.Y. (A Minor) v. The Minister for Children and Ors., 21.04.2023/ High Court / [2023] IEHC 187.

[320] Decision of the Council of State in the case 1802, 31.5.2018.

[321] Décision n° 94-343/344 DC du 27 juillet 1994 // Journal officiel du 29 juillet 1994, page 11024. Recueil, p. 100. ECLI : FR : CC : 1994 : 94.343.DC.

относительно биоэтики от 7 июля 2011 г.[322] Само право на целостность личности и другие соматические права закреплены в Гражданском кодексе Франции, в разделе первом «О гражданских правах» книги первой «Лица» (начиная с нормы ст. 7 и включая положения главы второй «Об уважении человеческого тела»).

Государственный совет Французской Республики 21 апреля 2021 г. вынес решение по делу La Quadrature du Net, French Data Network, Igwan.net, Fédération des fournisseurs d'accès à internet associatifs, Free Mobile and Free v. France[323], по которому ранее был направлен преюдициальный запрос в Суд ЕС о возможности применения ряда положений Хартии ЕС об основных правах, включая положения ст. 3 Хартии. В данном деле относительно защиты данных в цифровых коммуникациях Суд ЕС не счел значительным вопрос о применении ст. 3 Хартии, но допустил наличие позитивных обязательств у государства на ее основе. Соответственно, Государственный совет указал, что интересы охраны ст. 3 Хартии дают возможность ограничивать государству конфиденциальность информации в Интернете в целом и социальных сетях в частности.

Конституция Итальянской Республики 1947 г. в ст. 32 устанавливает, что принуждение к определенным медицинским мерам возможно только в соответствии с законом при соблюдении границ, диктуемых уважением к человеческой личности. Конституционный суд Италии 18 ноября 2022 г. Рассмотрел дело по запросу Апелляционного суда Милана[324] относительно исполнения европейского ордера на арест, выданного хорватским судом в отношении гражданина Италии, страдающего психическим расстройством. Вопрос миланского суда касался возможности истолкования норм Рамочного решения 2002/584/JHA о европейском ордере на арест и корреспондирующего ему закона Италии № 69/2015 в духе положений Хартии, включая ст. 3 относительно уважения права на психическую целостность, таким образом, что вероятность нарушения положений Хартии может являться препятствием для передачи лица на основании

---

[322] loi No 2011-814, JORF № 157, 08.07.2011, c. 11826.

[323] La Quadrature du Net, French Data Network, Igwan.net, Fédération des fournisseurs d'accès à internet associatifs, Free Mobile and Free v. France, 21.04.2021 / Council of State / 393099.

[324] An Italian citizen; Court of Appeals of Milan, 18.11.2021/ Constitutional Court / 216/2021.

европейского ордера на арест. В свою очередь, Конституционный суд Италии указал, что данный вопрос подлежит разрешению Судом ЕС.

Конституция Мальты 1964 г. в ст. 32 провозглашает право на уважение частной жизни и устанавливает, что ограничения свободы могут применяться на основании закона к больным инфекционными и контагиозными заболеваниями, а также к душевнобольным (ст. 34). Мальтийский гражданский суд в решении от 15 января 2015 г. по делу Jane Agius v Attorney General, Minister for Home Affairs and National Security, Prime Minister[325] указал, что нарушение государством положения Хартии ЕС, включая ее ст. 3, может быть основанием для иска о возмещении ущерба, направленного частными лицами.

Уже за пределами ЕС те или иные элементы права на целостность личности отражаются в конституционном праве различных государств независимо от обязательности для них положений Хартии. В частности, Великобритания, вышедшая из ЕС в 2020 г., никогда не признавала обязательный характер положений Хартии. Однако это вовсе не значит, что право на целостность личности отсутствует в терминах и определениях права Великобритании. Следуя специфике британского конституционализма, эти нормы необходимо искать в актах парламента и прецедентном праве судов.

Право на целостность личности защищено, например, Актом об оплодотворении человека и эмбриологии 1990 года[326], который запрещает репродуктивное клонирование и допускает тестирование и отбор эмбрионов для имплантации только в тех случаях, когда существует особый риск того, что у любого будущего ребенка или у биологических родителей возникнет серьезная инвалидность или тяжелое заболевание. Также Акт о человеческих тканях 2004 года запрещает коммерческие сделки с человеческим материалом для трансплантации. Аналогичное положение содержится в разделе 20 Акта о человеческих тканях (Шотландия) 2006 г. Согласно внутреннему законодательству

---

[325] Jane Agius v Attorney General, Minister for Home Affairs and National Security, Prime Minister, 15.01.2015/ 33/2014.

[326] Human Fertilisation and Embryology Act 1990 [Электронный ресурс]. — P. 37. — URL: https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1990/37/contents (дата обращения: 05.03.2026).

Великобритании, для медицинского лечения обычно требуется согласие. В ограниченных случаях лечение может проводиться без согласия, при условии соблюдения особых гарантий и в соответствии с законом.

В прецедентном праве английских судов право на целостность личности стало активно признаваться в начале 2000-х при рассмотрении дел, касавшихся отдельных деликатных аспектов жизни: взятие проб ДНК у преступников в деле R. v Kalam[327], стерилизация в деле McFarlane v Tayside Health Board[328], разделение сиамских близнецов в деле Re A (Conjoined Twins)[329], нежелательной беременности в деле YLA v PM and MZ [330], использования замороженных эмбрионов в деле Evans v Amicus Healthcare Ltd[331]. Но уже более конкретно право на целостность личности было закреплено в прошлом десятилетии в делах о защите прав пациентов[332].

Конституция Швейцарии от 18 апреля 1999 г. в ст. 10(2) предоставляет право на физическую и духовную неприкосновенность.

Как уже отмечалось выше, российское право напрямую не закрепляет право на целостность личности. Тем не менее в Конституции России от 12 декабря 1993 г. установлен четкий запрет на медицинские, научные и иные опыты с участием человека без его добровольного согласия на это (ч. 2 ст. 21)[333].

Среди других конституций постсоветского пространства для примера можно привести Конституцию Республики Молдова от 29 июля 1994 г., в схожем с румынской конституцией духе защищающую право на физическую и психическую целостность (ст. 24).

Среди конституций неевропейских стран наиболее полно право на целостность личности закрепляется в ст. 12(2) Конституции Южно-Африканской Республики от 11 октября 1996 г. Конституция ЮАР провозглашает право каждого на физическую

---

[327] R. v Kalam [2013] EWCA Crim 452.

[328] McFarlane v Tayside Health Board [2000] 2 A.C. 59 (HL), 107G.

[329] Re A (Conjoined Twins) [2001] Fam. 147.

[330] YLA v PM and MZ (2003) 35 EHRR 1, at [157].

[331] Evans v Amicus Healthcare Ltd. [2004] EWCA Civ 727; [2005] Fam. 1.

[332] Connolly v Croydon Health Services NHS Trust [2015] EWHC 1339 (QB); R. (on the application of Nicklinson) v Ministry of Justice [2013] EWCA Civ 961; [2015] 1 A.C. 657.

[333] Ч. 2 ст. 21 Конституции России: «Никто не может быть без добровольного согласия подвергнут медицинским, научным или иным опытам».

и психологическую целостность как комплексное право, подразумевающее право принимать решения относительно воспроизводства, право на безопасность и контроль за своим телом; право не подвергаться медицинским или научным экспериментам без информированного согласия пациента.

Политическая конституция Республики Чили 1980 г., действующая в редакции 2005 г., предусматривает в ст. 19 право на физическую и психическую целостность. Положения этой статьи увязывают право на целостность личности напрямую с правом на жизнь и, после поправок 2021 г., определяют необходимость законодательного установления гарантий в отношении как физической, так и психической целостности индивида в связи с развитием науки и технологий. Проект новой Конституции Чили[334] закрепляет принципы биоэтики (ст. 98 Проекта) и ряд соматических прав (в том числе право на целостность личности в ст. 21 Проекта, репродуктивные права в ст. 61 Проекта, право на достойную смерть в ст. 68 Проекта).

В США на конституционном уровне нет закрепления права на целостность личности, а само право исходит из толкования Четвертой поправки к Конституции США. Так, Г. Рамачадран ссылается на прецедент Верховного суда США по делу Washington v. Glucksberg[335], рассмотренный в 1997 г. в части признания права на целостность личности со ссылкой на более раннее решение по делу Rochin v. California[336], где более обстоятельно суд затрагивал неприкосновенность личности[337]. Суды США на протяжении последних 100 с лишним лет рассматривали дела по защите соматических прав, сопряженных с защитой прав пациентов, включая вопросы выражения добровольного согласия[338], права

---

[334] Propuesta de Constitución Política de la República de Chile de 2022. Oficial publicada por la Convención Constitucional el 4 de julio de 2022. Santiago. 2022.

[335] Washington v. Glucksberg, 521 U.S. 702, 720 (1997).

[336] Rochin v. California, 342 U.S. 165 (1952).

[337] Ramachadran G. Against the Right to Bodily Integrity : of Cyborgs and Human Rights / G. Ramachadran // Denver University Law Review. — 2009. — Vol. 87. — P. 1.

[338] Schloendorf v. Society of New York Hospital [1914] 211 NY, 105 NE 92; Salgo v. Leland Stanford Jr. University [1957] 54 Cal App 2d 560; Canterbury v. Spence [1972] 464 2d 772 (DC); Cruzan by her parents and co-guardians v. Director Missouri Department of Health [1990]. Supreme Court of the United States 497 US 261 Decided.

женщины на роды[339], права на аборт[340] (и его отмену[341]), принудительного осмотра[342], принудительного анализа крови[343] и эвтаназии[344].

В Конституции Канады право на целостность личности основывается на судебном толковании Раздела 7 Канадской хартии прав и свобод 1982 г. Еще в 1990-е Верховный суд Канады в деле Ciarlariello v Schacter[345] признал право пациента на целостность личности, а уже в 2000-е гг. констатировал его при взятии проб ДНК у преступников в рамках обязательной геномной регистрации в деле R. v Rodgers[346].

Проведенный во второй главе анализ генезиса, содержания и системы закрепления права на целостность личности на международном универсальном и региональном уровнях, а также в конституционном праве отдельных государств, позволяет сформулировать следующие обобщающие положения и выводы.

Исследование универсальных международно-правовых актов, составляющих Международный билль о правах человека, а также специализированных конвенций, показало, что право на целостность личности не получило в них прямого и развернутого закрепления. Оно существует имплицитно, будучи производным от фундаментальных прав и принципов. Фундаментом для его последующей интерпретации выступает комплекс взаимосвязанных прав. Право на жизнь, закрепленное в ст. 3 Всеобщей декларации и ст. 6 Международного пакта о гражданских и политических правах, создает основу для существования личности. Запрет пыток, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения, содержащийся в ст. 5 Всеобщей декларации и ст. 7 Международного пакта о гражданских и политических правах, формирует ядро защиты от грубых посягательств на физическую и психическую неприкосновенность. Право на личную неприкосновенность (ст. 9 Международного пакта о гражданских и

---

[339] Griswold and Lee Buxton v. Connecticut // 381 U.S. 479. Ed. 2d 510; 1965.
[340] Roe v. Wade // 410 U.S. 113 Ed. 2d 147; 1973.
[341] Dobbs v. Jackson // 597 U.S. 215. Ed. 2d 545, 2022.
[342] Florence v. Board of Chosen Freeholders of the County of Burlington, //566 U.S. 318 Ed. 2d 566, 2012.
[343] Mitchell v. Wisconsin // 588 U.S. 204 L. Ed. 2d 1040. 2019.
[344] Cruzan v. Missouri.
[345] Ciarlariello v Schacter [1993] 2 SCR 119, at [136].
[346] R. v Rodgers [2006] 1 S.C.R 554, at [39].

политических правах) и право на неприкосновенность частной жизни (ст. 17 Международного пакта о гражданских и политических правах) создают более широкий нормативный контекст, включающий защиту тела и психики от произвольного вмешательства.

Ключевое значение для гарантий права на целостность личности в контексте биомедицины имеет второе предложение ст. 7 Международного пакта о гражданских и политических правах, устанавливающее абсолютный запрет на медицинские или научные опыты над человеком без его свободного согласия. Данная норма, возникшая как непосредственная реакция на преступления нацистской медицины, закрепляет принцип автономии личности и ее приоритет над интересами науки и общества. Она императивно требует от государств защиты индивида от любых форм принудительного или недобровольного медицинского и научного воздействия. Важным этапом в развитии универсальных гарантий стало принятие Конвенции о правах инвалидов 2006 года. Статья 17 этого документа впервые на уровне юридически обязательного универсального договора прямо провозглашает право на целостность личности, пусть и в контексте защиты прав инвалидов. Само появление данной статьи свидетельствует о признании государствами важности и автономного характера этого права, которое должно быть обеспечено для всех лиц наравне с другими.

Значимым, хотя и косвенным, подтверждением ценности защищаемых данным правом благ является их уголовно-правовая охрана на международном уровне. Римский статут Международного уголовного суда 1998 года включает в число преступлений против человечности деяния, непосредственно посягающие на физическую и психическую целостность в рамках широкомасштабных или систематических нападений, включая пытки, другие бесчеловечные деяния, а также принудительную беременность и стерилизацию, которые могут быть квалифицированы как современные евгенические практики. Право на целостность личности также выступает одним из легитимных ограничителей свободы научных исследований, которая прямо не закреплена в универсальных актах, но выводится из права на участие в научном прогрессе и пользование его благами. Нормы

биоэтики и специальные документы, такие как Декларация ООН о клонировании человека 2005 года, развивают этот принцип, призывая к запрету практик, несовместимых с человеческим достоинством и защитой жизни. Таким образом, на универсальном уровне заложен прочный, но рамочный фундамент для права на целостность личности. Его основные элементы сформулированы как принципы и негативные обязательства государств, а система гарантий остается фрагментарной и требует дальнейшего развития, что предопределяет важность региональных механизмов защиты и национального правотворчества.

В рамках Совета Европы сформирована наиболее развитая и эффективная региональная система защиты права на целостность личности, основанная на сочетании прецедентного толкования Европейской конвенции по правам человека и положений специализированной Конвенции о правах человека и биомедицине. Ключевое значение для признания права на целостность личности в качестве самостоятельного элемента европейского правопорядка имеет Постановление Европейского суда по правам человека по делу Pretty v. the United Kingdom. Суд прямо указал, что статья 8 Европейской конвенции, гарантирующая право на уважение частной жизни, защищает физическую, моральную и психическую целостность личности и ее право на собственное тело. Тем самым право на целостность личности было выведено из текста Конвенции и получило официальное признание в качестве составной части страсбургского права. При этом, как показал анализ последующей практики по делам X. and Y. v. Netherlands, Evans v. UK, Costa and Pavan v. Italy, A.K. v. Latvia, Paradiso and Campanelli v. Italy, данное право не является абсолютным. Государства обладают широкой свободой усмотрения в вопросах, затрагивающих сложные моральные и этические дилеммы, включая репродуктивные технологии, суррогатное материнство и статус эмбриона, однако эта свобода ограничена требованием последовательности и непротиворечивости национального законодательства, а также необходимостью соблюдения справедливого баланса между интересами индивида и общества. В случаях, когда вмешательство достигает высокой степени интенсивности, оно может подпадать под абсолютный запрет ст. 3 Конвенции.

Конвенция Овьедо 1997 года и дополнительные протоколы к ней образуют специализированный нормативный массив, конкретизирующий гарантии права на целостность личности в сфере биомедицины. Документ закрепляет фундаментальные принципы: приоритет интересов и благополучия отдельного человека над интересами общества или науки (ст. 2), необходимость информированного согласия на любое вмешательство (ст. 5), право на уважение частной жизни и конфиденциальность информации о здоровье (ст. 10), запрет дискриминации по генетическому признаку (ст. 11), ограничения на вмешательство в геном человека (ст. 13) и на использование вспомогательных репродуктивных технологий для выбора пола (ст. 14), а также принципы, регулирующие трансплантацию органов и тканей и запрет извлечения финансовой выгоды из человеческого тела. Конвенция Овьедо, безусловно, задает высокие стандарты защиты, однако ее практическое воздействие ограничено неучастием ряда государств — членов Совета Европы, а также жесткостью некоторых положений, в частности ст. 18 о статусе эмбриона, что вызывает споры и препятствует универсализации закрепленных в ней подходов. Дополнительные протоколы к Конвенции Овьедо развивают ее положения применительно к клонированию человека (абсолютный запрет), трансплантации органов и тканей (детальная регламентация условий изъятия, запрет торговли, компенсация расходов), биомедицинским исследованиям (защита прав участников, роль этических комитетов) и генетическому тестированию в медицинских целях (принципы добровольности, конфиденциальности, недискриминации, право не знать результаты). Эти протоколы отражают динамику развития биомедицины и необходимость постоянного уточнения правовых гарантий. Дополнительную защиту, особенно в аспекте уголовного преследования, обеспечивает Конвенция Совета Европы против торговли человеческими органами 2015 года. Таким образом, в рамках Совета Европы право на целостность личности прошло путь от имплицитного признания в прецедентном праве до детальной нормативной регламентации в специализированных договорах. Сложилась многоуровневая система гарантий, сочетающая гибкость судебного толкования с четкостью

нормативных предписаний. Несмотря на ограниченность универсального применения конвенционных механизмов, данная система служит ориентиром и моделью для развития правового регулирования в других регионах и на национальном уровне.

В праве Европейского союза право на целостность личности получило уникальное по своей прямоте и полноте закрепление. Статья 3 Хартии Европейского союза об основных правах, имеющей силу первичного права, провозглашает право каждого на собственную физическую и психическую целостность и устанавливает четыре ключевые гарантии его реализации в сфере медицины и биологии. Это принципиальное отличие от подходов, реализованных в системе ООН и Совета Европы, где данное право является преимущественно выводным. Структура статьи отражает ценностную иерархию Хартии: право на целостность личности помещено в раздел «Достоинство» вслед за правом на жизнь и предшествует запрету пыток. Тем самым подчеркивается его фундаментальный характер и неразрывная связь с человеческим достоинством. Закрепление двух составляющих — физической и психической целостности — имеет важное значение для защиты личности от новых форм воздействия, включая нейротехнологии и информационное манипулирование. Хартия не только провозглашает право, но и содержит исчерпывающий, но открытый для дополнения перечень конкретных гарантий: требование свободного и информированного согласия, запрет евгенических практик (особенно селекции человека), запрет на превращение тела и его частей в источник наживы, запрет репродуктивного клонирования человека. Эти гарантии непосредственно адресованы законодателю и правоприменителю Союза.

Прецедентная практика Суда Европейского союза сыграла важную роль в признании и развитии данного права еще до придания Хартии обязательной силы. В решении по делу Netherlands v. European Parliament and Council Суд впервые признал право на целостность личности в качестве общего принципа права Сообщества и фундаментального права, тесно связанного с уважением человеческого достоинства. Это заложило основу для последующего

нормотворчества и судебной защиты. В дальнейшем, при толковании Директивы 98/44/ЕС о правовой охране биотехнологических изобретений по делам Brüstle v. Greenpeace и International Stem Cell Corporation, Суд, опираясь на принципы, позже закрепленные в Хартии, ограничил патентоспособность изобретений, связанных с использованием человеческих эмбрионов, исходя из необходимости защиты человеческого достоинства и целостности. Эти решения, хотя и не всегда прямо ссылались на Хартию, последовательно реализовали заложенные в ней ценностные ориентиры, определив границы допустимого вмешательства в человеческий эмбрион в коммерческих и исследовательских целях.

Практика Суда ЕС также выявила важные аспекты применения права на целостность личности. Во-первых, была подчеркнута его комплексность, включающая, помимо негативной защиты от вмешательства, позитивный элемент в виде права на информированное согласие. Во-вторых, Суд ЕС указал на возможность возникновения у государств-членов на основании ст. 3 Хартии позитивных обязательств, в том числе по установлению уголовной ответственности за определенные посягательства. В-третьих, подтвержден принцип субсидиарности: Хартия и Суд ЕС не вторгаются в национальную компетенцию по вопросам, напрямую не связанным с реализацией права Союза, оставляя государствам широкую свободу усмотрения в чувствительных этических вопросах, если их законодательство не противоречит общим принципам права ЕС. Вторичное законодательство ЕС, в частности Регламент о клинических испытаниях, Директивы в сфере международной защиты и борьбы с терроризмом, а также уже упомянутая Директива о биотехнологических изобретениях, создает отраслевые гарантии реализации права на целостность личности, подтверждая его междисциплинарный характер и значимость в различных сферах правового регулирования. Таким образом, в праве ЕС сложилась наиболее формализованная и интегрированная модель защиты права на целостность личности. Прямое закрепление в Хартии в сочетании с прецедентным правом Суда и отраслевыми нормативными актами создает эффективную систему гарантий, которая, однако, ограничена сферой применения права Союза и не распространяется на все аспекты

реализации данного права в государствах-членах. Важным остается вопрос соотношения и гармонизации подходов Суда ЕС и Европейского суда по правам человека, особенно в части определения правовой природы и источников данного права.

Анализ конституционных положений и национальной судебной практики ряда государств позволяет сделать вывод о вариативности подходов к закреплению и защите права на целостность личности при сохранении определенного единства в понимании его сущности. Лишь немногие конституции, например, Испании, Португалии, Румынии, Швейцарии, ЮАР, содержат прямое и развернутое провозглашение права на физическую и психическую целостность. Более распространенным является подход, при котором защита данного права обеспечивается через интерпретацию иных конституционных положений: о личной неприкосновенности, о праве на жизнь и достоинство, о запрете пыток, о праве на частную жизнь. Это характерно для Германии, Ирландии, Нидерландов, Франции, США, Канады. Существенную роль в таком толковании играют национальные конституционные и верховные суды, которые адаптируют конституционные принципы к новым вызовам, связанным с развитием биомедицины и технологий. Хронологически право на целостность личности стало получать признание на национальном уровне, особенно в судебной практике и специальном законодательстве Франции и ЮАР, ранее, чем оно оформилось в международных документах. Это подчеркивает его укорененность в общих принципах права и естественно-правовой традиции.

Анализ национальных подходов выявил ряд общих тенденций. Право на целостность личности повсеместно рассматривается как комплексное, включающее защиту как от физических, так и от психических посягательств, хотя на практике механизмы защиты психической целостности развиты слабее. Важнейшей процессуальной гарантией выступает требование информированного добровольного согласия на любое медицинское или научное вмешательство. Национальное законодательство и суды активно развивают эту гарантию применительно к конкретным ситуациям, включая трансплантацию,

репродуктивные технологии, эксперименты и вакцинацию. При этом национальное регулирование в чувствительных сферах, таких как аборты, эвтаназия и суррогатное материнство, демонстрирует значительное разнообразие, отражающее культурные, религиозные и этические особенности, что подтверждает широкую свободу усмотрения государств в данных вопросах, признаваемую как национальными, так и наднациональными судебными органами. Наблюдается также тенденция к включению в конституционные тексты и законодательство специальных гарантий, связанных с новыми технологиями: защита генетической идентичности в Греции и Португалии, запрет определенных биомедицинских практик во Франции и Венгрии. В ряде государств — членов ЕС, например, в Чехии, а также в судебной практике Бельгии, Ирландии, Нидерландов, наблюдается прямое применение или учет положений ст. 3 Хартии ЕС при рассмотрении национальных дел, что свидетельствует о процессе конвергенции национальных и наднациональных стандартов защиты данного права.

Проведенный во второй главе анализ позволяет заключить, что право на целостность личности, пройдя длительный путь развития от имплицитного признания до прямого закрепления, занимает прочное место в системе основных прав человека на универсальном, региональном и национальном уровнях. Его содержание раскрывается через двуединство физической и психической составляющих, а важнейшей гарантией выступает принцип информированного добровольного согласия. Несмотря на различия в подходах к нормативному закреплению, включая прямое указание в Хартии ЕС и конституциях ряда стран, выводной характер в системе ООН и Совета Европы, судебное толкование в государствах англосаксонской правовой семьи, наблюдается единство в понимании фундаментальной связи этого права с человеческим достоинством, правом на жизнь и уважение частной жизни. Международные и наднациональные механизмы, особенно в рамках Совета Европы и Европейского союза, задают высокие стандарты защиты и одновременно служат площадкой для поиска баланса между защитой личности и научно-техническим прогрессом. Национальные правовые системы, будучи основным пространством реализации права на целостность

личности, демонстрируют вариативность регулирования, обусловленную социокультурными факторами, при этом все более активно взаимодействуют с наднациональными стандартами. Это взаимодействие формирует сложную, многоуровневую и динамично развивающуюся систему защиты одного из ключевых прав человека в условиях технологической революции.

ГЛАВА 3. ЗАЩИТА ФИЗИЧЕСКОЙ ЦЕЛОСТНОСТИ ЛИЧНОСТИ

3.1. Понятие и особенности регулирования морфологических прав

Право на физическую или телесную целостность личности ставит на первое место человеческое тело в качестве воплощения человеческого существа и условия его физического присутствия. Тело человека составляет один из важнейших объектов защиты прав, включая вопросы запрета рабства, пыток, экспериментов и медицинского вмешательства. Именно в ключе примата неприкосновенности человеческого тела, связанном преимущественно с ограничением публичной власти на вмешательство в целостность личности[347], большинство универсальных и региональных международных конвенций рассматривает право на физическую целостность личности. Как уже неоднократно упоминалось в рамках данного исследования, ряд документов непосредственно закрепляет право на целостность личности[348]. На национальном уровне такая защита предоставляется конституциями различных государств, а равно внутригосударственным гражданским, административным и уголовным законодательством. Кроме того, в том, что касается вопросов регулирования телесной целостности в контексте биомедицины человека, недостаточность правовых инструментов компенсируется стандартами биоэтики, закрепляемыми на международном уровне, а также практикой судов, фокусирующейся на проявлениях конкретных практических потребностей в регулировании.

В течение нескольких тысяч лет, еще со времен Древнего Египта, господствует представление, что человеческое тело являет собой единую биологическую сущность плоти, костей и крови. Эта анатомическая концепция верна, проста и универсальна по восприятию, и она, без всякого сомнения, позволяет рассматривать тело человека как возможный объект прав, что присутствовало в

---

[347] Borgmann C.E. The Constitutionality of Government-Imposed Bodily Intrusions / C.E. Borgmann // University of Illinois Law Review. — 2014. — Vol. 4. — P. 1061.

[348] На международном универсальном уровне — ст. 17 Конвенции о правах инвалидов 2006 г., на европейском региональном уровне — ст. 3 Хартии ЕС об основных правах 2000 г.

античной цивилистической доктрине и что напрямую отразилось, в частности, в Дигестах Юстиниана[349]. Становление концепции прав человека, развитие науки и техники, а также новой связанной с ними этики, в первую очередь, в сфере медицины и биомедицины, к настоящему времени серьезным образом изменило подход к юридической парадигме человеческого тела как объекта правоотношений и прав на него, чему способствовали два момента.

Во-первых, это новые знания в сфере анатомии и медицины человека, а также совершенствование уже известных медицинских практик в сфере вмешательства в целостность человеческого тела и трансплантологии, в связи с чем необходимо переосмыслить юридический вопрос не только о целом теле человека как об объекте прав, но и о его частях. Во-вторых, это развитие техногенеза тела и технических устройств. Человек не живет в вакууме, он телесно присутствует в окружающем мире, включая мир техники, который сам человек и порождает в процессе своей деятельности. М. Хайдеггер подмечал, что окружающий мир, включая мир техники, несет для человека угрозы, но одновременно является спасением для него[350]. Если примитивные технологические усовершенствования предыдущих эпох были, как правило, отделяемы от тела (например, теплая одежда, очки, костыли), то современные технологические достижения могут создавать неразделимый сплав тела и неорганических субстанций (например, титановые суставы, кардиостимуляторы, зубные импланты).

Развитие медицинских технологий в данных направлениях катализируют два фактора. Первый фактор связан с желанием продлить полноценную и достойную жизнь человека, а второй фактор связан с целью ее усовершенствования. Если первый фактор улучшений, направленный на сохранение здоровья, лечения и реабилитации, может быть категорически оправдан, то второй, находящийся за пределами медицинского целеполагания, может быть сомнителен, если не имеет прикладного обоснования.

---

[349] D.1.8.1.1-20.

[350] Heidegger M. Die Frage nach der Technik / M. Heidegger // Vorträge und Aufsätze. Frankfurt-am-Main: Vittorio Klostermann GmbH. — 1954. — S. 34.

Уже в начале XX столетия З. Фрейд отмечал рост значимости такого рода усовершенствований: «Человек стал, так сказать, богом на протезах, величественным, когда употребляет все свои вспомогательные органы, но они с ним не срослись и доставляют ему порой еще немало хлопот»[351]. Во многом это результат субъективных процессов, вызванных стремлением самого человека к благополучию и совершенству и самоутверждением в этом на основе продуктов технического прогресса. Ф. Ницше говорил: «Мы же хотим стать тем, что мы есть, — новыми, неповторимыми, несравнимыми, полагающими себе собственные законы, себя-самих-творящими!»[352] К сожалению, это имеет и обратную, далеко не безобидную сторону: человек в таком своем стремлении вторгается все более в то, к созданию чего не причастен, и делает он это теми инструментами и на основе той техники, которая еще более несовершенна, чем сам человек.

Тело человека подлежит юридической защите, что, бесспорно, составляет важнейший принцип. Какого рода защита должна предоставляться в современных реалиях и как это соотносится с потребностями каждого конкретного обладателя? Это теоретическая проблема юриспруденции упирается в признание права владеть, пользоваться и распоряжаться собственным телом, иными словами, в право собственности на собственное тело.

Шокирующе невежественными в эпоху запрета рабства выглядят сегодня классические конструкции римского частного права, относившие человека к вещам. Правовую аксиому современной цивилистической традиции составляет выведение человеческого тела из гражданского и коммерческого оборота и отнесение его к *res extra commercia*. Современное право делает различие между вещами и телом человека как физической формой его существования в мире, придавая ему особый статус. В отличие от вещей, биологические тела не подлежат замене, они стареют, они хрупкие и уязвимые для травм и болезней, требуют времени для лечения и восстановления. Тело — это то, где в каждом конкретном

---

[351] Freud S. Das Unbehagen in der Kultur / S. Freud // Werkausgabe in zwei Bänden (Bd.2. Anwendungen der Psychoanalyse, S. 386–387). — Frankfurt am Main : Fischer Taschenbuch Verlag, 2006.

[352] Ницше Ф.В. Веселая наука / Ф.В. Ницше. — Санкт-Петербург : OMIKO, 1882. — С. 100.

моменте концентрируется жизнь человека. Очевидно, что существующие средства защиты вещных прав в рамках гражданского права не являются достаточными для защиты человеческого тела.

Вместе с тем это не отрицает возможности использования конструкций вещных прав по аналогии. По мнению Дж. Локка, «хотя земли и все низшие существа принадлежат сообща всем людям, все же каждый человек обладает некоторой собственностью, заключающейся в его собственной личности, на которую никто, кроме него самого, не имеет никаких прав»[353]. Труд человеческого тела, по Локку, порождает собственность, что делает владение телом и тем, что человек производит при его использовании, естественным по его природе. Другое понимание мы видим у И. Канта, который недвусмысленно заключает: «Через посредство тела человек имеет власть над своей жизнью; будь он духом, он не мог бы уничтожить свою жизнь, потому что природа вложила в абсолютную жизнь неразрушимость; потому отсюда следует, что жизнью как целью мы располагать не можем»[354]. Ценность тела по Канту равна ценности жизни, однако ради сохранения своей личности и жизни человек может распоряжаться своим телом, но это право особого рода, и оно не может быть соотнесено с правомочиями собственника.

Вопрос коммерциализации в этом аспекте является самым острым. И если давление стимулов капитализма в аспектах товарного рынка сегодня юридически блокируется полным запретом рабства, торговли людьми и извлечения прибыли от оборота тканей и органов человека, то в категориях рынка услуг, связанных с человеческим телом, от самых «древнейших» в виде проституции до самых современных генетических манипуляций, последний испытывает лишь частичные юридические ограничения, основанные преимущественно на осторожном подходе и защите потребителей.

Конечно, с точки зрения реализации морфологической свободы и принципа «мое тело — мое дело», статус человеческого тела выходит за границы вещного

---

[353] Локк Дж. Два трактата о правлении / Дж. Локк // Сочинения: в 3 т. Т. 3. — Москва : Мысль, 1988. — С. 137–405.

[354] Кант И. Лекции по этике / И. Кант. — Москва : Республика, 2000. — С. 143.

права и права собственности. Физическая целостность личности включает право на телесную самостоятельность, телесный суверенитет, который шире и права на владение телом, и права на физическую автономию, подлежит исключительной правовой защите. Все, что касается тела человека, составляет частную жизнь и частный интерес. В этом отношении неизбежны юридические и этические коллизии, связанные с такими публичными мерами, которые вторгаются в телесную неприкосновенность (массовая обязательная вакцинация, обязательная геномная регистрация, функционирования биобанков и биоколлекций и т.д.). Распространение случаев слияния человеческого тела с вещами еще больше усложняет вопрос о юридическом статусе человеческого тела.

Вместе с тем, как в современной теории ни доказывали бы невозможность применения концепции вещных прав к человеческому телу[355], противоестественность права собственности на человеческое тело[356] или альтернативность правомерных действия по реализации физической неприкосновенности личности праву собственности[357], на практике исковые требования, рассматриваемые судами, нередко содержат аргументацию в пользу защиты имущественных прав на биологические образцы и ткани человека. Отдельные российские исследователи вообще убеждены, что компоненты человеческого тела являются объектами гражданского права и относятся к категории движимых, индивидуально-определенных, потребляемых вещей, право собственности на которые возникает у медицинской организации *de lege lata* после отторжения от донора на основе сделки с ним и завершается путем потребления в ходе трансплантации реципиенту либо утилизации таких частей тела[358]. Допуская, что каждая национальная (или наднациональная) правовая система может

---

[355] Старовойтова О.Э. Тело и собственность / О.Э. Старовойтова // Ленинградский юридический журнал. — 2015. — № 4(42). — С. 48.

[356] Малеина М.Н. Статус органов, тканей, тела человека как объектов права собственности и права на физическую неприкосновенность / М.Н. Малеина // Законодательство. — 2003. — N 11. — С. 23.

[357] Донцов Д.С. Органы и ткани человека как объекты вещного права в Российской Федерации / Д.С. Донцов // Медицинское право. — 2009. — № 2. — С. 43.

[358] Карташков Д.В. Компоненты человеческого тела как объекты гражданского права / Д.В. Карташков // Правоведение. — 2021. — Т. 65, № 4. — С. 418.

предлагать свой рецепт преодоления юридической неоднозначности различных ситуаций, все-таки вызывает большие сомнения то, что такой «рецепт» в отношении компонентов человеческого тела может базироваться только на классических категориях гражданского права.

В практике судов США есть несколько случаев, когда правосудию пришлось очертить «красные линии» в данном вопросе. В одном из них, Moor v. Regents of the University of California[359], мистер Мур обратился с исковым требованием к Медицинскому центру Университета Калифорнии, где ему удалили часть пораженной лейкозом селезенки. Удаленные ткани впоследствии использовали в целях медицинского исследования, результаты которого были запатентованы и имели широкую перспективу для массового применения в лечении лейкоза. Мур отстаивал имущественный интерес к удаленной части его тела и, соответственно, к патентованию результатов экспериментов с его использованием. Однако суд отклонил претензии заявителя, поскольку признание его имущественных прав на изъятые ткани создало бы прецедент, способный в дальнейшем катастрофически затруднить научные и медицинские исследования в рассматриваемой сфере, замедлило бы поиск лечения тяжелых болезней и, таким образом, причинило бы значительный ущерб интересам общества. Большинство судей склонились к тому, что существующей фидуциарной обязанности в комплексе с процедурой выражения добровольного согласия вполне достаточно для обеспечения морфологических прав пациента в балансе с интересами общества, который будет нарушен применением конструкций прав собственности. В то же время ряд судей не разделили мнения большинства, указав на необходимость обеспечения права донора на участие в судьбе своего биоматериала, что может гарантировать признание права собственности на ткани человека.

Дело получило широкий резонанс в теории по обе части Атлантического океана и вызвало дискуссию о применимости категории собственности к частям тела человека, отделенным от донора. Приобретение биологическим материалом

[359] Moore v. Regents of the Univ. of Cal., 739 P.2d479 (Cal.1990).

человека (ткань, кровь, органы) независимого правового статуса после того, как он навсегда отделится от тела, вызывает серьезные опасения в том, что они способны превратиться в товар. Правовые системы крайне консервативны в этих определениях, само регулирование развивается крайне скупо и осторожно. В теории категорий, вместо ставших классическими, предлагают иные конструкции, например «квазисобственность»[360], или переводят регулирование в сферу личных неимущественных прав донора[361]. Значимость человеческого тела настолько серьезна, что даже частично не может отвечать категории «собственность».

В другом американском деле, Washington University v. Catalona[362], суд штата Миссури также подтвердил отсутствие прав собственности на добровольно отторженные ткани истцов для целей исследования в области лечения рака простаты. Истцы являлись законными донорами, которые передали свой биоматериал исследователям на основе информированного добровольного согласия, подразумевавшего отказ от этих биоматериалов, включая все возможные права на них. Однако донор все же способен влиять на дальнейшую судьбу предоставленных компонентов своего тела путем отзыва своего согласия. В таком случае исследовательская организация должна уничтожить биоматериал. Похожий случай был рассмотрен и британским судом в деле Yearworth v. North Bristol NHS Trust[363] в 2009 году.

С похожим вопросом столкнулся Суд Европейского союза в деле Henning Veedfald v Århus Amtskommune[364], но в более сложном ключе. Дело было рассмотрено в порядке преюдициальной процедуры по запросу датского национального судебного органа в 2001 г. Запрос датского суда касался

---

[360] Эта позиция проявляется и в решениях судов США, например, см.: Estate of Moyer, 577 P.2d 108, 110 n.5 (Utah 1978).

[361] Ducor Ph. The legal status of human materials / Ph. Ducor // 44 Drake Law Review. — 1996. — P. 195–259; Dickenson D. Property in the Body : Feminist Perspectives / D. Dickenson. — 2007; Hardcastle R.J. Law and the human body : property rights, ownership and control / R.J. Hardcastle. — 2007; Carnegy-Arbuthnott H. My body and other objects : The internal limits of self ownership / H. Carnegy-Arbuthnott // 27 EurJPhilos. — 2019. — P. 723–740.

[362] Washington University v. Catalona, 437 F. Supp. 2d 985, 1002 (E. D. Missouri 2006).

[363] Yearworth v. North Bristol NHS Trust [2009] EWCA Civ 37, [2010] QB 1, [2009] 3 WLR 118, [2009]. 2 All ER 986 CA.

[364] Case C-203/99, Henning Veedfald v Århus Amtskommune // ECR 2001 I-03569.

возможности применения положений Директивы Совета 85/374/ЕЭС от 25 июля 1985 г. о гармонизации законов, правил и административных положений государств-членов, касающихся ответственности за «дефектную продукцию»[365] в нетривиальном случае неудачной операции по трансплантации почки в муниципальной больнице г. Орхуса. Почка была пожертвована Хеннингу Ведфалду его братом, но после изъятия почка оказалась непригодной для пересадки ввиду дефекта промывочной жидкости, использовавшейся при операции. Нормы Директивы 85/374/ЕЭС охватывают случаи ущерба, причиненного дефектной продукцией, сопутствующей оказанию услуг, однако в данном случае датский суд столкнулся с ситуацией, где фигурировал индивидуально созданный препарат (перфузионная жидкость), финансируемая за счет государства операция в муниципальной клинике и вопрос ущерба в связи с отторжением человеческого органа.

Несмотря на позицию Генерального адвоката Руиса-Харабо Коломера, выраженную в его Заключении от 14 декабря 2000 г.[366], Суд ЕС в своем решении от 10 мая 2001 г. отнес операцию по трансплантации почки в муниципальной клинике, финансируемой из государственных фондов, к разновидности медицинских услуг, имеющих характер экономической и коммерческой деятельности, а созданный специально для операции препарат — продукцией, сопутствующей оказанию услуг. Это дает основания для применения национальным судом положений европейской директивы о защите потребителей к такого рода отношениям. Отметим, что Суд ЕС, разрешая дело, не обращался к положениям ст. 3 Хартии и концепции права на целостность личности, а исходил из общественного императива защиты потребителей в ходе оказания медицинских услуг на внутреннем рынке ЕС.

В то же время положения директивы позволяют взыскать ущерб, причиненный как телесной травмой, так и ущерб объекту собственности (ст. 9 Директивы

---

[365] Directive 85/374/EEC of 25 July 1985 on the approximation of the laws, regulations and administrative provisions of the Member States concerning liability for defective products // OJ 1985 L 210, p. 29.

[366] Opinion of Mr Advocate General Ruiz-Jarabo Colomer delivered on 14 December 2000 in Case C-203/99, Henning Veedfald v Århus Amtskommune // ECR 2001 I-03569.

85/374/ЕЭС), и датский суд специально сформулировал отдельный вопрос относительно вида причинного ущерба в данном деле в соответствии с Директивой. Истец, Европейская комиссия и Генеральный адвокат по делу настаивали, что был причинен физический вред организму, несмотря на то, что повреждена была уже изъятая почка. Ответчик и поддержавшие его правительства Ирландии и Великобритании указывали на причинение вреда объекту собственности. Суд ЕС оставил решение этого вопроса на усмотрение самого датского суда, определив, что компенсация за ущерб должна быть присуждена в любом случае.

Действительно, правовые системы государств — членов ЕС могут демонстрировать кардинально противоположные подходы. Если британский суд в деле Yearworth v. North Bristol NHS Trust рассматривал возможность компенсации донорам за уничтоженную по неосторожности сперму в качестве имущественного ущерба, то в делах, рассматриваемых судами континентальной правовой семьи, речь ведется о физическом ущербе для организма. В частности, Федеральный суд ФРГ еще в решении от 9 ноября 1993 г. постановил, что сперма, извлеченная из тела и замороженная для оплодотворения, может рассматриваться как часть тела, поэтому ее небрежное уничтожение может повлечь за собой компенсацию за телесные повреждения[367]. Также во Франции, в решении Апелляционного суда Дуэ от 6 декабря 2005 г. по делу Tellier, была отвернута позиция о наличии имущественного интереса в отношении уничтоженных по неосторожности замороженных эмбрионов[368].

Таким образом, современные теория и практика исходят из того, что право на владение собственным телом и право на физическую автономию не носят характера вещных прав и реализуются в пределах, определяемых общественным интересом и гарантией информированного добровольного согласия.

Сфера реализации права на физическую автономию охватывает множество спорных вопросов. Концепция человеческого тела и его компонентов является слишком размытой в категориях юриспруденции. Так, право на

[367] Bundesgerichtshof 09.11.1993—VIZR62/93, BGHZ 124,52.
[368] Court of Appeal of Douai, Dec. 6 ,2005, Tellier, requête numéro 04DA00376.

неприкосновенность личности обычно понимается как негативное право, запрещающее неблагоприятное внешнее вмешательство. Телесная неприкосновенность всегда подразумевает наличие некоего минимального порога, превышение которого может квалифицироваться как травматическое «вторжение», например, причинение боли, повреждение кожи и тканей либо иное любое травматическое воздействие, причиняющее вред физическому здоровью[369]. Медицинские манипуляции также часто направлены на такое воздействие, однако оно не считается неблагоприятным, поскольку является необходимым элементом лечения и имеет целью обеспечить телесное благополучие.

Иной вопрос связан с так называемым «преобразующим измерением», выходящим за рамки *status quo*, но явно находящимся в русле права на физическую автономию. Свобода изменять свое тело как важный аспект морфологической свободы в определенном смысле противопоставлена праву на целостность и также имеет две стороны: медицинскую (например, удаление аппендицита) и эстетическую (например, косметическая операция, нанесение татуировок). Соответственно, право на физическую неприкосновенность и свобода изменять свое тело составляют два элемента права на физическую автономию. Право на неприкосновенность гарантирует невмешательство в телесную целостность, свобода распоряжаться своим телом предоставляет возможность его изменять по своему желанию.

Вопросы патентообладания лежат вне пределов права на владение телом и телесную автономию, т.к. ни само тело, ни его части и компоненты, включая человеческие гены, не могут быть запатентованы. Эти ограничения, в частности, на европейском уровне четко выводятся из положений Европейской директивы 98/44/ЕС Европейского парламента и Совета от 6 июля 1998 г. о правовой охране биотехнологических изобретений и многочисленной практики Суда ЕС по толкованию ее положений В США аналогичные ограничения накладывает

[369] В тоже время, ЕСПЧ постановил, что медицинские осмотры без согласия могут нарушать ст. 8 ЕКПЧ, даже при отсутствии физического вред (см.: Y.F. v. Turkey /App.24209/94,22.07.2003/).

действующая прецедентная практика судов, интерпретирующая положения федеральных актов и актов, принятых на уровне штатов[370]. Патентоспособностью обладают изобретения, созданные на основе человеческого биоматериала, а равно методы, связанные с манипуляциями с человеческими телом, биоматериалом и генами.

Право на физическую автономию является краеугольным камнем в понимании права на физическую целостность, включающего морфологическую свободу в его «базовой версии», зафиксированной в международных стандартах прав человека. В то же время пределы реализации этого права юридически до конца не определены.

Серьезным вызовом для реализации права на физическую автономию и телесное благополучие является круг юридических проблем, связанных с продолжающейся формироваться системой гарантий прав личности при трансплантации человеческих органов. Это яркий пример того, как правовое регулирование не успевает за прорывом в сфере медицинских технологий.

В 1933 году советский хирург Ю. Вороной осуществил первую в мире пересадку почки[371], а в 1937 году другой советский врач В.П. Демихов начал исследовать возможности по имплантации искусственного сердца человеку, что воплотил в реальность его ученик южноафриканский врач К. Бернард в 1967 г.[372] Конечно, полноценные операции по трансплантации органов и тканей стали возможны только к концу 1960-х гг. после открытия групп крови, изучения совместимости тканей человека и появления специальных препаратов, обеспечивающих приживание чужеродных тканей в организме. Появление и совершенствование этих технологий открыли перспективы для трансплантации практически любых частей человеческого тела, пожалуй, за исключением

---

[370] См.: Ткачук В.В. Последствия решения Верховного суда США по делу Association for Molecular Pathology v. Myriad Genetics, Inc для регулирования геномных исследований / В.В. Ткачук // Право и современные технологии в медицине / отв. ред. А.А. Мохов, О.В. Сушкова. — Москва : Проспект, 2019. — С. 168–172.

[371] Салькова А. Почки свежих трупов в состоянии оживать / А. Салькова // Газета.ru. — 03 апреля 2018 г.

[372] Barnard C.N. The operation. A human cardiac transplant: an interim report of a successful operation performed at Groote Schuur Hospital, Cape Town / C.N. Barnard // South African Medical Journal. — 1967. — No. 41(48). — P. 1271–1274.

головного мозга. В начале XXI века в мире ежегодно проводится десятки тысяч операций по трансплантации органов и тканей одного человека другому. Наиболее распространенными операциями по пересадке сегодня являются трансплантация человеческой почки, печени, сердца, костного мозга, глазной роговицы, легкого.

Новые технологические возможности в медицине привели к новым вызовам, обнаруживших себя уже через несколько лет. В отсутствие полноценного правового регулирования на протяжении 1970-х – начала 1980-х гг. в мире расцвел «черный рынок» человеческих органов. Особенно в странах развивающегося мира, где население жило и живет совсем небогато, и люди охотно шли на предложение продать свои органы. Кроме того, получили распространение случаи похищения людей, в особенности детей, с целью торговли органами. Такие случаи особенно распространены в Бразилии и других латиноамериканских странах[373]. Совершенно бесконтрольная ситуация сложилась в Индии к началу 1990-х гг., где продажа органов стала обычным явлением, чтобы оплатить крупное семейное мероприятие или покупку[374]. Не обошло стороной это явление и Советский Союз, где еще в 1980-е гг. черный рынок человеческих органов стал выстраиваться вокруг проблем «детских домов» и воспитания детей-сирот. Ужасающие факты вскрылись только в начале 1990-х гг. уже в России и на Украине в рамках судебных процессов в Москве, Екатеринбурге, Новосибирске, а также Харькове и Львове[375]. Если в СССР это происходило в силу попустительства коммунистов, то в Китае изъятие органов у преступников, приговоренных к смертной казни, получило оформление в виде своего рода государственной программы, одобренной КПК[376]. В 1983 году в США некий предприимчивый медик Г. Барри Якобс, у которого, к слову, еще в 1977 г.

---

[373] de Oliveira Mota D. Organ Transplantation Activities Evolution in Brazil: Analysis of 20 Years / D. de Oliveira Mota et al. // Transplantation Proceedings. — 2020. — Vol. 52, Iss. 5. — P. 1256–1261.

[374] Роганов С. В каких странах процветает торговля человеческими органами / С. Роганов // АиФ. — 4 апреля 2008 г.

[375] Там же. К сожалению, и другие случаи имели место в российской постсоветской действительности. Достаточно вспомнить дело «бабушки Нины», пытавшейся в 2000 г. в Рязани продать своего малолетнего внука «на органы» и нашедшая покупателей в лице оперативников МВД (см.: Бабушка продала внука на запчасти. В Рязани вынесен приговор трем местным жителям, пытавшимся продать своего родственника // Коммерсант. — 7 июля 2001 г.).

[376] Tibell A. The Transplantation Society’s Policy on Interactions with China / A. Tibell // The Transplantation. — 2007. — Vol. 84. — P. 292–294.

была аннулирована лицензия на медицинскую практику, основал компанию в Вирджинии и попытался построить легальный бизнес в сфере торговли человеческими органами в форме «биржи». Однако созданная и быстро ставшая прибыльной система не нашла понимания у американских властей[377] даже после выступления Якобса в Конгрессе с обещаниями массово привлечь доноров из третьих стран. «Стартап» пришлось свернуть с появлением Национального акта о трансплантации органов (NOTA)[378] в 1984 г., закрепившего законную систему донорства человеческих органов и запретившего куплю-продажу человеческих органов для получения «встречного удовлетворения»[379].

Для американских законодателей проблема существовала давно и первые попытки были внедрены на основе Единообразного акта об анатомическом даре 1968 г. (UAGA)[380], положения которого были трансформированы в законодательство всех штатов США (и округа Колумбия) к 1972 г. Этот документ был нацелен на случаи трансплантации *ante mortem*; именно UAGA впервые определил статус доноров органов и тканей, обозначил круг субъектов трансплантации и заложил основные принципы регулирования. Только в редакции 1987 г., появившейся вслед за NOTA, Единообразный акт об анатомическом даре запретил получение донором «встречного удовлетворения» (пар. 10(a) UAGA 1987)[381].

Международно-правовое регулирование в рассматриваемой сфере значительно запоздало. Первой попыткой утвердить хотя бы базовые биоэтические принципы в этой сфере стало принятие Декларации о трансплантации человеческих органов в 1987 г. на уровне международной неправительственной организации — Всемирной медицинской ассоциации. Декларация основывается на принципе равенства прав и

---

[377] S. REP. NO. 382, 98th Cong., 2nd Sess. 2 (1984) at 17.

[378] National Organ Transplant Act, Pub. L. No. 98-507, 98 Stat. 2339.

[379] Документ определяет встречное удовлетворение как «разумные платежи, связанные с изъятием, транспортировкой, имплантацией, обработкой, сохранением, контролем качества и хранением человеческого органа, или расходы на проезд, проживание и потерю заработка, понесенные донором человеческого органа в связи с донорством органа» (§ 274e NOTA).

[380] Uniform Anatomical Gift Act // UAGA OF 1968, 8A U.L.A. 63.

[381] UAGA § 10(a), 8A U.L.A. at 58.

интересов доноров и реципиентов. Положения документа подчеркивают важность наличия выраженного согласия донора на трансплантацию. Декларация касается вопросов наличия медицинских показаний к таким операциям и места проведения операции по трансплантации органов человека. Текст рассматриваемой декларации безоговорочно осуждает куплю-продажу человеческих органов. Помимо прочего, значение Декларации в том, что в ее положениях отчетливо прослеживаются различия в подходах для двух видов донорства: от продолжающего жить донора (in vitam) и от умирающего (или уже находящегося в состоянии клинической смерти) донора (ante mortem). Положения документа в большей степени касались второго вида.

Вопрос о возможности добровольного пожертвования органа от родственника к родственнику впервые были затронуты на международном уровне только в 1991 г. среди стандартов ВОЗ, закрепленных в Резолюции 44 относительно Руководящих принципов ВОЗ по трансплантации органов. ВОЗ разрешила такое донорство, потому что оно ввиду генетического родства донора и реципиента является более предпочтительным и не способно создать существенную почву для корыстных злоупотреблений.

Первым документом, содержащим положения международного права в сфере трансплантологии, стала Конвенция Овьедо 1997 г. Вопросам трансплантологии посвящено сразу две рубрики Конвенции Овьедо, однако сами положения сформулированы кратко и обобщенно. Эти положения составляют всего 4 статьи, которые закладывают три базовых принципа: принцип безальтернативности показаний к операции, принцип выраженного добровольного согласия донора, принцип запрета извлечения финансовой выгоды[382]. Ст. 19(1) говорит о принципе безальтернативности показаний к трансплантации, который означает следующее:

1) трансплантация проводится исключительно в лечебных целях;

[382] При этом упомянутые положения в тексте организованы в 2 главы. Глава VI Конвенции (ст.ст. 19–20) содержит основные принципы изъятия органов и тканей у живых доноров в целях трансплантации, глава VII Конвенции (ст.ст. 21–22) посвящена общему запрету на извлечение финансовой выгоды и условиям возможного использование отдельных частей тела человека.

2) отсутствует возможность взять соответствующей орган (ткани) умершего человека;

3) отсутствует возможность проведения альтернативного воздействия.

Ст. 20(1) Конвенции запрещает изымать органы или ткани у донора в отсутствие согласия последнего; условия такого согласия определены ст. 5 самой Конвенции (презумпция несогласия). То же самое определено и в отношении уже изъятых органов и тканей — их хранение и распоряжение в иных целях также требует согласия донора (ст. 22). Конвенция Овьедо различает режим донорства in vitam и ante mortem. Отсюда положения рассматриваемых статей содержат соответствующие нюансы регулирования и снабжены отсылками к возможности применения специфического механизма дачи согласия донором, предусмотренного в положениях Конвенции, с учетом тонкостей каждого из вариантов донорства. Согласие донора должно быть конкретным по своему содержанию и должно быть выражено в письменной форме либо в той форме, которая законно предусмотрена уполномоченной официальной инстанцией (ст. 19(2) Конвенции Овьедо). Также изъятие тканей возможно, если донор не способен выразить согласие (ст. 20(2) Конвенции). Такое изъятие жестко регламентируемо следующими условиями:

– исключительным характером ситуации;

– изъятие возможно только на основе закона и с одобрения компетентного органа при соблюдении условий и процедуры ст. 6 Конвенции;

– изъятие возможно только в отношении регенеративных тканей;

– отсутствует совместимый донор, способный дать соответствующее согласие;

– реципиент является братом или сестрой донора;

– трансплантация направлена на сохранение жизни реципиента;

– потенциальный донор не имеет возражений.

Кроме того, уже упомянутый принцип запрета извлечения финансовой выгоды сформулирован в Конвенции предельно обще (ст. 21). Формула не очерчивает круг лиц, которых касается этот принцип, что вызывает неопределенность в отношении того, кто конкретно не может быть бенефициаром такой прибыли.

Необходимость уточнения этих положений Конвенции Овьедо стала основной предпосылкой принятия Второго дополнительного протокола к ней, касающегося трансплантации органов и тканей человеческого происхождения 2002 г. Протокол нацелен на создание системы гарантий достоинства и целостности личности в связи с трансплантацией органов и тканей человека (ст. 1 Протокола). В преамбуле Протокола подчеркивается, что «трансплантация органов и тканей является признанной частью медицинских услуг, предлагаемых населению», а уже в самом тексте под «трансплантацией» понимается «полный процесс удаления органа или ткани у одного лица и имплантацию этого органа или ткани другому лицу, включая все процедуры по подготовке, сохранности и хранению» (отступ 1 ст. 2(4) Протокола)[383]. Таким образом, по смыслу Протокола, трансплантация является двухступенчатой медицинской услугой и включает две стадии: (а) стадию «удаления» органа или ткани у донора и (б) стадию «имплантации» органа или ткани реципиенту.

Нормы Протокола применяются только к трансплантации в целях лечения и не касаются трех сфер, оставляемых для специального регулирования:

– трансплантация репродуктивных органов и тканей;
– трансплантация эмбриональных органов и тканей;
– трансплантация, затрагивающая кровь и производные крови.

Примечательно, что положения Протокола делают акцент на вопросе информированности лиц, оказывающих соответствующие услуги. Речь идет именно о медицинских специалистах, которые должны быть всесторонне информированы, во-первых, о потребностях в органах и тканях, а во-вторых, об условиях трансплантации органов и тканей, включая конкретные согласия и разрешения доноров и реципиентов. Медицинские специалисты обязаны действовать:

– в строгом соответствии с профессиональными стандартами (ст. 4 Протокола);

[383] Также Протоколом уточняется понятие «ткани», которое охватывает «клетки, включая кровообразующие зародышевые клетки».

– минимизируя риск передачи любых заболеваний получателю органа или ткани;

– исключая любые действия, которые могут повлиять на пригодность органа или ткани для имплантации (ст. 6 Протокола).

В качестве основополагающего принципа регулирования соответствующей сферы Второй дополнительный протокол закладывает принцип конфиденциальности, который касается персональных данных доноров и реципиентов (ст. 23 Протокола). Помимо обеспечения права на защиту частной жизни, данный принцип призван воспрепятствовать распространению информации относительно предложения и спроса в рассматриваемой сфере. Принцип конфиденциальности подразумевает создание государствами системы гарантий и защиты данных при отслеживании органов и тканей, предоставленных для медицинских целей.

Кроме того, донор и реципиент должны пользоваться соответствующим медицинским обслуживанием после проведения трансплантации (ст. 7 Протокола).

Вслед за основным текстом Конвенции Овьедо, Второй дополнительный протокол определяет особенности режимов прижизненного и посмертного донорства. Различия режимов состоят в специфике регламентации стадии удаления органов и тканей. В отношении прижизненного донорства Второй дополнительный протокол повторяет базовые положения Глав VI–VII Конвенции Овьедо, устанавливая принцип безальтернативности показаний к трансплантации (ст. 9 Протокола) и требование выраженного письменного согласия донора (ст. 13 Протокола), включающее право на отзыв такого согласия (абз. 2 ст. 13 Протокола), а также гарантии для неспособных дать согласие доноров (ст. 14 Протокола). В то же время ряду аспектов стадии удаления в Протоколе уделяется особое внимание. Во-первых, в положениях Протокола делается попытка очертить круг лиц, которые способны быть донорами. Основная идея состоит в том, что предпочтение должно отдаваться родственникам реципиента (ст. 10). Соответствующая статья содержит бланкетную норму, отсылающую к национальному законодательству стран-подписантов в отношении требований к потенциальному донору. Во-вторых, нормы

Протокола устанавливают критерии того, о чем и как должно проводиться информирование донора, включая предоставление информации о цели и характере удаления, а также о его последствиях и рисках, включая сведения о юридической стороне вопроса (ст. 12 Протокола). В-третьих, Протокол делает акцент на оценке возможных физических и психических рисков для донора. Если присутствует серьезный риск для жизни и здоровья донора, трансплантация невозможна (абз. 2 ст. 11). Кроме того, Второй дополнительный протокол содержит специальные положения о прижизненном донорстве клеток. Режим их удаления в целом совпадает с режимом, предусмотренным для органов и тканей, за исключением ряда нюансов в отношении условий изъятия клеток у лица, неспособного дать согласие. В случае, если риск и тяжесть последствий для донора минимальны, соблюдение критерия отсутствия иного совместимого донора и родственных связей с реципиентом необязательно, действует обратная презумпция того, что донор не был бы против («презумпция согласия»).

Режим посмертного донорства строится на принципах уважения к телу умершего (ст. 18) и уважения к воле умершего, выражающихся в следующем:

– в принятии мер для поощрения государствами-участниками пожертвования органов и тканей. (ст. 19 Протокола);

– в презумпции несогласия, выражающейся, во-первых, в необходимости получения в соответствии действующим национальным законодательством согласия (разрешения) донора на удаления органов и тканей (абз. 1 ст. 17 Протокола), во-вторых, в запрете удаления органов и тканей против воли умершего (абз. 2 ст. 17 Протокола).

Центральным документом в рамках рассматриваемого режима, составляющим юридическое основание для проведения трансплантации органов посмертно, является свидетельство о смерти. Свидетельство о смерти выдается в соответствии с положениями национального права и при соблюдении правила о том, что врач, констатировавший смерть лица, не должен никаким образом иметь отношение к процедуре последующей трансплантации (ст. 16 Протокола).

В отношении стадии имплантации, во-первых, в соответствии со ст. 5 Протокола реципиент (или субъект, обеспечивающий разрешение на имплантацию) наделяется правом заблаговременно получить необходимую информация о цели и характере имплантации, ее последствиях и рисках, а также информацию о возможной альтернативе вмешательству. Во-вторых, Второй дополнительный протокол различает:

– режим имплантации органов и тканей, удаленных с целью пожертвования, к которому применяются положения о прижизненном и посмертном донорстве (главы III и IV Протокола), а также

– режим имплантации органов и тканей, удаленных с иной целью, к которому не применяются положения глав III и IV Протокола, а остальные положения Протокола применяются mutatis mutandis при условии информирования посессора[384] относительно последствий и рисков трансплантации и получения от него информированного согласия (в случае неспособности выразить согласие реципиентом — разрешения уполномоченного субъекта).

Второй дополнительный протокол развивает идею безвозмездного характера предоставления органов и тканей, устанавливая три основных ограничения по извлечению финансовой выгоды при трансплантации:

1) безусловный запрет торговли органами или тканями человека (ст. 22 Протокола);

2) сделанный с целью не допустить развитие биржевой активности в рассматриваемой сфере запрет оферты (объявления о необходимости и доступности) органов и тканей человека для извлечения финансовой выгоды или сравнимых преимуществ (ст. 21(2) Протокола);

[384] В настоящем контексте термин «посессор» означает лицо, предоставляющее свои органы или ткани не в целях пожертвования, и отсюда, не являющееся «донором» в прямом смысле, но являющееся изначальным обладателем этих органов и тканей. Данный термин не содержится в Протоколе и используется здесь синтетически.

3) относительный запрет получения финансовых выплат или сравнимых преимуществ при использовании органов и тканей человека (ст. 21(1) Протокола)[385].

Таким образом, очевидно, что регулирование трансплантации органов и тканей человека на международном уровне значительно запоздало, к моменту появления первых обязательных актов в конце 1990-х гг. в различных странах планеты сформировались собственные механизмы правового регулирования донорства человеческих органов и тканей, включающие специфические системы гарантий прав личности в процессе оказания услуг по трансплантации.

Уже к середине 1980-х гг., реагируя на растущую потребность в человеческих тканях и частях тела для трансплантации и исследований, ряд штатов США приняли собственное законодательство в этом вопросе. Как уже отмечалось выше, обеспокоенный ухудшением социального положения потенциальных доноров Конгресс США принял в 1984 году Национальный акт о трансплантации органов («NOTA»), который установил запрет на продажу человеческих органов[386]. В то время Конгресс был исключительно обеспокоен ростом рынка органов и помнил о потенциальном неравенстве, которое может возникнуть, если обездоленных доноров станут принуждать продавать свои органы[387]. Смысл закона как раз и состоял в том, чтобы не допустить обращение человеческих органов и тканей в качестве «товаров».

В 2006 г. в США была принята новая (третья) редакция Акта об анатомическом даре[388], секция 8 которого допускает акт донорства в форме посмертного дара собственных органов и тканей, сделанного при жизни. Сведения о таком сделанном

---

[385] Данный запрет носит относительный характер, т.к. не охватывает платежи, не направленные для целей извлечения финансовой выгоды, в частности: компенсации потерь заработков и других законных расходов живых доноров, вызванных удалением или связанных с медицинскими освидетельствованиями; уплаты законных сборов за законные медицинские или связанные с ними технические услуги, оказываемые в связи с трансплантацией; компенсации в случае непредусмотренного ущерба, понесенного в результате удаления органов или тканей у живого лица.

[386] 42 U.S.C. §§ 273–274 (2012).

[387] S. REP. NO. 382, 98th Cong., 2d Sess. 2 (1984) at 17.

[388] Anatomical gift act // Code of national conference of commissioners on uniform state laws, July 7–14, 2006.

даре могут отражаться в удостоверении личности дарителя (включая водительские права, в завещании, в особой карте дарителя, а в исключительных случаях, при смертельной болезни или тяжких травм у доверителя — в любой форме в присутствии двух совершеннолетних свидетелей, если хотя бы один из них не является заинтересованным лицом). Данный акт сделал возможным «расширенное» посмертное донорство, основывающееся на договорных началах.

Принятое в этом вопросе американское законодательство долгое время оставалось весьма туманным в отношении права собственности на части человеческого тела. Положения NOTA сформулированы размыто и направлены, скорее, на урегулирование институциональной стороны построения системы донорства, чем конкретных отношений в сфере «донор — рецепиент»[389]. Установленный запрет на продажу удаленных частей тела не был распространен на сперму, волосы и кровь, которые продолжают продаваться на законных основаниях и на которые люди обладают правами, традиционно связанными с частной собственностью. Например, в 2011 г. Окружной суд США (девятый округ) в своем решении по делу Flynn v. Holder[390] постановил, что NOTA не запрещает компенсацию за стволовые клетки костного мозга, полученные из крови доноров, поскольку, как только стволовые клетки оказались в кровотоке, они стали составной частью крови, а не костного мозга. Суд разрешил некоммерческой организации выплатить компенсацию донорам, предоставив «3000 долларов в виде стипендий, жилищных пособий или подарков в рамках благотворительности».

Суд не ставил под сомнение важность и конституционность NOTA, однако отметил, что причины принятия закона были «в некоторых отношениях расплывчатыми, в некоторых спекулятивными, а в некоторых, возможно, неуместными», и признал необходимость более взвешенного подхода в регулировании, включая принятие во внимание противоположных точек зрения. Решив не добиваться пересмотра рассматриваемого решения в Верховном суде

---

[389] Cate F.H. Human Organ Transplantation: The Role of Law / F.H. Cate // The Journal of Corporation Law. — 1994. — P. 80.

[390] Flynn v. Holder, 684 F.3d 852, 863 (9th Cir. 2011).

США, федеральное правительство косвенно признало обоснованность ограничений, которые Суд девятого округа наложил на сферу действия NOTA[391].

В начале XXI века правовое регулирование вопросов трансплантации человеческих органов и тканей сложилось в большинстве стран мира на национальном уровне, что предопределяет известное разнообразие в подходах к нему. Помимо упомянутых норм права США, свои особенности регулирование получило в ряде других стран, в частности, в Новой Зеландии, Иране, Испании, Израиле, Сингапуре и в России.

Примечательно, что, помимо единообразных предписаний относительно вопросов трансплантации человеческих органов и тканей, Второй дополнительный протокол к Конвенции Овьедо определяет в главе II общие принципы функционирования систем донорства органов и тканей в государствах-участниках[392]. Кроме того, данная статья содержит важное условие международной кооперации в рассматриваемой сфере. Протокол закрепляет требование оправданного, эффективного распределения среди участвующих стран с учетом принципа солидарности в пределах каждой страны.

Вместе с тем географический охват Протокола ограничен, это региональный акт, даже при условии, что его участниками могут являться не только члены Совета Европы и не только европейские страны. Из перечисленных выше государств только Испания является участницей документа. Главная проблема здесь не в отсутствии гармонизации таких национальных систем донорства органов и тканей, а в их эффективности. В тех же Соединенных Штатах наблюдается острая нехватка доноров органов, что приводит к смерти ряда пациентов, которые просто не

---

[391] Park A. Should People Be Able to Sell Their Organs? [Электронный ресурс] / A. Park // TIME.COM. — July 3, 2012. — URL: http://www.cnn.com/2012/07/03/health/allowed-sell-organs-time/index.html (дата обращения: 05.03.2026).

[392] Ст. 3 Протокола определяет базовые принципы построения таких систем, как принцип справедливого доступа пациентов к трансплантационным услугам, принцип основанного на правилах ожидаемого листа прозрачного и объективного распределение таких органов и тканей, принцип отслеживания перемещения таких органов и тканей, включая сбор и запись соответствующей информации.

дождались своей очереди, а равно увеличению случаев трансплантации от доноров, состояние здоровья которых не является идеальным[393].

Несмотря на предпринимаемые попытки в различных странах стимулировать донорство налоговыми льготами, страховыми выплатами и иными преференциями, повсеместный «дефицит» человеческих органов и тканей не удается устранить, что порождает развитие черного рынка, масштабы которого и по сей день позволяют называть его транснациональным.

Некоторые авторы отмечают эффективность иранской модели по устранению дефицита донорских органов и тканей[394], однако сама иранская система трансплантации органов и тканей человека весьма далека от идеала. Первые операции по пересадке почки были проведены в Иране еще в 1967 г., а к середине 1980-х гг. иранское общество столкнулось с теми же проблемами в сфере трансплантологии, что и остальной мир. Принцип 4 современной Конституции Исламской Республики Иран требует соответствия отраслевого законодательства исламским стандартам, что потребовало выразить богословское отношение к трансплантации на уровне духовного лидера Исламской революции. Созданная в 1988 г. иранскими властями система донорства, одобренная фетвой аятоллы Хомейни в 1989 г., позволила быстро устранить (в течение года) очередь потенциальных реципиентов, что увеличило количество проводимых операций в самом Иране, и подстегнула медицинские исследования в этой сфере. Особенно это касается вопроса трансплантации органов от умершего человека, которая тоже получила одобрение высшего духовного лица Ирана, став основой для формирования текущего законодательства в рассматриваемой области в 2000-е гг.[395]

---

[393] Rupert W.L. Paying kidney donors: time to follow Iran? / W.L. Rupert // McGill Journal of Medicine. — 2008. — 11(1). — P. 67–69.

[394] Ghods A.J. Iranian model of paid and regulated living-unrelated kidney donation / A.J. Ghods, S. Savaj // American Society of Nephrology. — 2006. — Vol. 1, № 6. — P. 1136–1145; Басова А.В. Международное правовое регулирование возмездного прижизненного донорства органов для трансплантации : проблемы применения / А.В. Басова // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Право. — 2021. — № 3(46). — С. 277.

[395] Ghods A.J., Savaj S. Opt. cit. P. 1137.

В 1988 году Иран легализовал донорство почек от живых неродственных доноров и создал соответствующую систему трансплантации. Эта организованная государством система регулировала и финансировала процесс трансплантации, а также выплачивала компенсацию донорам за предоставленный орган. Для организации контактов между донорами и реципиентами была создана независимая ассоциация — Ассоциация пациентов, находящихся на диализе и трансплантации (DTPA), и она до сих пор выполняет эту функцию и укомплектована пациентами с терминальной стадией почечной недостаточности.

Кандидат на участие в программе прижизненного донорства проходит медицинскую оценку, проводимую врачами-трансплантологами, которая включает исследования его здоровья и информирование об аспектах трансплантации. Программа подразумевает выплату государством единовременной компенсации участнику (около 1550 долларов США); в официальной иранской интерпретации эта система не рассматривается как рыночная. Тем не менее в западной литературе эта модель часто характеризуется как «регулируемый рынок», что отражает сохраняющиеся терминологические и концептуальные разногласия в оценке иранского опыта. Такую оценку можно встретить в работе некоторых западных авторов. Так, А. Таббарок характеризует ее как «действующую и легальную систему оплаты за донорство органов»[396], а Б. Хиппен — как «регулируемый рынок»[397]. Однако такой подход игнорирует принципиальные особенности иранской системы: отсутствие свободного ценообразования, запрет на посредническую прибыль, позиционирование выплат как «дара» (*hediyeh*), а не как цены, а также неразрывную связь с исламской этической доктриной. Эти элементы не позволяют говорить о рынке даже в регулируемой форме; корректнее определять данную модель как государственно-организованную систему компенсируемого

[396] Tabarrok A. The Meat Market [Электронный ресурс] / A. Tabarrok // The Wall Street Journal. — 2010. — URL: https://clck.ru/3SMsKW (дата обращения: 05.03.2026).

[397] Hippen B.E. Organ Sales and Moral Travaila: Lessons from the Living Kidney Vendor Program in Iran [Электронный ресурс] / B.E. Hippen // CATO Institute, Policy Analysis 614:1 (Mar. 20, 2008). — URL: http://object.cato.org/sites/cato.org/files/pubs/pdf/pa-614.pdf (дата обращения: 02.03.2025).

альтруистического донорства, функционирующую в уникальных религиозно-культурных условиях Ирана

Недостатки этой системы очевидны. Во-первых, она изначально создана только как один из видов трансплантации — трансплантации почки[398], и функционирует преимущественно как один из видов трансплантации — трансплантации почки (именно на ней сфокусирована компенсационная модель, хотя в Иране проводятся и иные виды трансплантации), и это имеет значение с точки зрения последующего медицинского обслуживания доноров и реципиентов, которое не отличается высоким качеством в рамках рассматриваемой модели. Во-вторых, созданная в Иране система донорства носит локальный характер, она отражает этико-культурные особенности современного иранского общества (в частности, пересадка органа возможна только от гражданина Ирана гражданину Ирана).

Ключевая проблема иранской модели трансплантации заключается в отсутствии обязательного подбора тканей по совместимости (HLA-типирования), что критически важно для минимизации риска отторжения органа и продления срока его функционирования. За первый год работы системы количество операций по пересадке органов возросло практически вдвое, причем около 80% доноров не состояли в родственной связи с реципиентом. Государство выплачивает донорам компенсацию, предоставляет бесплатную медицинскую страховку, а также часто поступают выплаты от самого пациента или благотворительных фондов. Реципиент получает сильнодействующие иммуносупрессивные препараты для подавления иммунитета, а благотворители помогают покрыть расходы тем, кто не в состоянии оплатить операцию самостоятельно. Важно подчеркнуть, что медицинскому персоналу и посредникам запрещено получать какую-либо выгоду, а потенциальный донор не имеет права напрямую контактировать с теми, кто стоит в очереди на пересадку органа.

В Иране нет централизованного учета всех трансплантаций, что затрудняет объективную оценку результатов. Однако, согласно данным клиники Хашеми

[398] Пересадка других органов, кроме сердца, также получила религиозное одобрение, но проводится реже и не имеет обозначенных гарантий.

Нежад в Тегеране, несмотря на отказ от типирования, показатели выживаемости как пациентов, так и самих трансплантатов сопоставимы с результатами родственных пересадок как в самом Иране, так и за рубежом. Но эти данные нельзя автоматически переносить на более мелкие иранские клиники. Возможно ли применить иранский опыт компенсационного донорства (которое некоторые авторы называют «платным», что терминологически не совсем точно) в других странах для преодоления дефицита почек? Эксперты спорят, действительно ли эта модель ликвидировала очереди и является ли она панацеей. Здесь важно различать хронологию: в первые годы после внедрения системы (к 1990-м годам) очередь на трансплантацию почки действительно была практически ликвидирована, однако впоследствии появились данные о сохраняющемся дефиците и скрытых очередях, особенно среди социально уязвимых групп. Защитники метода уверяют, что ранее существовавшая огромная очередь исчезла, а социально-экономический статус доноров и реципиентов не имеет значимой разницы, что исключает социальную несправедливость.

В иранской системе существуют юридические и этические изъяны. Например, пришлось запретить трансплантационный туризм, когда иностранцы приезжали за почкой от иранца (как уже упоминалось, донором и реципиентом могут быть только сами граждане Ирана). Также беженцам разрешено получать органы в качестве реципиентов, однако им запрещено выступать в роли доноров (это ограничение введено для защиты уязвимой группы беженцев от потенциальной эксплуатации).

Противники системы утверждают, что она далеко не идеальна: проблема дефицита полностью не решена, очередь не ликвидирована, а торговля между богатыми и бедными остается серьезной проблемой («богатые забирают — бедные отдают»). Критики настаивают, что даже такая проработанная модель имеет фатальные недостатки, и запрет на оплату донорства должен сохраняться во всем мире. В остальном мире тема остается взрывоопасной. Число пациентов с терминальной почечной недостаточностью растет, нагружая систему здравоохранения. Идея компенсации для неродственных доноров, ранее табуированная в других странах, теперь активно обсуждается на конференциях и в

медицинской среде. Сторонники говорят о праве человека распоряжаться своим телом, включая право продать орган. Они проводят аналогии с легальной продажей (платным донорством) спермы и яйцеклеток или с оплатой за участие в рискованных клинических испытаниях. Противники парируют, что для донора потеря почки — необратимый процесс, в отличие от сдачи спермы, яйцеклеток или участия в клинических исследованиях, где организм восстанавливается. Сторонники же ссылаются на исследования, показывающие, что послеоперационный риск невелик: смертность 0,02%, осложнения менее 1%, а в долгосрочной перспективе функция оставшейся почки снижается не быстрее, чем при естественном старении.

Представляется, что ключевой проблемой является не столько сама легальность подобных операций, сколько отсутствие механизмов, обеспечивающих добровольность, информированность и последующую защиту донора. Само по себе разрешение операций, при отсутствии адекватного государственного контроля, не решает проблему, а лишь перемещает ее в правовое поле, не устраняя рисков эксплуатации. Наличие четких правил и жесткого контроля со стороны государства — единственный способ защитить донора от злоупотреблений и сохранить его право на здоровье после операции. Рост числа больных подпитывает нелегальный рынок и эксплуатацию. Регулирование позволит убрать посредников и защитить доноров, которые сейчас после продажи органа часто остаются без медицинской помощи. Подпольные операции несут высокие риски для обеих сторон. Альтернативой деньгам может быть система привилегий: например, приоритетное медицинское обслуживание для тех, кто согласился стать донором, или схема, где государство выступает единственным покупателем, устанавливая фиксированную цену и распределяя органы по медицинским показаниям. Это снизит риск эксплуатации бедных и обеспечит донора послеоперационным уходом.

Медицинское сообщество в основном настроено против коммерциализации донорства, хотя голоса в поддержку звучат все громче. ВОЗ занимает жесткую позицию против любых форм оплаты органов.

Пока не начнется массовое производство искусственно выращенных органов или не получит более широкое распространение ксенотрансплантация, давление спроса будет только нарастать, заставляя вновь и вновь возвращаться к вопросу о плате за донорство. Согласится ли профессиональное сообщество на такой шаг — пока неясно, но растущие проблемы черного рынка и нехватки доноров становятся все более весомым аргументом в пользу легализации компенсируемого донорства (иными словами, введения оплаты при жестком государственном контроле).

Конечно, следует признать, что иранские власти нашли те материальные стимулы, которые позволили создать действующую систему донорства и трансплантации и в определенной степени обеспечили самодостаточность в донорстве органов и трансплантации на национальном уровне. Ссылаясь на этот опыт, Совет по этическим и юридическим вопросам Американской медицинской ассоциации отметил, что «финансовые стимулы для поощрения донорства органов не являются по своей сути неэтичными и требуют дальнейшего изучения»[399].

Похожая риторика прозвучала в тексте Стамбульской декларации о трансплантационном туризме и торговле органами, принятой в апреле 2008 г. на Международном саммите по трансплантационному туризму и торговле органами, созванном совместно Международным обществом трансплантологии (TTS) и Международным обществом нефрологии (ISN) в апреле 2008 г. Декларация представляет собой динамический документ международного мягкого права, в положения которого со временем вносятся изменения, последняя редакция была принята в 2018 г. Декларация направлена на борьбу с трансплантационным туризмом как форме трансграничной торговли человеческими органами. Текст декларации содержит основные определения[400] и руководящие принципы, придерживаться которых медицинское научное и профессиональное сообщество предлагает государствам мира. Стамбульская декларация закрепляет 11

[399] Josefson D. United States Starts to Consider Paying Organ Donors / D. Josefson // 324 BRIT. MED. J. — Feb. 23, 2002.

[400] На сегодняшний день следующие категории получают определение в Стамбульской декларации: «торговля органами», «торговля людьми с целью изъятия органов», «резидент», «нерезидент», «поездка для трансплантации», «трансплантационный туризм», «самодостаточность в донорстве органов и трансплантации», «финансовый нейтралитет».

руководящих принципов противодействия торговле человеческими органами и трансплантационному туризму:

1. Принцип этической и клинической обоснованности национальных программ профилактики и лечения жизненно важных органов человека.

2. Принцип оптимальной заботы о донорах и реципиентах органов.

3. Криминализация торговли человеческими органами, а равно торговли людьми для целей изъятия органов.

4. Принцип финансовой нейтральности донорства.

5. Принцип соблюдения международных стандартов в отношении сохранения органов посмертных и живых доноров и практики трансплантации во внутригосударственном праве.

6. Принцип надзора компетентными национальными органами за процессом трансплантации.

7. Принцип недискриминации в отношении доступа к донорству и трансплантационной помощи.

8. Принцип справедливого распределения предназначенных для трансплантации органов.

9. Принцип содействия профилактике и выявлению торговли человеческими органами, торговли людьми с целью изъятия органов, а также содействия профилактике и выявлению трансплантационного туризма со стороны медицинских работников и учреждений.

10. Принцип стратегической профилактики трансплантационного туризма.

11. Принцип национальной самодостаточности[401] в донорстве органов и трансплантации.

Важно отметить, что Стамбульская декларация, помимо внедрения новых терминов в биоэтическом контексте, сужает запрет получения финансовой выгоды, закрепляемый в других документах в качестве международно-правовой гарантии права на физическую целостность личности. Меры социальной и финансовой

[401] Англ. — “Self-sufficiency”.

поддержки (включая денежные выплаты), осуществляемой государством или с подачи государства, не охватываются понятием «финансовой выгоды» по смыслу Стамбульской декларации, устанавливающей принцип «финансовой нейтральности донорства». Декларация не осуждает возмездное изъятие органов человека в целях трансплантации на основе его согласия при условии материальной компенсации.

ВОЗ в новой редакции Руководящих принципов по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов 2010 г. подтвердила такой подход в своих стандартах. Принцип 5 по трансплантации человеческих клеток, тканей и органов устанавливает полный запрет купли-продажи человеческих органов, клеток и тканей, который не исключает выплату сумм донору в целях «возмещения разумных и поддающихся исчислению расходов».

Текст Стамбульской декларации существенным образом повлиял на формулы Конвенции против торговли человеческими органами, заключенной под эгидой Совета Европы 25 марта 2015 г. в Сантьяго-де-Компостела (Испания). Этот документ стал первым международно-правовым актом в вопросе пресечения преступной активности в рассматриваемой сфере, включая противодействие транснациональному «черному рынку» человеческих органов. Конвенция относит к преступлениям международного характера ряд новых составов, связанных с трансплантационным туризмом, торговлей людьми в целях трансплантации и иных деяний в сфере торговли человеческими органами для трансплантации или в других целях, а также другие формы незаконного изъятия органов и их незаконной имплантации.

Ст. 2 Конвенции содержит определение «человеческого органа»[402] для целей документа, а также определение «торговли человеческими органами», которое в

[402] «Человеческий орган» означает дифференцированную, образованную из различных тканей отдельную часть человеческого тела, которая поддерживает его структурную целостность, васкуляризацию и обеспечивает выполнение физиологических функций со значительным уровнем автономии. Часть органа также считается органом, если она выполняет такую же функцию, что и целый орган в организме человека, поддерживает его структурную целостность и васкуляризацию.

развернутом виде было инкорпорировано в положения Стамбульской декларации в 2018 году[403].

Конвенция Совета Европы против торговли человеческими органами, принятая в Саньяго-де-Компостелла 25 марта 2015 года, криминализирует противоправное изъятие человеческих органов, противоправное использование человеческих органов (как для целей трансплантации, так и для иных целей), противоправную (в нарушение национальной системы трансплантации либо основных принципов национального законодательства в этой сфере) имплантацию человеческих органов, а также ряд связанных с ними деяний[404].

В Конвенции отдельно регулируется вопрос о перечне отягчающих обстоятельств (ст. 13), включая предыдущую судимость лица (ст. 14), устанавливаются общие критерии к мерам ответственности и санкции для физических и юридических лиц (ст. ст. 11 и 12). Конвенция содержит ряд процессуальных аспектов, включая юрисдикцию (ст. 10) и международное сотрудничество (ст. 17), а также меры защиты потерпевших и свидетелей (ст. ст. 18–20), а также вопросы профилактики и мониторинга со стороны национальных компетентных органов и специального Комитета Сторон.

Проблема трансграничной торговли человеческими органами и трансплантационного туризма стала обнаруживаться еще в 1970-е гг., тогда как реакция международного сообщества в виде защиты соответствующих отношений в нормах международного жесткого права последовала в XXI веке. Только в 2000 г. Факультативный протокол к Конвенции ООН о правах ребенка, касающийся торговли детьми, детской проституции и детской порнографии, в ст. 3 включил в себя небольшую норму, обязывающую государства-участники криминализировать «передачу органов ребенка за вознаграждение». Факт того, что Конвенция

---

[403] Определение в ст. 2(2) содержит несколько отсылок к другим статьям Конвенции, содержащим конкретные составы правонарушений. Стамбульская декларация перечисляет их в самом определении.

[404] К такого рода деяниям Конвенция относит вымогательство, получение, предложение неоправданных преимуществ и вербовка доноров органов; подготовка, сохранение, хранение, перевозка, передача, получение, импорт и экспорт незаконно изъятых человеческих органов; пособничество или подстрекательство и покушение на упомянутые выше деяния.

Сантьяго-де-Компостела была разработана и открыта к подписанию только через 15 лет, представляет собой наглядный пример отставания международно-правового регулирования от развития охраняемых отношений. Кроме того, сама Конвенция принята под эгидой региональной международной организации, однако не все государства — участники Совета Европы ее подписали, а из подписавших далеко не все ратифицировали эту международную конвенцию. При том, что она оставляет возможность участвовать в ней государствам, которые не являются членами Совета Европы, за пределами Европы Конвенцию подписала только Коста-Рика.

Конвенцию Сантьяго-де-Компостела подписала (но не ратифицировала) также Россия, вышедшая из Совета Европы в 2022 году. Россия подписала Конвенцию с оговоркой по ее статье 4[405]. Однако эта оговорка представляет собой, скорее, некий протест против содержания ст. 4(2) Конвенции, позволяющей государствам делать оговорки в отступление от обязательства по криминализации незаконного изъятия человеческих органов. Конвенция позволяет такое изъятие без согласия живого донора в исключительных случаях и при условии соблюдения мер безопасности на основе национального права. Оговорка России содержит указание на несоответствие подобной нормы европейским стандартам прав человека и призыв не делать такого рода поправки.

Россия также является участницей другого регионального документа в рассматриваемой сфере — Соглашения о сотрудничестве государств — участников СНГ о борьбе с торговлей людьми, органами и тканями человека от 25 ноября 2005

[405] Российская Федерация решительно осуждает включение в статью 4 Конвенции, невзирая на возражения многих государств, положения о возможности сделать оговорки, допускающие изъятие человеческих органов без согласия живого донора. Российская сторона рассматривает это положение как отступление от высоких стандартов Совета Европы в области прав человека, существенно подрывающее устанавливаемый Конвенцией режим борьбы с указанными в ней бесчеловечными преступлениями, и рассчитывает, что вступающие в Конвенцию государства воздержатся от таких оговорок (см.: О подписании Российской Федерацией Конвенции Совета Европы против торговли человеческими органами [Электронный ресурс] // Официальный сайт МИД России. — Сообщение для СМИ 1790-24-09-2015. — URL: https://www.mid.ru/ru/foreign_policy/rso/coe/1515146/ (дата обращения: 05.10.2025).

г.[406] Однако за исключением собственного определения «человеческого органа»[407], это соглашение практически полностью посвящено процессуальным аспектам сотрудничества в сфере профилактики и пресечения торговли органами, а также преследованию за преступления в данной сфере.

В России складывается система гарантий прав доноров и реципиентов при трансплантации органов. Она получила свое развитие с принятием 22 декабря 1992 г. Закона РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека»[408]. На сегодняшний день это, конечно, весьма устаревший нормативно-правовой акт.

В течение всего времени своего действия документ несколько раз изменялся, в том числе с целью приведения его в соответствии со ст. 47 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»[409], который сегодня закладывает основы прав пациентов. Положения упомянутой статьи закладывают общие принципы донорства органов и тканей человека и их трансплантации (пересадки).

На протяжении последних 10 лет правительством разрабатывался специальный Федеральный закон «О донорстве органов человека и их трансплантации», однако он так и не был внесен на рассмотрение Государственной Думы. Вместо этого часть положений законопроекта была внесена в качестве изменений и дополнений в старый закон в 2022 г.[410]

---

[406] Соглашение о сотрудничестве государств — участников СНГ о борьбе с торговлей людьми, органами и тканями человека от 25 ноября 2005 г. // Бюллетень международных договоров. — 2007. — № 6. — С. 5–11.

[407] Соглашение определяет «орган», как «часть организма, представляющая собой эволюционно сложившийся комплекс тканей, объединенный общей функцией, структурной организацией и развитием» (отступ 3 ст. 1).

[408] Закон РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека» от 22.12.1992 N 4180-1 // Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации от 1993 г. — N 2. — ст. 62.

[409] Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации от 28 ноября 2011 г. — N 48. — ст. 6724.

[410] Федеральный закон от 01.05.2022 № 129-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации “О трансплантации органов и (или) тканей человека” и Федеральный закон “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”» // Собрание законодательства Российской Федерации от 2022 г. — N 18. — ст. 3015.

Несмотря на наличие в действующем законодательстве базовых механизмов, таких как закрепленная в ст. 8 Закона о трансплантации презумпция согласия на посмертное донорство и декларативный запрет на куплю-продажу органов в ст. 1, а также наличие уголовно-правовых запретов на принуждение к изъятию органов или тканей для трансплантации (ст. 120 УК РФ) и торговлю людьми (ст. 127.1 УК РФ), сохраняется ряд существенных пробелов. Главный изъян российского законодательства заключается в отсутствии прямого уголовного запрета на добровольную продажу собственных органов. Статья 1 Закона о трансплантации предусматривает, что органы не могут быть предметом купли-продажи, и отсылает к уголовной ответственности, однако Уголовный кодекс не содержит специального состава преступления, который позволял бы привлечь к ответственности донора, продавшего орган добровольно, или покупателя, приобретшего его за деньги. Действующие нормы ориентированы на борьбу с принуждением и эксплуатацией, но не охватывают ситуацию добровольной возмездной передачи органа. Это создает правовую лакуну: формальный запрет de jure существует, но de facto отсутствие уголовной санкции делает его труднореализуемым и порождает правовую неопределенность. В результате посредники и покупатели органов могут уходить от ответственности, если не доказано принуждение или эксплуатация донора в форме торговли людьми.

Кроме того, требует совершенствования механизм реализации презумпции согласия — создание федерального регистра волеизъявлений граждан позволило бы снять правовую неопределенность для медицинских работников. Долгое время распределение органов в России осуществлялось по территориальному принципу: орган, изъятый в конкретном регионе, как правило, пересаживался пациенту из того же региона, даже если в другом субъекте Федерации находился реципиент с лучшей тканевой совместимостью.

Важным шагом в развитии системы стало создание с 2014 года Федерального регистра доноров органов и реципиентов (листа ожидания), а также принятие Приказа Минздрава России от 04.06.2021 № 546н, который закрепил критерии распределения органов по федеральному листу ожидания на основе медицинских

показаний (совместимости), а не по территориальному принципу. Тем самым был осуществлен нормативный переход от практики, при которой орган, изъятый в конкретном регионе, как правило, пересаживался пациенту из того же региона (даже при наличии более совместимого реципиента в другом субъекте), к федеральному принципу распределения.

Однако, несмотря на формальное создание регистра и обновление нормативной базы, на практике сохраняется ряд проблем. Во-первых, регистр работает не в полную силу: единая база существует, но не все регионы активно вносят данные, а их актуализация происходит несвоевременно. Во-вторых, логистика транспортировки органов остается преимущественно региональной — отсутствует отлаженная инфраструктура и финансирование перевозок между субъектами Федерации, что критично с учетом ограниченного времени хранения органов (почка — до 24–30 часов, сердце и печень — 4–6 часов). В-третьих, региональные центры трансплантации зачастую неохотно передают изъятые органы в другие регионы, отдавая приоритет «своим» пациентам (даже с худшей совместимостью) в силу отсутствия механизма компенсации расходов на изъятие и подготовку органа.

Таким образом, полноценная реализация федерального принципа распределения органов по медицинским показаниям остается одной из ключевых задач совершенствования российской системы трансплантологии.

Отдельного внимания заслуживает регламентация прав прижизненных доноров: законодательное закрепление гарантий послеоперационного наблюдения, лекарственного обеспечения и социальной поддержки. Наконец, требуется имплементация международных принципов противодействия трансплантационному туризму, поскольку в настоящее время специальные нормы, направленные на предотвращение данной формы трансграничной торговли органами, в российском законодательстве отсутствуют.

Отдельный блок проблем связан с правовой неопределенностью для медицинских работников при реализации законодательства о трансплантации органов и тканей.

1. Проблема реализации презумпции согласия. В соответствии со ст. 8 Закона РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека» в Российской Федерации установлена презумпция согласия на посмертное донорство: изъятие органов у трупа допускается, если на момент изъятия медицинская организация не поставлена в известность о несогласии лица или его близких родственников (законных представителей). Однако действующее правовое регулирование не предусматривает создания единого федерального регистра волеизъявлений граждан, что на практике лишает медицинских работников возможности оперативно и достоверно установить наличие или отсутствие возражений потенциального донора. Отсутствие такого регистра порождает ситуацию, при которой врач, действуя формально в рамках закона, не имеет надежных юридических гарантий защиты от возможных претензий со стороны родственников умершего и последующего уголовного или гражданско-правового преследования. Опасения конфликтов с родственниками и правоохранительными органами обусловливают формирование устойчивой правоприменительной практики, при которой медицинский персонал предпочитает воздерживаться от изъятия органов даже при отсутствии формальных запретов, что существенно снижает потенциал посмертного донорства.

2. Неопределенность процедуры диагностики смерти мозга. Процедура диагностики смерти человека, включая смерть мозга, регламентирована Приказом Минздрава России от 20.12.2001 № 460н «Об утверждении Инструкции по констатации смерти человека на основании диагноза смерти мозга» (далее — Приказ № 460н)[411]. Однако правоприменительная практика выявляет ряд неурегулированных вопросов, создающих риски для медицинских работников:

а) Персональный состав комиссии**.** Приказ № 460н устанавливает требования к составу комиссии, включая участие врача-невролога и врача-реаниматолога. При этом не урегулирован порядок действий в ситуации, когда в медицинской

[411] Приказ Минздрава России от 20.12.2001 № 460н «Об утверждении Инструкции по констатации смерти человека на основании диагноза смерти мозга» // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. — 2002. — № 5.

организации отсутствуют соответствующие специалисты (например, в районных больницах). Не определены механизмы привлечения специалистов из иных учреждений, порядок оплаты их участия и сроки такого привлечения, что критично в условиях ограниченного времени для сохранения пригодности органов к трансплантации.

б) Требования к квалификации членов комиссии. Отсутствуют четкие критерии относительно необходимой дополнительной подготовки (повышения квалификации, сертификации) врачей, участвующих в диагностике смерти мозга. Неясно, влечет ли отсутствие такой подготовки юридические последствия и может ли являться основанием для признания заключения комиссии недействительным.

в) Юридическая ответственность за возможные ошибки. Действующее правовое регулирование не содержит иммунитетов для медицинских работников, участвующих в диагностике смерти мозга, и не устанавливает специальных процедур доказывания их невиновности в случае последующего выявления ошибок. Врачи несут потенциальный риск привлечения к уголовной ответственности по ст. 109 УК РФ (причинение смерти по неосторожности) или ст. 105 УК РФ (убийство), если действия комиссии будут признаны неправомерными. Отсутствие четких правовых гарантий формирует практику уклонения от проведения диагностики смерти мозга как заведомо рискованной процедуры.

г) Распределение ответственности между субъектами. Приказ № 460н и иные нормативные акты не определяют однозначно, кто именно (руководитель медицинской организации, заведующий отделением, лечащий врач, члены комиссии) несет ответственность за организационные и процедурные нарушения на каждом этапе диагностики и изъятия органов. Это создает риск произвольного привлечения к ответственности любого участника процесса.

д) Коллизия между временем диагностики и сохранностью органов. Процедура диагностики смерти мозга требует проведения определенного набора тестов и наблюдения в течение установленного времени (от 6 до 24 часов в зависимости от протокола). Одновременно с этим сроки жизнеспособности органов для трансплантации ограничены (почка — 24–30 часов, сердце и печень — 4–6 часов

после изъятия). Законодательство не содержит механизмов разрешения объективного противоречия между необходимостью тщательной диагностики и необходимостью сохранения органов, что возлагает на медицинских работников неопределенный риск выбора.

Указанные факторы в совокупности приводят к тому, что медицинские работники, опасаясь уголовного и гражданско-правового преследования, предпочитают воздерживаться от инициирования процедуры диагностики смерти мозга и последующего изъятия органов. Сложившаяся правовая неопределенность выступает одним из ключевых сдерживающих факторов развития посмертного донорства в Российской Федерации наряду с организационными и материально-техническими проблемами.

Наконец, требуется имплементация международных принципов противодействия трансплантационному туризму, поскольку в настоящее время специальные нормы, направленные на предотвращение данной формы трансграничной торговли органами, в российском законодательстве отсутствуют.

Право на владение собственным телом, также как и право на распоряжение собственным телом как важнейшие юридические проекции субъективного аспекта физической целостности личности непосредственно связаны с правом на телесное благополучие, с правом контролировать и сохранять свое тело, а также с правом изменять свое тело.

В этом отношении несколько направлений медицины нуждаются в более подробном рассмотрении с точки зрения реализации и обеспечения права на физическую целостность личности, в частности, в аспекте становления правового регулирования и механизма гарантий. Это соединение человеческого тела с техническими устройствами (условная «киборгизация»), пластическая хирургия и бодимодификация, а также смена пола.

Соединения тела с техническими устройствами, которые выполняют вспомогательные функции для полноценной реализации физических способностей тела, известны и применяются очень давно, если речь идет о примитивных

устройствах в сфере травматологии, протезирования и офтальмологии (например, трость, заменяющий кисть руки крюк, монокль).

Отсутствие доступа даже к простым устройствам, восполняющим физические способности, таким как ортопедическая обувь, может причинять травмированному лицу «страдания и тяготы», как констатировано в Постановлении ЕСПЧ от 10.01.2012 по делу Vasilyev v. Russia[412].

Однако в современную эпоху слияние человека и техники достигло такой стадии, на которой иногда становится весьма сложно отделить тело человека от такой вещи, которая восполняет или дополняет естественные способности тела. И юридически здесь вопрос не только и не столько о принадлежности человеческого тела к вещам, сколько о границах человеческого тела. Традиционные различия между человеческими телами и вещами, между внешней и внутренней частью тела, которые вытекают из предположения, что человеческое тело физически отделено от окружающей среды и, следовательно, что тело человека существует как некий замкнутый сосуд, явно нуждается в некотором переосмыслении[413]. В этом отношении справедлива критика права на физическую целостность в отношении понимания границ физического тела[414].

Это касается неотделяемых технических устройств, которые раздвигают и размывают границы между людьми, вещами и телами. Это современные имплантаты, протезы и вспомогательные устройства. На сегодняшний день в данной сфере наблюдается весьма существенный скачок в их технологическом усложнении. Так, современные бионические конечности часто интегрированы с

---

[412] П. 69 Постановления ЕСПЧ от 10.01.2012 «Дело “Владимир Васильев (Vladimir Vasilyev) против Российской Федерации”» (жалоба N 28370/05) // Бюллетень Европейского Суда по правам человека. — 2013. — N 2.

[413] См.: Ramachadran G. Against the Right to Bodily Integrity: of Cyborgs and Human Rights / G. Ramachadran // Denver University Law Review. — 2009. — Vol. 87. — P. 1–2. При этом, критикуя существующие концепции тела, сам Г. Рамачадран не предлагает сколь-либо внятной альтернативы существующим подходам в праве.

[414] Аналогичным образом некоторые ученые критикуют право на физическую неприкосновенность из-за концепции тела, на котором оно действует. Например, Т. Беннет указывает, что «современная правовая концепция о теле как о плоти, крови и костях, которые аккуратно ограничены кожей, не дает удовлетворительного описания все более поддающегося изменению и взаимосвязанного тела 21-го века» (Bennett Th. Locating the Body in ‘Bodily Harm’ / Th. Bennett // 45 Western Australia Law Review. — P. 18).

нервной системой, а некоторые прототипы даже позволяют восстановить базовое чувство осязания. Экзоскелеты становятся сложными объектами, некоторые из них почти подобны второму телу, а другие напрямую связаны с мозгом и управляются им, минуя периферическую нервную систему. Сейчас эти технологии используются преимущественно в случаях инвалидности, т.е. для восполнения способностей тела. Некоторые носители протезов («пользователи») воспринимают их как часть своего тела и требуют их юридического признания как такового, включая усиленную защиту от принудительного отсоединения пользователей от протезов («свобода от разборки»).

Примечательный пример, иллюстрирующий рассматриваемую проблему, приводит Кристоф Бублиц. Речь идет о ситуации, когда лицо с ограниченными физическими возможностями (парализованный гражданин, передвигающийся в инвалидной коляске) принимало участие в публичном пикетировании, которое было разогнано полицией[415]. В ходе задержания сотрудники правоохранительных органов демонтировали колеса его коляски при препровождении в отделение полиции. Примечательно, что, хотя физического контакта с задержанным (тактильных действий, подобных надеванию наручников) не осуществлялось, фактически примененная мера — лишение его возможности передвижения — оказалась равнозначна по своему принудительному эффекту фиксации обычного правонарушителя.

Однако этически по сравнению даже с предыдущим столетием многое изменилось в психоидеологическом отношении человека к связи с машиной. Те же протезы больше не являются признаком недостатка, поскольку могут не просто восполнять, но и существенно дополнять функции того или иного органа или части тела. Вот почему к соединению собственного тела с устройствами стали прибегать биохакеры, художники и даже спортсмены[416]. Новые горизонты открываются для использования такого сочетания в военных целях. Вполне вероятно, что в будущем

---

[415] Bublitz Ch. The body of law: boundaries, extensions, and the human right to physical integrity in the biotechnical age / Ch. Bublitz // Journal of Law and the Biosciences. — 2022. — P. 1–26. — P. 5.

[416] Warwick K. Homo Technologicus: Threat or Opportunity? / K. Warwick // 1 Philosophies. — 2016. — P. 199–208.

в таком соединении человека и устройства не будет ничего необычного, как в использовании очков сегодня.

В настоящее время до конца не ясен правовой статус сложного сочетания человека и машины, получившего название «киборгизация». Здесь нет регулирования ни на международном, ни на национальном уровне. Современное общество столкнулось с новым своеобразным вызовом, создающим новый подход к переосмыслению границ личности как таковой. Пока мы имеем только ряд случаев, позволяющих оценить масштабы надвигающейся проблемы. Все еще неустойчиво и фантастически звучат термины «киборг» и «киборгизация», выдвинутые еще в середине прошлого столетия в продолжение идеи Н. Виннера о соединении человека с кибернетической машиной[417].

Для большей ясности в понимании вопроса напрашивается необходимость в классификации киборгов и их устройств. Первый тип классификации с телеологической точки зрения, т.е. в зависимости от цели усовершенствования, это:

– соединение с целью замены отсутствующих или дефектных частей человека (health substitution);

– соединение с целью совершенствования средних человеческих возможностей (enhancement).

Улучшение здоровья в связи с установкой, например, протезов направлено на минимизацию страданий для пациента, в то время как совершенствование человека часто ассоциируется с обманом и нечестными преимуществами (например, спортсмены, использующие допинг). Конечно, в понимании такого целеполагания большое значение имеет общественная мораль, присущая той или иной культурной группе, в частности этическое отношение к вопросам общественного здоровья. Такое различие может варьироваться в зависимости от социального контекста и индивидуальных целей, а также может меняться с развитием науки, позволяющей манипулировать ранее неизменяемыми биологическими условиями.

Второй тип классификации по морфологическому критерию это:

---

[417] Wittes B. Our Cyborg Future: Law and Policy Implications / B. Wittes, J. Chong // Center for Technology Innovation at Brookings. — 2014. — P. 8–9.

– встроенная киборгизация (embedded cyborgination). Например, кардиостимулятор, искусственный сустав;

– соединение человека с внешними устройствами (attached devices). Например, устройство Google Glass.

На практике морфологический критерий может быть нечетким. Например, в знаковом деле Riley v. California, решение по которому было вынесено 25 июня 2014 г. Верховным судом США[418]. В Калифорнии судьи единогласно постановили, что полицейские не могут без судебного ордера проверять данные на мобильном телефоне, изъятом во время ареста, однако эта позиция не нашла поддержки в ряде других штатов. Вопрос здесь в том, насколько 4-я поправка к Конституции распространяется на содержимое девайса. В ходе слушаний Председатель Верховного суда Джон Робертс заявил, что «современные сотовые телефоны <...> в настоящее время являются настолько распространенной и устойчивой частью повседневной жизни, что пресловутый гость с Марса мог бы заключить, что они являются важной особенностью человеческой анатомии»[419]. Получается, что Суд в своих выводах пошел еще дальше, определив, что содержимое мобильного устройства соединено с личностью индивидуума.

Другой пример из практики, когда суд расширил физические границы личности за пределы ее биологической сущности, приводят Т. Акмазаглу и Дж. Чандлер, ссылаясь на решение кассационного суда Франции, который постановил, что зубные имплантаты являются неотъемлемой частью человека[420].

Далее представляется целесообразным рассмотреть еще несколько принципиальных примеров, демонстрирующих формирование векторов регулирования в рассматриваемой сфере.

Особую категорию в сфере использования внешних устройств поддержки здоровья (health substitution attached devices) составляют случаи инвалидов-

---

[418] Riley v. California // 573 US 373 (2014).

[419] Ibid.

[420] Akmazoglu T. Mapping the emerging legal landscape for neuroprostheses: Human interests and legal resources / T. Akmazoglu, J.A. Chandler // 4 Developments in Neuroethics and Bioethics. — 2021. — P. 63–98.

колясочников. Один из них уже был упомянут выше. Благодаря опубликованному американским адвокатом Линдой Гленн кейс-стади широкую известность получил случай ветерана Вьетнама Коллинза[421]. Коллинз получил тяжелые ранения в ходе военной компании и не мог передвигаться самостоятельно без коляски. Кроме того, он также страдал рядом сопутствующих заболеваний, требующих систематического контроля (измерения) его состояния. Коллинз использовал специально оборудованную инвалидную коляску, техническая сложность которой позволяет идентифицировать ее как нечто более сложное, чем просто инвалидную коляску. Во всяком случае адвокат определяет ее в качестве «устройства поддержания мобильности» (mobility assistance device: «MAD»). Проблема произошла, когда авиакомпания, которой путешествовал Коллинз, повредила его устройство и оставила его без замены на год, в результате чего он был вынужден провести в лежачем стационаре одиннадцать месяцев. Авиакомпания Allways Airlines предложила ему минимальное возмещение убытков, всего 1500 долларов США в качестве компенсации, указав, что действия сотрудников компании нанесли вред устройству, но не здоровью пассажира. Помимо этого, представители авиакомпании цинично заявляли, что Коллинз может временно использовать обычную коляску, пока его устройство будет находиться на ремонте. Однако адвокатам Коллинза удалось доказать, что поврежденное устройство не является «отдельным объектом», а представляет собой «интерактивную составляющую анатомии» их клиента. Соответственно, данный случай не имеет ничего общего с вещным деликтом и касается ущерба, причиненного анатомии человека. В итоге ветеран выиграл дело и получил полное возмещение ущерба в объеме, хотя это и заняло почти год.

Ранее ЕСПЧ в деле Price v. UK постановил, что недоступность подзарядки для инвалидного кресла арестованной женщины-инвалида стала одним из факторов существенного ухудшения условий ее содержания, т.к. в отсутствие правой верхней

[421] Glenn L.M. Case Study: Ethical and Legal Issues in Human Machine Mergers (Or the Cyborgs Cometh) / L.M. Glenn // Annals Health Law. — 2012. — 21. — P. 175.

конечности и дефектах остальных конечностей она не могла управлять коляской физически[422].

Другая категория известных случаев относится к попыткам человеческого усовершенствования. Особую известность приобрел опыт австралийского естествоиспытателя и «киберфрика» Мяу-Мяу. Этот биохакер с официальным именем Мяу-Лудо Диско Гамма Мяу-Мяу (Meow-Ludo Disco Gamma Meow-Meow) подал иск против властей Нового Южного Уэльса после того, как ему аннулировали транспортную карту, чип от которой хирургическим путем был имплантирован в запястье его левой руки. Мяу-Лудо Диско Гамма Мяу-Мяу вырезал чип транспортной карты компании «Opal», вставил его в биосовместимый пластик, а затем мастер по пирсингу имплантировал чип под кожу на левой руке экспериментатора по его просьбе. В августе 2017 г. контролер на поезде оштрафовал его на 220 австралийских долларов за то, что он не предъявил настоящий билет или транспортную карту. Биохакер появился в суде 16 марта 2018 г. в Сиднее и представил суду доводы о своей невиновности, поскольку он оплатил проезд. Однако суд г. Ньютаун подтвердил правомерность действий контроллера и обязал выплатить сверх этого 1000 долларов судебных издержек в местном суде. Кроме того, компания «Opal» выразила свое недоумение в суде: публично определенные правила пользования транспортными картами компании не предусматривают возможности их использования подобным образом. Мяу-Мяу обжаловал приговор, и апелляционная инстанция в июне 2018 г. отменила штраф, сохранив за Мяу-Мяу обязательство по оплате судебных издержек[423].

В России насчитываются десятки людей, вжививших в руки чипы для «большего удобства». В отличие от кейса Мяу-Мяу, Дирекция транспортной системы г. Тюмени оказалась совсем не против экспериментов с вживлением в руки пассажиров чипов транспортных карт, что было сделано сразу тремя

---

[422] Price v. the United Kingdom, Application no. 33394/96.

[423] Sydney biohacker Meow-Ludo Disco Gamma Meow-Meow was convicted for fare evasion but argued card was in his hand // The Guardian. — 18 June 2018.

энтузиастами[424]. Кроме того, в России известны случаи вживления под кожу магнитных ключей для дверных замков, а также попытки вживить чипы банковских карт[425].

В этом отношении очень важен вопрос целеполагания, который напрямую может быть связан с выбором методов правового регулирования тех или иных сочетаний человека и машины. Яркий примет этому — использование устройства Google Glass, которое появилось в 2013 г. и изначально имело явно развлекательную направленность. Оно имеет форму очков и дает возможность производить фотографии и видеосъемку буквально одним подмигиванием и незаметно для окружающих, что является существенным раздражителем, способным вызвать конфликты. Технология, казалось, была обречена на популярность, т.к. закладывает некий новый тренд на образ жизни и не стоит больших денег, однако вопрос о конфиденциальности личной информации и вторжение в частную жизнь других лиц заставили разработчиков быть более осторожными в продвижении этой технологии. Так, в странах Европы новшество не получило однозначной юридической оценки, однако явно его использование в общественных местах плохо состыковывается с тем, как ЕСПЧ толкует право на уважение частной жизни по ст. 8 ЕКПЧ. В ряде стран, в частности в Беларуси, использование Google Glass подпадает под серьезное ограничение, связанное с уголовно-правовой охраной персональной информации (ст. 376 УК Беларуси), и может применяться разве что в «шпионских целях».

Как национальному законодателю, так и международному сообществу давно стоило бы задуматься о регулировании сферы совершенствования человеческих возможностей за счет соединения с техническими устройствами. Первые аналоги таких очков стали появляться еще в 1980-е гг., благодаря усилиям канадского изобретателя Стива Манна, разработчика устройства в форме очков EyeTap, которое позволяет перехватывать поступающее в глаз изображение и, обработав его

---

[424] Аронов Н. Русские киборги / Н. Аронов // Журнал «Огонек». — №9 от 12.03.2018. — С. 28.

[425] Там же.

через компьютер, пропускать дальше в глаз[426]. Более того, современные разновидности устройства позволяют дополнять реальность путем наложения компьютерной графики на реальное изображение в режиме реального времени. В 2012 году с Манном случился скандал в ресторане McDonalds в Париже, где склока с менеджментом переросла в драку. Сотрудники ресторана потребовали, чтобы Манн снял очки, ссылаясь на запрет съемки. После его отказа они попытались сделать это силой, повредив устройство. Прибывшая полиция арестовала самого Манна, а не нападавших. Впоследствии Манн обнародовал в Интернете видеозапись, сделанную его очками, чтобы доказать общественности, что нападение на него совершили сотрудники заведения. Однако с иском в суд он предпочел не обращаться, вероятно, из-за неоднозначности правовой ситуации: его устройство осуществляло съемку людей без их согласия, что во Франции могло быть истолковано как нарушение частной жизни[427]. Впрочем, Манн попадал в переделки и до этого, в 2004 г. его устройства вызвали подозрения у службы безопасности Air Canada, которые подвергли его принудительному досмотру и повредили оборудование. В отличие от парижского случая, тогда он обратился в суд[428], однако дело закончилось мировым соглашением.

Еще более важными являются устройства, оснащенные функциями сбора информации о физическом состоянии самого носителя. Помимо уже упомянутого случая с Коллинзом, следует обратить внимание на то, что современные имплантируемые медицинские устройства — кардиостимуляторы, дефибрилляторы, инсулиновые помпы и нейростимуляторы — как правило, оснащены модулями беспроводной связи для передачи данных пациенту или лечащему врачу. Это порождает принципиально новую проблему конфиденциальности и безопасности.

---

[426] Канадские исследователи говорят о «поразительном сходстве» устройства Манна с Google Glass, хотя Манн никогда не предъявлял никаких претензий по этому поводу (см.: Ballingall A. Google Glass, smart watches could help spawn wearable computer age / A. Ballingall // The Star. — May 31, 2013.

[427] Toor A. Man allegedly assaulted in Paris McDonald's over augmented reality headset / A. Toor // The Verge. — Jul 17, 2012.

[428] Heines L. Captain Cyborg faces Canadian challenge / L. Heines // The Register. — 15 Jan 2004.

Исследования в области кибербезопасности неоднократно демонстрировали возможность несанкционированного доступа к таким устройствам и удаленного вмешательства в их работу. Еще в 2008 году исследователь Барнаби Джек (Barnaby Jack) доказал, что имплантируемый кардиодефибриллятор можно заставить выдать смертельный разряд тока с расстояния до 30 метров, используя уязвимости в протоколе беспроводной связи[429]. В 2011 году он же продемонстрировал взлом инсулиновой помпы, заставив ее дистанционно ввести смертельную дозу инсулина[430]. В 2016–2018 годах Управление по контролю за продуктами и лекарствами США (FDA) неоднократно выпускало предупреждения об уязвимостях в кардиостимуляторах (например, St. Jude Medical's Merlin@home transmitter), которые позволяли хакерам перехватывать управление устройством, разряжать батарею или изменять настройки стимуляции[431]. При этом угроза не ограничивается кражей медицинских данных; потенциально возможны сценарии физического вреда пациенту — от разряда батареи до нанесения летального электрического разряда или принудительного введения лекарств[432].

Очевидно, что описанные риски представляют собой лишь начальный этап развития проблемы. В ближайшей перспективе, с внедрением нейроинтерфейсов и технологий прямого взаимодействия с головным мозгом (включая разработки в

---

[429] Jack B. Vulnerabilities in Implantable Medical Devices: Demonstration of Remote Lethal Attack on Defibrillators [Электронный ресурс] / B. Jack // Black Hat USA Conference. — Las Vegas, 2008. — URL: https://www.blackhat.com/presentations/bh-usa-08/Jack/BH_US_08_Jack_Medical_Devices.pdf (дата обращения: 05.12.2025).

[430] Jack B. Implantable Medical Devices: Hacking Humans [Электронный ресурс] / B. Jack // Black Hat USA Conference. — Las Vegas, 2010. — URL: https://www.blackhat.com/html/bh-us-10/bh-us-10-archives.html (дата обращения: 05.12.2025).

[431] Cybersecurity Vulnerabilities Affecting St. Jude Medical's Implantable Cardioverter Defibrillators: FDA Safety Communication [Электронный ресурс] // U.S. Food and Drug Administration. — January 9, 2017. —. URL: https://www.fda.gov/medical-devices/safety-communications/cybersecurity-vulnerabilities-affecting-st-jude-medicals-implantable-cardioverter-defibrillators-fda (дата обращения: 05.03.2026); Firmware Update to Address Cybersecurity Vulnerabilities in Certain Abbott (formerly St. Jude Medical) Implantable Cardiac Pacemakers: FDA Safety Communication [Электронный ресурс] // U.S. Food and Drug Administration. — August 29, 2017. — URL: https://www.fda.gov/medical-devices/safety-communications/firmware-update-address-cybersecurity-vulnerabilities-certain-abbott-formerly-st-jude-medical (дата обращения: 05.12.2025).

[432] Kramer D.B. Security and Privacy Qualify for Medical Device Humanitarian Devices Exemption? A Survey of Stakeholders / D.B. Kramer, K. Fu, T. Kohno // Journal of the American College of Cardiology. — 2012. — Vol. 60, No. 4. — P. 311–317.

области инвазивных имплантов для улучшения когнитивных функций, такие как проекты Neuralink и другие системы интерфейса «мозг — компьютер»), объем собираемых данных и степень потенциального воздействия на личность возрастут многократно[433]. Уже сегодня экспериментальные образцы таких устройств проходят клинические испытания, что ставит перед правом задачу упреждающего регулирования.

Изложенное свидетельствует о назревшей необходимости формирования специального правового режима, обеспечивающего как защиту конфиденциальности биометрических и медицинских данных, так и физическую безопасность носителей имплантируемых устройств от несанкционированного внешнего воздействия. Проблема усугубляется тем, что многие из этих устройств были спроектированы до того, как угрозы кибербезопасности стали очевидными, и заменить их на защищенные аналоги быстро не представляется возможным. Право должно реагировать на этот вызов уже сейчас, формируя стандарты безопасности для производителей и механизмы защиты для пациентов[434].

Третья группа случаев как раз связана с уязвимостью людей, реализующих морфологические свободы через соединение с устройствами. Каждый из нас знает массу примеров нападения грабителей на городских улицах с целью завладения гаджетами. Есть и более сложные кейсы. В частности, случай Нила Харбиссона, британского художника, который страдает врожденным дальтонизмом в тяжелой форме (ахроматопсией) и не различает цвета. В середине 2000-х гг. он стал добровольцем в проведении эксперимента по вживлению специального протеза «Eyeborg». Эксперимент закончился удачно: протез не позволяет видеть цвета, но позволяет их «слышать». Устройство напоминает антенну со свисающим датчиком на конце, вживленную в затылочную часть его черепа.

---

[433] Neuralink. An Integrated Brain-Machine Interface Platform with Thousands of Channels [Электронный ресурс] // Journal of Medical Internet Research. — 2019. — URL: https://www.jmir.org/2019/10/e16194/; Ienca M. Towards new human rights in the age of neuroscience and neurotechnology / M. Ienca, R. Andorno // Life Sciences, Society and Policy. — 2017. — Vol. 13, No. 1. — P. 5.

[434] Matwyshyn A.M. The Internet of Bodies / A.M. Matwyshyn // William & Mary Law Review. — 2019. — Vol. 61, No. 1. — P. 77–128.

В 2011 году Харбиссон оказался в центре инцидента в Барселоне. Во время одной из массовых акций протеста против политики жесткой экономии, проходивших в городе, он прогуливался по улице (по его собственным словам, не участвуя в демонстрации, а просто направляясь по делам). Полиция, осуществлявшая разгон протестующих, обратила внимание на антенну с мигающим светодиодом, вживленную в его голову. Сотрудники правопорядка приняли устройство за скрытую камеру, что в Каталонии, где действуют строгие законы о недопустимости съемки полицейских, является серьезным нарушением. В ходе задержания или попытки изъятия устройства антенна была повреждена[435].

Харбиссон, который с момента имплантации в 2004 году неизменно позиционировал «Eyeborg» не как гаджет или аксессуар, а как неотъемлемую часть своего тела — новый орган чувств, подал жалобу в правоохранительные органы. Его правовая позиция заключалась в том, что ему был причинен не имущественный, а физический вред (телесные повреждения), поскольку повреждение антенны лишило его возможности воспринимать цвета, т.е. нарушило целостность его организма, что повлекло утрату сенсорной функции, которую он считает частью своей анатомии.

Однако испанские правоохранительные органы и суды отказались квалифицировать произошедшее по статье о причинении вреда здоровью. С формально-юридической точки зрения устройство, даже будучи имплантированным, не является жизненно необходимым органом или частью тела в традиционном медицинском смысле. Дело было классифицировано как причинение незначительного имущественного ущерба, и первоначально прокуратура отказалась его возбуждать.

Тем не менее, благодаря широкому общественному резонансу и активной позиции Харбиссона (который при поддержке основанного им Фонда киборгов публично настаивал на своей версии), дело не было закрыто окончательно. В итоге

---

[435] Wittes B. Our Cyborg Future: Law and Policy Implications [Электронный ресурс] / B. Wittes, J. Chong. — URL: https://www.brookings.edu/articles/our-cyborg-future-law-and-policy-implications/ (дата обращения: 05.03.2026).

стороны пришли к досудебному соглашению. По наиболее достоверным данным (подтвержденным в интервью самого Харбиссона), муниципалитет Барселоны или региональное правительство Каталонии (точный субъект выплаты варьируется в разных источниках) согласились выплатить художнику компенсацию. Важно подчеркнуть, что эта выплата была произведена, скорее всего, в порядке ex gratia, как жест доброй воли, без официального признания вины и, что самое главное, без создания юридического прецедента, который признавал бы имплантированное устройство частью человеческого тела. Полученные средства Харбиссон направил на восстановление и модернизацию своего протеза. Сам он, однако, расценил этот исход как моральную победу и важный шаг в публичной дискуссии о необходимости признания «прав киборгов» (cyborg rights) в будущем[436].

В США известен печальный случай: носители бионических глазных протезов системы Argus в один день снова ослепли, когда были отключены от поддержки их устройств обанкротившейся высокотехнологичной медицинской компанией Second Sight. Это несчастье постигло несколько сотен человек в 2020 г.[437] Юридически пациенты оказались бессильны: компания обанкротилась, и взыскать с нее компенсацию или заставить продолжать поддержку было невозможно. Техническая документация и исходный код были утеряны для пациентов, хотя позже группа бывших инженеров на добровольных началах пыталась восстановить обслуживание устройств. Однако для многих это означало окончательную потерю зрения, поскольку импланты без калибровки и замены внешних компонентов перестали функционировать. Этот случай стал катализатором дискуссии о необходимости законодательного закрепления «права на ремонт» и «технологической преемственности» для имплантируемых медицинских

---

[436] См.: Harbisson N. I listen to color [Электронный ресурс] / N. Harbisson // TED Talk. — 2012. — URL: https://www.ted.com/talks/neil_harbisson_i_listen_to_color (дата обращения: 10.05.2025); Sample I. Neil Harbisson: The man who hears color / I. Sample // The Guardian. — 2012. — 11 May; Jeffries S. Neil Harbisson: The world's first cyborg artist / S. Jeffries // The Guardian. — 2014. — 6 May; Harbisson N. Cyborg rights [Электронный ресурс] / N. Harbisson // Wired. — 2013. — URL: https://www.wired.co.uk/article/neil-harbisson-cyborg-rights (дата обращения: 28.02.2026).

[437] Strickland E. Their Bionic Eyes Are Now Obsolete and Unsupported [Электронный ресурс] / E. Strickland, M. Harris // IEEE Spectrum. — 15 February 2020. — URL: https://spectrum.ieee.org/bionic-eye-obsolete (дата обращения: 22.03.2025).

устройств, чтобы банкротство производителя не влекло за собой утрату здоровья пациентами.

К. Бублитц утверждает, что участники исследований и экспериментов, связанных с тестированием новых бионических устройств часто сожалеют о том, что им пришлось вернуть эти устройства после завершения исследования[438]. В этой связи он ставит вопрос о принципиальности морфологического критерия или критерия «степени» привязанности как индикатора, позволяющего считать то или иное устройство или протез частью тела[439]. Очевидно, что протез конечности или инвалидное кресло могут быть легко отделимыми, тот же Eyeborg или зубной имплант отделить сложно и болезненно. Что касается искусственного сердца или даже кардиостимулятора, то их отделение составит угрозу жизни. В то же время он сам приходит к выводу о несостоятельности этого критерия для такой оценки, если речь идет о замене отсутствующих или дефектных частей человека (health substitution).

К. Бублитц выделяет несколько групп интересов пользователей протезов и устройств[440], которые, по мнению автора диссертации, соответствуют отдельным правам и свободам, смежным с морфологическими:

1) право не считать себя «неполноценным» и не восприниматься таким другими;

2) право на выражение и признание своей морфологической идентичности;

3) право на восстановление целостности своего тела посредством протезов и устройств, совершенствующих тело;

4) право на доступ к устройствам, совершенствующим тело, включая право на их поддержку и обслуживание в течение жизненного цикла;

5) свобода использования устройств, совершенствующих тело, включая свободу от отключения и право на защиту от помех;

---

[438] Bublitz Ch. Opt cit. P. 5.
[439] Ibid.
[440] Ibid.

6) право на защиту собственных протезов и устройств, включая право на защиту от воздействия третьих лиц и право на защиту от юридического обременения третьими лицами.

Первые две группы интересов и прав вытекают из уважения человеческого достоинства, уважения частной жизни и недискриминации и затрагивают личную субъективную позицию «киборга». Они касаются всех вышеприведенных случаев. Третья группа интересов и прав может быть вариативна в зависимости от допустимого поведения и от гарантий реализации соответствующего права, но бесспорна в контексте прав инвалидов. Четвертая и пятая группа интересов и прав касается технологических аспектов киборгизации. Пятая группа интересов и прав направлена на развитие юридических гарантий, связанных с возмещением ущерба и ограничением коммерческого оборота этих протезов и устройств, а также их принудительного изъятия.

В то же время приведенные выше кейсы, связанные с юридическими коллизиями в аспекте соединения человека и машины, говорят о важности определения также обязанностей и ответственности лиц, использующих протезы и улучшающие человеческие возможности устройства. Это касается устройств, способных записывать информацию и собирать персональные данные. Соответственно, их носители обязаны не нарушать прав других лиц в отношении уважения частной жизни и конфиденциальности.

Можно предположить, что только дальнейшее развитие протезирования на основе современных цифровых технологий способно создать весьма масштабный транснациональный легальный рынок таких устройств. По мнению Г. Рамачадрана, последствия многочисленных локальных войн особенно стимулируют рост таких технологий[441]. Потенциальный рынок требует выхода регулирования на

[441] В частности, Г. Рамачадран отмечает: «Протезы, такие как роботизированные руки, вероятно, станут обычным явлением отчасти потому, что войны в Ираке и Афганистане привели к появлению сотен людей с ампутированными конечностями, что привело к значительному увеличению финансирования технологий протезирования». В доказательство этого суждения он приводит данные о возросшем финансировании таких проектов со стороны государства после упомянутых конфронтаций, приведенные Б. Мокенхуптом (Brian Mockenhaupt, Rebuilding: Bryan Anderson, ESQUIRE MAG., Mar. 2008, at 184). Подробнее об этом см.: Ramachadran G. Against the

международный уровень, принятия правил и стандартов, гарантирующих права пользователей и окружающих, а равно и закрепления самой концепции прав киборгов на международном уровне.

В этом отношении развитие трансграничного рынка услуг в следующей рассматриваемой нами области, связанной с пластической хирургией, можно считать состоявшимся фактом. Хорошо известно, что бодимодификация, связанная с религиозными и эстетическими представлениями, существовала с незапамятных времен. Однако в XX веке подобные манипуляции приняли рыночный размах в форме пластических хирургических операций. Сегодня в мире проводится более 10 млн пластических операций в год[442], а сам рынок пластической хирургии растет на 10% ежегодно[443].

В то же время международные механизмы регулирования крайне скупо сосредотачиваются на рассматриваемой сфере, нет даже каких-либо документов от международных неправительственных структур, закладывающих биоэтические основы пластической хирургии. Очевидно, что сегодня — время для развития локального (в форме национального) регулирования в этой области, что мы можем

Right to Bodily Integrity: of Cyborgs and Human Rights / G. Ramachadran // Denver University Law Review. — 2009. — Vol. 87. — P. 12.

[442] McCarthy N. The Most Common Plastic Surgery Procedures Worldwide [Электронный ресурс] / N. McCarthy // Statista. — Jul 14, 2021. — URL: https://www.statista.com/chart/25322/plastic-surgery-procedures-by-type/ (дата обращения: 05.03.2026).

[443] Маркетинговое исследование рынка пластической хирургии в России 2019–2023 гг., прогноз до 2028 г. // Компания Гидмаркет. — 19 апреля 2024 г. — С. 2.

наблюдать в праве США[444], странах ЕС[445], Индии[446], Бразилии[447], Корее[448] и России[449].

На наднациональном уровне только в этом веке предприняты первые попытки регулирования оказания медицинских услуг в сфере эстетики на основе норм и стандартов ЕС. Так, в 2015 г. на уровне ЕС принят общеевропейский стандарт услуг эстетической хирургии (EN 16372:2015). В нем специальное внимание уделяется, помимо этических принципов, вопросам продвижения услуг на рынке и маркетингу, форме информированного согласия для пациентов, требования к профессиональной квалификации хирургов, технические требования к медицинскому оборудованию и послеоперационной поддержке пациента. Однако это практически пока единственный пример серьезного интернационального взаимодействия в сфере пластической хирургии.

Эстетические пластические операции получили свое распространение с развитием медицины более ста лет назад. Как отмечает Тереса Лопез, эстетическая пластическая хирургия приобрела массовый характер после Первой мировой войны и это было вызвано необходимостью сгладить и восстановить телесные повреждения и травмы, полученные солдатами в ходе сражений[450]. Впервые на юридическом уровне вопрос о пластической хирургии как направлении

---

[444] Sarmiento S. Malpractice Litigation in Plastic Surgery: Can We Identify Patterns? / S. Sarmiento et al. // Aesthet Surg J. — 2020. — 40(6). — P. 394–401.

[445] Feola A. Five-Year Survey for Plastic Surgery Malpractice Claims in Rome, Italy / A. Feola et al. // Medicina (Kaunas). — 2021. — 57(6). — P. 571; Martin-Fumadó C. Professional Liability in Plastic Surgery: A Change of Scenario in Medical Professional Liability in Spain / C. Martin-Fumadó et al. // Plast Reconstr Surg Glob Open. — 2023. — 9. — 11(6). — e5054.

[446] Lemon T.I. Plastic surgery for undergraduates: The basis of exceptional doctors as demonstrated by India / T.I. Lemo // Indian J Plast Surg. — 2014. — 47(2). — P. 269.

[447] Gonçalves C. Breves notas sobre a responsabilidade civil nas cirurgias plásticas reparadora, estética e de transgenitalização e nos tratamentos dermatológicos — Análise da jurisprudência / C. Gonçalves // São Paulo Law School of Fundação Getulio Vargas — FGV DIREITO SP Research Paper Series — Legal Studies Paper. — 2015. — 127.

[448] Торотоева А.М. Нация пластической хирургии : стандарты красоты и их роль в социальной жизни женщин Республики Корея / А.М. Торотоева // Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. Сер. 11. Социология. — 2022. — № 3. — С. 86–99.

[449] Бобровская О.Н. Новеллы в правовом регулировании отношений, возникающих в области эстетической хирургии / О.Н. Бобровская, З.З. Зиганурова // Медицинское право: теория и практика. — 2019. — 5(1). — Р. 111–115.

[450] Lopez T.A. O dano estético / T.A. Lopez. —3rd ed. — São Paulo : RT, 2004. — P. 119.

медицинской деятельности был поднят в решении французского суда. Законодательство Франции ничего не говорило о такой сфере деятельности, но специальность в рассматриваемой сфере уже была предусмотрена. Суд города Парижа в 1929 году обосновал законный характер пластической хирургии в качестве медицинской деятельности[451].

В Советском Союзе пластические операции стали проводиться также в 1930-е гг., однако ни особой медицинской специальности, ни специфического направления деятельности в соответствующей сфере в советские времена законодательно не было установлено, при том что на закате советской эпохи в 1980-е гг. были открыты «Институт красоты» и «Институт пластической хирургии и косметологии», существовавшие в качестве официальных государственных учреждений[452]. Только во втором десятилетии XXI века в России был определены законодательные основы деятельности в сфере пластической хирургии на базе Порядка оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия», утвержденного Минздравом РФ[453].

Важным аспектом для юридических последствий являются различия в основаниях проведения пластической операции. Здесь четко следует различать «реконструктивную пластическую хирургию» и «эстетическую пластическую хирургию». Российские стандарты пластической хирургии касаются всех видов пластической хирургии, что проистекает из определения, содержащегося в упомянутом Порядке Минздрава РФ[454].

---

[451] Lopez T.A. O dano estético / T.A. Lopez. —3rd ed. — São Paulo : RT, 2004. — P. 119.

[452] Зимин Д.А. Проблемные вопросы организации оказания медицинской помощи по специальности «пластическая хирургия» в условиях изменившегося правового регулирования / Д.А. Зимин, Л.И. Меньшикова, В.Е. Клюкинов // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. — 2021. — № 1. — С. 521.

[453] Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 октября 2012 года № 555н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “пластическая хирургия”». В настоящий момент положения документа заменены Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 мая 2018 года № 298н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “пластическая хирургия”» (зарегистрировано в Минюсте РФ 22 июня 2018 года).

[454] П. 2 Порядка оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия» называет 2 вида такой помощи — соответствующие виды пластической хирургии: а) устранение анатомических и (или) функциональных дефектов покровных и подлежащих тканей любой

Первый вид пластической хирургии, «реконструктивная пластическая хирургия», направлен на устранение анатомических и/или функциональных дефектов тканей, возникших в результате наследственных и врожденных заболеваний или полученных травм, т.е. хирургические манипуляции проводятся по клиническим показаниям к операции такого рода[455]. Второй вид, «эстетическая пластическая хирургия», подразумевает вмешательство в отсутствие клинических показаний и основывается только на эстетическом восприятии физической целостности и желаниях пациента, который реализует свое право на изменение тела, а также право на красоту, по мнению А Эдмондса, проистекающее из человеческого достоинства[456].

Нет сомнений в том, что достоинство включает в себя право на эстетическое самовыражение и самоопределение как элементы частной жизни, неприкосновенность которой вытекает из положений международных актов и из конституционных положений ряда государств[457]. По мнению ряда немецких исследователей, право на красоту основывается, помимо достоинства и частной жизни, также на недискриминации, праве на публичность и защиту персонального образа, психической целостности и свободе совести и воплощает некую медико-

---

локализации, возникших в результате наследственных и врожденных пороков развития, травм и их последствий, заболеваний и хирургических вмешательств, в том числе ятрогенных дефектов, а также травматических ампутаций конечностей, их сегментов и других фрагментов человеческого тела любой локализации методами реконструктивной пластической хирургии; б) изменение внешнего вида, формы и взаимосвязей анатомических структур любых областей человеческого тела соответственно общепринятым эстетическим нормам и представлениям конкретного пациента, включая коррекцию возрастных изменений, коррекцию последствий устранения анатомических и (или) функциональных дефектов покровных и подлежащих тканей любой локализации с помощью пластической хирургии, ведущих к улучшению качества жизни методами эстетической пластической хирургии.

[455] В рамках настоящего юридического исследования термин «реконструктивная пластическая хирургия» охватывает также «пластическую хирургию кисти руки» и «ожоговую пластическую хирургию», имеющие свои медицинские нюансы, связанные с подготовкой специалистов и проведением вмешательства.

[456] Edmods A. ‘The poor have the right to be beautiful’: cosmetic surgery in neoliberal Brazil / A. Edmods // Journal of the Royal Anthropological Institute (N.S.). — 2007. — 13. — P. 363–381.

[457] Например, Германии. См. German Constitutional Court (2021) Order of 1st december 2020, 2 BvR 1845/18, 2 BvR 2100/18. EuZW 60:445–450; German Constitutional Court (2021) Order of 1st of December 2020, 2 BvR 916/11, 2 BvR 636/12. Juristische Arbeitsbla¨tter 60:347–348.

правовую синергию в том, что касается регулирования вопросов эстетической пластической хирургии[458].

Подобное соединение юриспруденции и эстетики, сквозь призму формулирования субъективного права на красоту, представляется искусственным. Даже если мы говорим о неких общепринятых эстетических нормах, понятие «красота» созвучно духу времени, имеет тенденции подъема и спада, крайне переменчиво от поколения к поколению и остается постоянным лишь в своей субъективности и трансформации[459]. Пульс этих тенденций красоты очень частый, поэтому трудно установить долгосрочные и научно обоснованные стандарты красоты[460]. Формальное же закрепление права на красоту потребует создание системы его гарантий со стороны государства в отношении покрытия такого рода вмешательств системой страхования, а также, что еще сложнее в практическом воплощении, гарантий в отношении реализации самых экстремальных пожеланий пациента в бодимодификации[461]. Следует отметить, что в ряде зарубежных исследований утверждается, что до 50% пациентов, изъявивших желание изменить внешность, страдали психическими отклонениями, квалифицируемыми по международному стандарту МКБ-10[462]. В этом отношении право на изменение

---

[458] Thinking like a Lawyer-Human Rights and Their Association with the Plastic Surgeon of Today / L. Knoedler et al. // Aesth Plast Surg. — 2023. — 47. — P. 490–497.

[459] Corbett J.R. What is beauty? Royal Victoria Hospital Talk (1st October 2008) / J.R. Corbett // Ulster Med J. — 2008. — P. 78–88; Yarosh D.B. Perception and Deception : Human Beauty and the Brain / D.B. Yarosh // Behav Sci (Basel). — 2019. — 9(4). — P. 34.

[460] Adamson P.A. Changing perceptions of beauty: a surgeon's perspective / P.A. Adamson, M.B. Zavod // Facial Plast Surg. — 2006. — 22(3). — P. 188–193; Harrar H. Art or Science? An Evidence-Based Approach to Human Facial Beauty a Quantitative Analysis Towards an Informed Clinical Aesthetic Practice / H. Harrar, S. Myers, A.M. Ghanem // Aesthetic Plast Surg. — 2018. — 42(1). — P. 137–146.

[461] Например, известен случай задержания полицией Штата Оклахома подозреваемого в совершении преступления, имевшего характерные приметы «рога, вживленные в кожу головы» (см.: Wardrop M. Police arrest devil-horned suspect [Электронный ресурс] / M. Wardrop // The Telegraf. — 2010. — URL: https://clck.ru/3SQH2p /дата обращения: 24.03.2025/).

[462] См.: Kanatas A. The identification of mood and anxiety concerns using the patients concerns inventory following head and neck cancer / A. Kanatas et al. // International journal of oral and maxillofacial surgery. — 2012. — 41(4). — P. 429–436; Honigman R.J. A review of psychosocial outcomes for patients seeking cosmetic surgery / R.J. Honigman, K.A. Phillips, D.J. Castle // Plastic and reconstructive surgery. — 2004. — 113(4). — P. 1229–1237; Ishigooka J. Demographic features of patients seeking cosmetic surgery / J. Ishigooka et al. // Psychiatry and Clinical Neurosciences. — 1998. — 52(3). — P. 283–287.

собственного тела имеет глубокую связь с аспектом психической целостности субъекта.

Национальный законодатель, как правило, серьезно регулирует аспекты «реконструктивной пластической хирургии». Здесь присутствуют тонкости консенквенциалисткого плана, связанного с рисками и последствиями необходимого вмешательства. Наиболее важным вопросом с точки зрения биоэтики является вопрос об удовлетворенности пациента результатом операции, и это всегда вопрос возможной юридической ответственности, как гражданско-правовой, так и уголовной. Кроме того, юридически любая косметическая манипуляция, даже если это тату или пирсинг, не говоря уже о хирургической операции, должна сопровождаться получением выраженного информированного согласия пациента[463]. Однако на практике это часто превращается в малопонятную для клиента формальность.

Следующей сферой, напрямую связанной с реализацией морфологических прав, в частности, свободой распоряжения своим телом в контексте обеспечения права на целостность личности, является комплекс юридических проблем, связанных с трансгендерным переходом. Смена пола в тех странах, где это не запрещено, осуществляется по медицинским показаниям людям, страдающим от гендерной дисфории, вызванной транссексуализмом, т.е. несовпадением их гендерной идентичности с их половой принадлежностью.

Регулирование данной сферы во многом схоже с другими областями регулирования соматических отношений. Здесь наблюдается тот же дефицит норм международного жесткого права. На уровне международного мягкого права есть некоторые документы, тем или иным образом охватывающие отдельные аспекты рассматриваемой сферы, в частности, стандарты ВОЗ или так называемые Джокьякартские принципы применения международно-правовых норм о правах человека в отношении сексуальной ориентации и гендерной идентичности,

---

[463] Neder Netto J. Patients' understanding of “informed consent” in plastic surgery / J. Neder Netto, R.A.C. Campos, R.R. Fujita // Rev. Assoc Med Bras (1992). — 2021. — 67(8). — P. 1150–1154; Thadikonda K. Informed Consent Practices in Global Surgery among Plastic Surgery Organizations K. Thadikonda et al. // Plast Reconstr Surg. — 2022. — 1. —150(4). — P. 921–928.

разработанные в качестве декларации международной группой независимых экспертов в 2006 г.

В отношении трансгендерного перехода можно выделить четыре круга юридических проблем. Во-первых, наверное, главный из них — это круг проблем при реализации принципа недискриминации, который не имеет биологической природы, но который чаще всего является вопросом, стоящим перед законодателем и судами[464]. Во-вторых, это круг проблем из сферы медицинского права, связанный с медицинскими показаниями, проведением операций и последующим наблюдением пациента[465]. В-третьих, круг проблем, сопряженных с нюансами страхового права и права социального обеспечения, включая проблемы финансирования операции, получения инвалидности, соответствующих пособий и достижения пенсионного возраста[466]. В-четвертых, это проблемы из сферы гражданского и семейного права, включая перерегистрацию гражданского состояния и брачно-семейные последствия трансгендерного перехода[467]. В том, что касается целей настоящего исследования в рамках реализации морфологических прав, в фокусе внимания автора только второй круг проблем, связанных непосредственно с вмешательством в физическую и психическую целостность в процессе трансгендерного перехода.

---

[464] Этот вопрос, например, был в центре внимания самого первого дела в предметной сфере, рассмотренного в Суде ЕС (см.: C-13/94, P v S and Cornwall County Council // ECR 1996 I-2143). В 2010 г. ЕСПЧ в своем Постановлении по делу «P.V. v. Spain» от 30 ноября 2010 г. (Application № 35159/09) расширил перечень недискриминационных оснований в соответствии со ст. 14 ЕКПЧ, включив него «транссексуальность».

[465] Например, см.: Постановление ЕСПЧ по делу Van Oosterwijck v. Belgium (Application no. 7654/76).

[466] Например, в Суде ЕС: Case C-249/96, Lisa Jacqueline Grant v South-West Trains Ltd // ECR 1998 I-00621; C-117/01 K.B. v. NHS Pensions Agency // ECR 2004 I-00541; C-423/04 Richards v. Secretary of State for Work and Pensions // ECR 2006 I-03585.

[467] В частности, вопросы смены документов были подняты в Постановлении ЕСПЧ A.P., Garçon and Nicot v. France, Applications nos. 79885/12, 52471/13 and 52596/13 // ECLI:CE:ECHR:2017:0406JUD007988512; вопросы относительно отцовства/материнства в Постановлении ЕСПЧ по делу Goodwin v. UK, Application no. 28957/95 // ECLI:CE:ECHR:2002:0711JUD002895795, а также уже упоминавшееся выше Постановление ЕСПЧ по делу Parry v the United Kingdom [2006], no. 42971/05, ECtHR.

С одной стороны, операции по трансгендерному переходу имеют много общего с пластической хирургией, с другой стороны, есть два принципиальных отличия.

Первое отличие касается того, что трансгендерный переход затрагивает не только физическую, но и ментальную целостность личности. Биологически пол человека определяется по четырем параметрам: генетический (хромосомный пол), гормональный (гонадный пол), физический (гениталии и форма тела) и психологический (гендерная идентичность). Несовпадение хотя бы одного из параметров уже формально будет считаться транссексуализмом, однако решающим в отношении трансгендерного перехода является психологический параметр, что особенно подчеркнул ЕСПЧ в Постановлении по делу Rees v. UK[468].

Именно гендерная дисфория как психическое состояние, подтвержденное соответствующим диагнозом, может служить медицинским основанием для проведения трансгендерного перехода. Примечательно, что до 2022 года в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), принятой ВОЗ[469], гендерная дисфория относилась к психическим расстройствам личности. С 1 января 2022 года ВОЗ рекомендовал государствам-участникам до 2027 г. перейти на новую классификацию (МКБ-11), в соответствии которой гендерная дисфория относится

---

[468] П. 16 Решения от 17 октября 1986 г. «Rees v United Kingdom», Application № 9532/81. В этом же решении ЕСПЧ выразил свою первичную позицию по транссексуализму в целом: «Транссексуализм не является новым состоянием, но его особые черты были выявлены и изучены лишь сравнительно недавно. Разработки, которые произошли в результате этих исследований, в значительной степени продвигались экспертами в области медицины и науки, которые привлекли внимание к значительным проблемам, испытываемым заинтересованными лицами, и нашли возможным облегчить их посредством медицинского и хирургического лечения. Термин «транссексуал» обычно применяется к тем, кто, хотя и принадлежит физически к одному полу, убежден, что принадлежит к другому; они часто стремятся достичь более интегрированной, недвусмысленной идентичности, проходя медицинское лечение и хирургические операции, чтобы приспособить свои физические характеристики к своей психологической природе. Таким образом, прооперированные транссексуалы образуют довольно четко определенную и идентифицируемую группу» (п. 38 Решения).

[469] Имеется в виду МКБ-10, т.е. Десятый пересмотр документа, осуществленный в 1989–1990 гг., и введенный в России на основании Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 мая 1997 года № 170 «О переходе органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации на Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра» // Здравоохранение. —1997. — N 7.

теперь к числу «состояний, связанных с сексуальным здоровьем»[470]. Это никак не отразится на практике, скорее, новая формулировка обусловлена передовыми подходами ВОЗ к классификации состояний, требующих диагностики и возможного лечения.

Второе отличие заключается в том, что трансгендерный переход затрагивает принцип неприкосновенности половых органов, важнейшую гарантию физической целостности личности, ее морфологических и репродуктивных прав. Обычно эта гарантия рассматривается в контексте отказа от принудительной стерилизации как евгенической практики или вида уголовного наказания. Операция по смене пола является сложным вмешательством и происходит в два этапа. На первом этапе, когда хирургическому и терапевтическому (гормональная терапия) воздействию подвергаются внешние вторичные половые признаки, такие изменения, как правило, носят обратимый характер. На втором этапе, когда удаляются половые органы, трансгендерный переход является полным и необратимым. В этом отношении полный трансгендерный переход является исключительным случаем отступления от принципа неприкосновенности половых органов, требующим осторожного подхода и всесторонней оценки рисков, поэтому никто не может быть принужден к проведению второго этапа операции по смене пола. По мнению ЕСПЧ, юридически трансгендерный переход может презюмироваться на ранней стадии перехода (Постановление ЕСПЧ по делу A.P., Garçon and Nicot v. France).

К сожалению, в медицинской практике известны печальные случаи ошибок и глубоких неудач, связанных с трансгендерным переходом. Особенно это касается операций, проведенных в детском возрасте без возможности информированного

---

[470] Россия в феврале 2024 г. приостановила переход к МКБ-11, как отмечает ТАСС со ссылкой на пресс-центр Минздрава России, «в связи с большим количеством обращений граждан, общественных организаций, а также сенаторов Российской Федерации и депутатов Государственной думы Федерального собрания Российской Федерации в части возможного противоречия МКБ-11 традиционным моральным и духовно-нравственным ценностям, защита которых предусмотрена законодательством Российской Федерации». Вместе с тем ни пресс-служба Минздрава, ни ТАСС в своих сообщениях не уточняют, как эти обращения связаны с психическими расстройствами или состояниями, связанным с сексуальным здоровьем (см.: Внедрение МКБ-11 в РФ приостановили из-за жалоб о противоречии традиционным ценностям // ТАСС, 2 февраля 2024 г.).

согласия самого ребенка. Наиболее трагическим и хорошо задокументированным примером является история Дэвида Реймера (David Reimer), известного в научной литературе под псевдонимом «Дело Джона/Джоаны» (John/Joan case)[471].

В 1966 году в канадском городе Виннипег (провинция Манитоба) новорожденному мальчику-близнецу Дэвиду (при рождении Брюсу) в возрасте около восьми месяцев была проведена неудачная операция по обрезанию, в результате которой был уничтожен пенис. По настоянию известного психолога Джона Мани (John Money) из Университета Джонса Хопкинса (США), придерживавшегося теории о доминирующей роли воспитания в формировании гендерной идентичности, родители согласились на проведение полной операции по изменению пола. Ребенок был воспитан как девочка по имени Бренда. Однако с наступлением полового созревания психологический дискомфорт стал невыносимым: генетическая и гормональная природа (XY-хромосомы) вступала в неразрешимое противоречие с навязанной социальной ролью. В возрасте 14 лет, после того как родители раскрыли ему правду, Бренда отказалась от женской идентичности, приняла имя Дэвид и продолжила жить как мужчина. Впоследствии Дэвид перенес операции по восстановлению мужских половых признаков, женился и воспитывал троих приемных детей.

История получила широкую огласку в декабре 1997 года после публикации разоблачительной статьи журналиста Джона Колапинто в журнале *Rolling Stone*[472]. Публикация обвинила врачей, в первую очередь Джона Мани, в неоправданном и антигуманном эксперименте над ребенком, которым медицинское сообщество гордилось на протяжении почти двадцати лет как доказательством теории «гендерной нейтральности» при рождении. Жизнь Дэвида закончилась трагедией: усугубленная разводом с женой и самоубийством брата-близнеца Брайана за два года до этого, депрессия привела его к суициду 4 мая 2004 года в возрасте 38 лет.

---

[471] Colapinto J. As Nature Made Him: The Boy Who Was Raised as a Girl / J. Colapinto. — New York : HarperCollins, 2000. — 304 p.

[472] Colapinto J. The True Story of John / J. Colapinto // Rolling Stone. — 1997. — 11 December.

Подобное вмешательство сегодня противоречило бы ключевым положениям Конвенции ООН о правах ребенка 1989 года. В частности, статья 12 гарантирует право ребенка свободно выражать свои взгляды по всем вопросам, его затрагивающим, а статья 5 возлагает на государства обязанность уважать ответственность родителей по управлению ребенком способом, соответствующим его развивающимся способностям. Канада ратифицировала Конвенцию в 1991 году, и этот случай стал одним из ключевых аргументов в этических дебатах о запрете недобровольных медицинских вмешательств по смене пола у детей.

Представляется, что подход, избранный российским законодателем, который в 2023 г. ввел запрет на медицинские вмешательства, направленные на смену пола (за исключением лечения врожденных аномалий у детей), а также на внесение соответствующих изменений в акты гражданского состояния[473], заслуживает критического осмысления. Здесь очевидно желание законодателя предотвратить возможные злоупотребления и создать правовую определенность в чувствительной сфере общественных отношений.

Вместе с тем, с точки зрения автора настоящего диссертационного исследования, такой запрет может вступать в противоречие с фундаментальным правом на свободу и личную неприкосновенность и неприкосновенность частной жизни, гарантированными Конституцией Российской Федерации (ст. 22, 23). Речь идет о праве на личную неприкосновенность (ст. 22 Конституции РФ), которое предполагает свободу распоряжения своим телом, и праве на неприкосновенность частной жизни (ст. 23 Конституции РФ), охватывающем вопросы самоидентификации личности. Кроме того, запрет медицинской помощи лицам с диагностированной гендерной дисфорией может быть рассмотрен через призму ст. 21 Конституции РФ, гарантирующей охрану достоинства личности и запрет на жестокое или унижающее человеческое достоинство обращение. Оставление человека с тяжелым психологическим состоянием, признанным международным медицинским сообществом (включая Всемирную организацию здравоохранения),

[473] Федеральный закон от 24.07.2023 № 386-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» // СПС «КонсультантПлюс».

требующим терапевтической, а в ряде случаев и хирургической помощи, без легальной возможности ее получения, может быть расценено как умаление достоинства личности[474].

Следует также учитывать, что Российская Федерация является участницей Международного пакта о гражданских и политических правах 1966 г. (МПГПП). Статья 17 Пакта гарантирует защиту от произвольного вмешательства в личную жизнь, а ст. 7 запрещает пытки и жестокое обращение. Комитет ООН по правам человека в своей практике неоднократно указывал, что отказ в доступе к медицинской помощи, необходимой для лиц с гендерной дисфорией, может ставить вопросы о соответствии ст. 7 и 17 МПГПП[475]. Поскольку Российская Федерация является членом ООН и связана обязательствами по данному Пакту, эти международные стандарты сохраняют свою силу и должны учитываться при оценке национального законодательства.

Представляется, что избранный российским законодателем подход, выразившийся в установлении абсолютного запрета на оказание медицинской помощи по трансгендерному переходу лицам с диагностированной гендерной дисфорией, порождает ряд существенных правовых и социальных рисков, требующих научного осмысления.

Государство, запрещая медицинскую помощь лицам с диагностированной гендерной дисфорией, фактически оставляет их один на один с тяжелым психологическим состоянием, которое международным медицинским сообществом признается требующим терапевтического и зачастую хирургического вмешательства. В отсутствие легальной возможности трансгендерного перехода такие лица оказываются в ситуации правового вакуума и повышенных рисков для психического здоровья, включая суицидальные риски, что подтверждается

---

[474] Международная классификация болезней 11-го пересмотра (МКБ-11)*, код HA60 «Gender incongruence», которая относит данное состояние не к психическим расстройствам, а к разделу состояний, связанных с сексуальным здоровьем, что подчеркивает его медицинский характер.

[475] См., например: Заключительные замечания Комитета ООН по правам человека по периодическим докладам государств-участников, а также индивидуальные сообщения (соображения) по делам, касающимся доступа трансгендерных лиц к медицинской помощи (например, G. v. Australia, Соображения КПЧ, 2017).

многочисленными зарубежными исследованиями[476]. Кроме того, избранная модель абсолютного запрета, не предусматривающая переходных положений или исключений для лиц, имевших соответствующие медицинские показания на момент вступления закона в силу, вызывает обоснованные сомнения с точки зрения действия закона во времени. Фактически происходит ухудшение положения граждан, которые уже находились в процессе лечения или наблюдения, что порождает проблему обратной силы закона и подрывает принцип правовой определенности. С позиции юридической доктрины и принципа пропорциональности (соразмерности) ограничения прав человека, более сбалансированным представляется введение детальной, исчерпывающей законодательной регламентации всей процедуры. Такой подход позволил бы минимизировать возможные злоупотребления, не прибегая к полному отказу от оказания медицинской помощи. В частности, необходимо создание четкого правового поля, где на уровне закона будут прописаны состав и порядок работы специализированных медицинских комиссий, критерии диагностики, минимально необходимые сроки динамического наблюдения перед принятием решения, требования к обязательному психологическому сопровождению, а также механизм юридического признания результатов вмешательства. Подобный нормативный подход, исключающий излишнюю дискрецию правоприменителя и судебное усмотрение в вопросах чисто медицинского характера, позволил бы соблюсти баланс между публичными интересами (защита традиционных ценностей, недопущение произвольных вмешательств) и частными интересами конкретных

---

[476] Marconi E.A systematic review on gender dysphoria in adolescents and young adults: focus on suicidal and self-harming ideation and behaviours / E. Marconi, L. Monti, A. Marfoli [et al.] // Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health. — 2023. — Vol. 17, № 1. — P. 1–20. — DOI: 10.1186/s13034-023-00654-3; Polidori L. Risk of suicide attempt with gender diversity and neurodiversity / L. Polidori, G. Sarli, I. Berardelli // Psychiatry Research. — 2024. — Vol. 333, March. — P. 115632. — DOI: 10.1016/j.psychres.2023.115632; Кременицкая С.А. Суицидальная активность и коморбидная психическая патология у лиц с гендерной дисфорией / С.А. Кременицкая, Н.В. Соловьева, Е.В. Макарова [и др.] // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2022. — Т. 30, № 6. — С. 1283–1290. — DOI: 10.32687/0869-866X-2022-30-6-1283-1290; García-Vega E. Suicidal ideation and suicide attempts in persons with gender dysphoria / E. García-Vega, A. Camero, M. Fernández [et al.] // Psicothema. — 2018. — Vol. 30, № 3. — P. 283–288. — DOI: 10.7334/psicothema2017.438.

людей, страдающих от гендерной дисфории. Только через детальную правовую регламентацию, а не через абсолютный запрет, возможно достижение цели защиты прав граждан без их стигматизации и без создания угрозы для их жизни и здоровья.

Право на физическую целостность личности создает основу для реализации целого комплекса морфологических (телесных) прав и свобод, включающих право на владение своим телом, право на физическою автономию, право на телесное достоинство и право на выражение и признание своей морфологической идентичности, право на телесное благополучие. Практика их реализация проявляется сквозь призму телеологии регулирования отношений в соматической сфере. Так, биоэтика является основой для реализации прав доноров органов и тканей, для лиц, совершенствующих свое тело с помощью киборгизации, для трансгендеров и пациентов эстетической пластической хирургии. Реализация же прав реципиентов органов и тканей, компенсирующих утраченные способности с помощью киборгов, пациентов реконструктивной пластической хирургии должна рассматриваться в контексте прав инвалидов.

Реализация морфологических прав всегда жестко обусловлена теми или иными составляющими регулирования в сфере обеспечения целостности личности. В частности, права в сфере трансплантации человеческих органов и тканей сопровождаются запретом кули-продажи и извлечением финансовой выгоды. Права в сфере киборгизации обусловлены реализацией смежных с морфологическими правами киборгов (право не считать себя «неполноценным» и не восприниматься таким другими; право на восстановление целостности своего тела посредством протезов и устройств, совершенствующих тело; право на доступ к устройствам, совершенствующим тело, включая право на их поддержку и обслуживание в течение жизненного цикла; свобода использования устройств, совершенствующих тело, включая свободу от отключения и право на защиту от помех; право на защиту собственных протезов и устройств, включая право на защиту от воздействия третьих лиц и право на защиту от юридического обременения третьими лицами), права в сфере трансгендерного перехода тесно связаны с ментальной целостностью

личности, а права в сфере пластической хирургии — с эстетической составляющей проводимых процедур.

Связь морфологических прав с правами инвалидов объективно предопределяет возможность применения Конвенции о правах инвалидов 2006 г. к различным аспектам реализации морфологических прав. Однако этих положений явно недостаточно. На международном универсальном уровне делаются попытки развить регулирование в рамках мягкого права на уровне межправительственных и неправительственных организаций. Специфические механизмы, включающие конвенциональные нормы, создающие гарантии реализации морфологических прав, находятся в стадии становления на европейском региональном уровне. Здесь же значима роль практики двух европейских судов (ЕСПЧ и Суда ЕС). Юридические обязательные положения законодательного характера, регулирующие соответствующие области реализации морфологических прав, сегодня принимаются на внутригосударственном уровне в рамках национальных правовых систем различных стран. Судебная практика также имеет серьезное значение в формулировании и создании системы гарантий морфологических прав на национальном уровне.

Анализ морфологических (телесных) прав показал, что традиционное понимание человеческого тела как простого биологического объекта и производной от вещного права конструкции перестало отвечать современным реалиям. Развитие трансплантологии, появление неотъемлемых технических устройств и практик бодимодификации формируют новые вызовы для права.

Исследование подтвердило, что концепция права собственности на тело и его компоненты неприменима в классическом цивилистическом смысле, что демонстрируют прецеденты Moor v. Regents of the University of California и Washington University v. Catalona. Однако, как показала практика Суда Европейского союза по делу Henning Veedfald v. Århus Amtskommune, правовые системы вынуждены искать баланс, рассматривая отделенные от тела биоматериалы либо как объекты, причинение вреда которым компенсируется через деликтное право, либо как источник особого рода обязательств, основанных на фидуциарных

отношениях и принципе информированного согласия. Наблюдается тенденция к формированию режима квазисобственности или особого личного неимущественного права, защищаемого через механизмы обязательственного права.

Проведенный анализ международно-правовой базы, включая Конвенцию Овьедо, Дополнительные протоколы к ней и Стамбульскую декларацию, а также национальных подходов США, Ирана и России выявил эволюцию в понимании принципа безвозмездности донорства. От абсолютного запрета коммерциализации наблюдается переход к концепции финансовой нейтральности, закрепленной в документах Всемирной организации здравоохранения и Стамбульской декларации, допускающей компенсацию расходов и, в ограниченных случаях, как в иранской модели, государственное поощрение донорства. Это свидетельствует о поиске компромисса между этическими императивами и необходимостью преодоления дефицита донорских органов, хотя универсального решения данной проблемы международным сообществом пока не выработано. Российское регулирование, несмотря на свою эволюцию, по-прежнему характеризуется фрагментарностью и требует системного обновления.

Наиболее новаторским выводом данного параграфа является тезис о юридическом переосмыслении границ человеческого тела. Современные технологии создают неразрывный симбиоз человека и устройства. Судебная практика, в частности дела Коллинза в США и Н. Харбиссона, демонстрирует запрос на признание таких устройств частью телесной целостности, требующей особой защиты, выходящей за рамки защиты обычного имущества. Отсутствие специального регулирования создает риски для лиц, использующих такие технологии. Сфера пластической хирургии и трансгендерного перехода актуализирует проблему разграничения медицинских и эстетических оснований вмешательства и необходимость защиты психической целостности личности в неразрывной связи с правом на физическую автономию.

3.2. Понятие и особенности регулирования репродуктивных прав

В рамках правозащитной повестки дня как на национальном, так и на международном уровне все больше внимания уделяется репродуктивным правам человека[477] или правам человека в сфере размножения. Репродуктивные права составляют разновидность соматических прав, вытекающих из права на физическую целостность личности. Они тесно связаны с морфологическими правами, но только в определенном контексте, который обусловлен сексуальной свободой личности[478] и неприкосновенностью репродуктивных органов человека, включающей право на защиту от таких гендерных практик, которые предусматривают нанесение увечий женским и мужским гениталиям[479].

Эта группа соматических прав включает сами репродуктивные права и права, смежные с репродуктивными. Первые, безусловно, относятся к личностным правам и касаются биологической природы человека. Другие (смежные с ними) права отражают социально-экономический контекст человеческой репродукции и, как правило, составляют часть социальных прав граждан. К важнейшим (основным) репродуктивным правам относятся следующие:

– право на свободный и ответственный репродуктивный выбор;

– право на законный и безопасный аборт;

– свободу от принудительной стерилизации, абортов и контрацепции.

К правам, смежным с репродуктивными, можно отнести такие права, как то:

– право на образование и доступ к информации, позволяющей сделать осознанный и свободный репродуктивный выбор;

– право на репродуктивное здоровье и доступ к качественной медицине в репродуктивной сфере;

---

[477] От лат.: reproductio — воспроизводство. Термин «репродукция» в данном случае понимается, как биологическое воспроизводство себе подобных, продолжение рода, размножение.

[478] Имеется в виду, что каждый вправе самостоятельно на добровольной основе выбирать себе совершеннолетнего полового партнера при взаимном на то с ним согласии.

[479] См. пар. 1 настоящей главы.

– право на образование и доступ к информации о контрацепции и венерических заболеваниях;

– иные социально-экономические права и свободы, затрагивающие репродукцию (включая право на отпуск по беременности и родам, право на выплаты по случаю рождения ребенка и т.п.).

Важнейшими гарантиями репродуктивных прав человека являются разумный контроль над рождаемостью и запрет евгенических практик и репродуктивного клонирования.

Международно-правовая база в сфере репродуктивных прав имеет пока не очень четкие контуры. Хотя попытка сформулировать эти права была предпринята еще в 1968 году на Тегеранской конференции по правам человека, где было открыто заявлено об основном праве человеческой пары «свободно и ответственно решать вопрос о количестве детей и промежутках между их рождением, а также право на адекватное образование и информацию в этом отношении»[480], только в середине 1990-х гг. Программа действий Международной конференции по народонаселению и развитию в Каире 1994 г. сформулировала концепцию прав воспроизводства человека[481], которая затем уверенно прозвучала на страницах Отчета Четвертой Всемирной конференции по положению женщин, учредившего «Платформу действий», на основе Пекинской декларации 1995 г.[482]

---

[480] Final Act of the International Conference on Human Rights [Электронный ресурс]. — 1968. — P. 15. — URL: https://digitallibrary.un.org/record/701853/files/A_CONF-32_41-EN.pdf (дата обращения: 15.03.2026).

[481] В документе, в частности, отмечается, что «...репродуктивные права охватывают определенные права человека, которые уже признаны в национальных законах, международных документах по правам человека и других соответствующих консенсусных документах Организации Объединенных Наций. Эти права основаны на признании основного права всех пар и отдельных лиц свободно и ответственно решать вопрос о количестве детей, промежутках между их рождением и времени рождения, а также иметь для этого информацию и средства, а также право на достижение самого высокого стандарта, сексуального и репродуктивного здоровья. Оно также включает в себя право каждого принимать решения относительно воспроизводства детей без дискриминации, принуждения и насилия, как это отражено в документах по правам человека» (см.: International Conference on Population and Development [Электронный ресурс]. — 1994. — URL: https://clck.ru/3SZpXi (дата обращения: 15.03.2026).

[482] Декларация подписана 180 странами, включая Россию: Beijing Declaration and Platform for Action. 1995. (In Russ.) [Электронный ресурс]. — URL: http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20R.pdf (дата обращения: 15.03.2026).

Отраженная в упомянутом решении Тегеранской конференции 1968 г. концепция «основного права человеческой пары», без сомнения, берет свое начало в положениях Международных пактов о правах человека. В первую очередь, в праве на неприкосновенность личной и семейной жизни (ст. 17(1) Международного пакта о гражданских и политических правах 1966 г.), а также в формулах гарантий права на наивысший достижимый уровень физического здоровья и образование (ст. 12 и 13 Международного пакта о экономических социальных и культурных правах 1966 г). Таким образом, уважение частной жизни, права в сфере брака и семьи, а также права и гарантии в сфере охраны здоровья изначально обусловили формирование концепции репродуктивных прав.

Решение Тегеранской конференции дало свои плоды, которые мы можем наблюдать в формулах других актов, составляющих Международный билль о правах. Так, Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин 1979 г. в ст. 16 (1e) требует от государств-участников равного подхода в отношении прав мужчины и женщины:

– свободно и ответственно решать вопрос о числе детей и промежутках между их рождениями;

– иметь доступ к информации, образованию, а также средствам, которые позволяют им осуществлять это право.

Примечательно, что уже в решениях Тегеранской конференции 1968 г. право на репродуктивный выбор рассматривалось как бивалентное право, т.е. как право человеческой пары. В данном случае имеется в виду биологическая репродуктивная пара: мужчина и женщина, как это и прослеживается в положениях Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин 1979 г.

Конвенция о правах ребенка 1989 г. затрагивает права, смежные с репродуктивными, и в ст. 24 устанавливает следующее:

– право матери на получение надлежащих услуг по охране здоровья в дородовой период (пункт d);

– право на просвещение и услуги в области планирования размера семьи (пункт f).

Концепция репродуктивных прав, оглядкой на решения международных конференций середины 1990 гг., получила свое отражение в Конвенции о правах инвалидов 2006 г. в ст 23(1b,c), которая обязывает государства-участников обеспечить признание прав инвалидов и предоставить средства осуществления прав:

– на свободное и ответственное решение о количестве детей и интервале между их рождением;

– на доступ к соответствующей возрасту информации и к просвещению в вопросах репродуктивного поведения и планирования семьи;

– сохранение фертильности.

Наконец, Конвенция Овьедо в ст. 3 говорит о равном доступе к репродуктивным услугам «на основе индивидуальных потребностей в области здравоохранения и с учетом имеющихся ресурсов».

Действительно, право человека на свободный и ответственный репродуктивный выбор является сложным и подразумевает несколько вариантов возможного поведения в зависимости от характера выбора.

Во-первых, этот выбор носит качественный характер. Репродуктивный выбор должен совершаться

– свободно, что гарантируется запретом евгенических практик, направленных на селекцию людей;

– ответственно, что должно гарантироваться законодательно установленным минимальным возрастом вступления в брачные отношения, а также правом на образование и всестороннее информирование в сфере репродукции человека.

Соответственно, в качестве последствия сделанного выбора, это право включает право иметь детей (позитивный выбор) и право не иметь детей (негативный выбор). Как позитивный, так и негативный выбор может быть сделан индивидуально или парой, однако реализация позитивного репродуктивного выбора, очевидно, возможна только человеческой парой. Примечательно, что упомянутые выше международные конвенции о правах человека имманентно

смещают акцент регулирования именно на позитивный выбор человека, связанный с желанием и потребностью иметь детей.

Во-вторых, природа человека позволяет сделать относительно других биологических видов небольшой, но все же количественный репродуктивный выбор, при этом затрагивая следующие вопросы:

– первый охватывает количественный аспект фертильности, т.е. вопрос о самом количестве детей;

– второй касается хронометрии — временных промежутков (интервалов) между их рождением.

Как уже отмечалось выше, в любом случае реализация права на свободный и ответственный репродуктивный выбор связана с правом на здоровье в целом и правом на репродуктивное здоровье человека, в частности. На практике эта взаимосвязь представляет собой краеугольный камень многих современных проблем, связанных с человеческой репродукцией.

Как ни парадоксально, несмотря на неуклонный рост человеческой популяции, в мире продолжает увеличиваться количество случаев, когда по тем или иным биологическим причинам люди испытывают затруднения в реализации своих способностей к размножению[483]. Чаще всего это может быть вызвано проблемами со здоровьем, репродуктивной несовместимостью пары, а также возрастом. Проблема эта совершенно не нова, в этических правилах древних традиционалистских цивилизаций уже присутствовали отсылки к «суррогатному» материнству. Так, в Ветхом Завете девяностолетняя Сара призывает Авраама переспать с ее служанкой, которая забеременела и родила Измаила[484]. В древнеиндийских традициях существовала практика «нийог пратха»[485],

---

[483] Специалисты утверждают, что порядка 15% супружеских пар испытывают проблемы с зачатием детей (см.: Mascarenhas M.N. National, Regional, and Global Trends in Infertility Prevalence Since 1990: A Systematic Analysis of 277 Health Surveys / M.N. Mascarenhas et al. // PLoS Med. — 2019. — № 9(12). — P. 23–35).

[484] «И сказала Сара Авраму: вот, Господь заключил чрево мое, чтобы мне не рождать; войди же к служанке моей: может быть, я буду иметь детей от нее». Ветхий Завет. Бытие. Глава 16 ; 2.

[485] Хинди — नियोग प्रथा.

представлявшая собой «суррогатное отцовство»[486]. Вместе с тем современная медицина, биомедицина и генетика предоставляют новый комплекс возможностей, который, помимо традиционного лечения, заключается в применении вспомогательных репродуктивных технологий.

Вспомогательные репродуктивные технологии, в соответствии с определением, разработанным под эгидой ВОЗ, представляют собой методы лечения или процедуры, которые включают в себя манипуляции «in vitro» с человеческими ооцитами, спермой и эмбрионами с целью добиться наступления беременности[487]. Первая беременность на основе экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), которое можно назвать на сегодняшний день ключевой процедурой из всего комплекса вспомогательных репродуктивных технологий, успешно завершилась рождением ребенка в Великобритании в 1978 г.[488] Первый советский «ребенок из пробирки» появился на свет в 1986 г. Однако к двадцатым годам XXI века в год в мире проводятся уже десятки тысяч таких процедур. Торкунова Е.А. и Щербакова А.И. отмечают: «Вспомогательные репродуктивные технологии в последнее время получают все большее распространение, с одной стороны, в связи с соответствующими научными достижениями, а с другой — с возрастающим спросом на такие технологии»[489].

---

[486] Vyas A.M. Surrogacy: The only hope for a few / A.M. Vyas // 3 IJMSSR. — 2017. — P. 44.

[487] Zegers-Hochschild F. The International Glossary on Infertility and Fertility Care / F. Zegers-Hochschild [et al.] // Fertility and Sterility. — 2017. — № 3 (108). — P. 393–406. К вспомогательным репродуктивным технологиям относится экстракорпоральное оплодотворение (оплодотворение in vitro) с переносом эмбрионов (эмбриотрансфером) в полость матки, перенос зигот в фаллопиевы трубы, перенос эмбрионов в фаллопиевы трубы, перенос гамет в фаллопиевы трубы, суррогатное материнство, донорство ооцитов и эмбрионов. Российский Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» дает следующее определение в ст. 55: «Вспомогательные репродуктивные технологии представляют собой методы лечения бесплодия, при применении которых отдельные или все этапы зачатия и раннего развития эмбрионов осуществляются вне материнского организма (в том числе с использованием донорских и (или) криоконсервированных половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов), а также суррогатное материнство».

[488] Стрижаков А.Н. Избранные лекции по акушерству и гинекологии / А.Н. Стрижаков, А.И. Давыдов, Л.Д. Белоцерковцев. — Москва : Феникс, 2000.

[489] Torkunova E.A. Surrogacy regulation: Trends in international and Russian law / E.A. Torkunova, A.I. Shcherbakova // Moscow Journal of International Law. — 2022. — № 2. — P. 20.

С точки зрения репродуктивных прав человека применение вспомогательных репродуктивных технологий порождает три группы проблем. Первая из них касается права на доступ к самим вспомогательным репродуктивным технологиям, которое обеспечивается далеко не в каждой юрисдикции. Вторая группа проблем связана с правом на полученный путем применения вспомогательных репродуктивных технологий эмбрион (преэмбрион), включая возможность его хранения при использовании технологии криоконсервации и последующее распоряжение им. Наконец, третья группа проблем касается суррогатного материнства как формы реализации репродуктивных прав человека.

Переходя к первой группе проблем, нужно четко понимать, что препятствия могут иметь место как следствие технологического отставания ряда национальных культур, тогда ситуация лежит за пределами национального права настолько, насколько оно будет допускать получение такого доступа в другой стране. Другое дело, что в целом контекст современного международно-правового регулирования предоставляет широкую дискрецию в отношении регулирования рассматриваемого вопроса во внутригосударственном праве[490], где законодатель может руководствоваться какими-либо мотивами, как правило, религиозного или этического плана. В таком случае право на доступ к вспомогательным репродуктивным технологиям обеспечивается ограниченно. Обычно в национальной юрисдикции проблема не в доступе к самой процедуре ЭКО, а в ограничении возможности использования донорских ооцитов, спермы, яйцеклетки и суррогатного материнства[491]. Такие ограничения правомерны и допустимы международными стандартами в рассматриваемой сфере, что следует, в частности,

[490] Exter A. Access to reproductive health services under the European convention on human rights / A. Exter // Obstet Gynecol Int J. — 2018. — 9(6). — P. 496–498.

[491] Такая ситуация наблюдается во многих арабских странах, в частности, в Египете, Алжире, Иордании, Бахрейне, Саудовской Аравии, Катаре, Ливане, Омане и Тунисе запрещают суррогатное материнство, донорство спермы, зрелых половых клеток и эмбрионов, а также финансовую компенсацию (об этом см.: Братусева Е. Регулирование вспомогательных репродуктивных технологий в арабских странах [Электронный ресурс] / Е. Братусева // Zakon.ru. — 22.01.2024. — URL: https://clck.ru/3SUbmX /дата обращения: 24.03.2025/).

из Постановления ЕСПЧ по делу S.H and Others v. Austria[492]. Дело было направлено в Суд двумя австрийскими супружескими парами, одна из которых нуждалась в донорской сперме, а другая в донорских яйцеклетках, однако Закон Австрии об искусственной репродукции 1992 г. запрещал такие формы донорства. Заявители указывали, что данное ограничение нарушает их право на частную жизнь (ст. 8 ЕКПЧ) и ставит в ущемленное положение по сравнению с парами, которые могут прибегнуть к ЭКО без использования донорства. Дело почти 13 лет рассматривалось судами, Конституционный суд Австрии еще в 1998 г. вынес постановление о правомерности законодательных ограничений. Дело прошло две инстанции и в самом ЕСПЧ. Большая палата в Постановлении от 3 ноября 2011 г. указала, что государства — члены ЕКПЧ обязаны держать под контролем сложные этические вопросы, порождаемые технологическими новациями в биомедицине, что оправдывает подобные ограничения и не является нарушением ЕКПЧ. Нужно отметить, что данное постановление ЕСПЧ вызвало резкую критику в среде экспертов[493].

В практике ЕСПЧ известен случай в деле Dickson v. UK[494], когда власти Британии вообще запретили предоставить возможность прибегнуть к ЭКО супружеской паре, в которой муж отбывал длительное наказание за тяжкое преступление. ЕСПЧ счет запрет властей чрезмерным и несоответствующим балансу публичных и частных интересов в отношении исполнения наказания конкретного преступника и уличил власти Британии в нарушении ст. 8 ЕКПЧ.

Вопрос доступа к ЭКО вставал и перед Межамериканским судом по правам человека (МСПЧ), отменившим запрет на проведение ЭКО в Коста-Рике своим

---

[492] S.H. and Others v. Austria [GC] Application 57813/00 // ECLI:CE:ECHR:2011:1103JUD005781300.

[493] См.: Van Hoof W. The consequences of S.H. and Others v. Austria for legislation on gamete donation in Europe: an ethical analysis of the European Court of Human Rights judgments / W. Van Hoof, G. Pennings // Reproductive BioMedicine Online. — 2012. — 25. — P. 665–669; Jackson E.S.H. and Others v. Austria // Reproductive BioMedicine Online. — 2012. — 25. — P. 663–664; Storrow R.F. Judicial review of restrictions on gamete donation in Europe / R.F. Storrow // Reprod. Biomed. — 2012. — 25. — P. 655–659.

[494] Dickson v United Kingdom [2007] ECHR 44362/04 (Grand Chamber, 4 December 2007) App no 44362/04, (2008) 46 EHRR 41, IHRL 2978 (ECHR 2007).

Постановлением от 12 ноября 2012 г. по делу Artavia Murillo and others v Costa Rica[495]. Суд истолковал сферу действия права на защиту частной и семейной жизни в соответствии с Американской конвенцией о правах человека 1969 г. (Пакт Сан-Хосе), предусмотренного ст. 11(2) указанной Конвенции. МСПЧ нашел подтверждение своей позиции в положениях Международного Билля о правах и прецедентной практике ЕСПЧ. Постановление межамериканского суда содержит отсылки к основным элементам репродуктивных прав, определенным в универсальных международных конвенциях по правам человека[496], а также связанных с этими договорами документах[497]. МСЧП постановил, что сфера частной жизни тесно связана репродуктивной автономией, что порождает право на доступ к лучшим услугам здравоохранения в области вспомогательных репродуктивных технологий. Запрет же ЭКО будет представлять собой неоправданное вмешательство в частную жизнь и право женщины контролировать собственную фертильность. В результате Суд постановил, что Коста-Рика должна легализовать ЭКО и принять необходимые меры для обеспечения равного доступа к услугам ЭКО.

Вторая группа проблем, которая касается прав на эмбрионы, также имеет богатую практику в рамках ЕСПЧ. В уже рассмотренных выше постановлениях по делам Evans v. United Kingdom и Parrillo v. Italy ЕСПЧ определил широкую дискрецию в отношении прав на эмбрионы со стороны государств, в том числе в отношении прерогатив одного из партнеров на уничтожение или сохранение замороженного эмбриона, а также невозможности передачи их для целей экспериментов.

---

[495] Artavia Murillo and others v Costa Rica Inter-Am. Ct.H.R. no. 257, Judgement of 28 November 2012.

[496] В частности, ст. 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах 1966 г. и ст. 16(e) Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин 1979 г.

[497] В частности, Замечание общего порядка по вопросам здравоохранения и Рекомендация в рамках Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин № 24.

В вынесенном в октябре 2012 г. Постановлении ЕСПЧ по делу Knecht v. Romania[498], в котором также фигурировало уголовное преследование, заявительница жаловалась на то, что румынские власти, инициировав уголовное преследование в отношении частной клиники, конфисковали ее эмбрионы, которые она хранила в этой клинике, и первоначально передали их в Институт судебных экспертиз. Учреждение не обладало возможностями по проведению ЭКО, на что заявительница и указывала как на препятствие к доступу к вспомогательным репродуктивным технологиям. Последующая передача эмбрионов в сертифицированную клинику румынским судом была сделана без предоставления ей выбора. Суд не нашел здесь нарушения ст. 8 ЕКПЧ со стороны Румынии. Однако через 5 лет ЕСПЧ столкнулся с практически идентичным кейсом в деле Nedescu v. Romania[499], где нарушения носили уже массовый характер. Пострадали более 200 клиентов закрытой клиники, их замороженные эмбрионы были сначала конфискованы, а затем переданы другой клинике. Однако бюрократическая волокита и халатность привели к неразберихе, не позволившей впоследствии идентифицировать принадлежность эмбриона заявителю. В данном постановлении Суд увидел нарушение соответствующей статьи Конвенции.

В судебной практике США хорошо известно дело Davis v. Davis[500], рассмотренное в суде штата Теннесси в 1992 г. В целом фабула дела в чем-то близка к прецеденту ЕСПЧ по делу Evans v UK. Супружеская пара Мэри Сью Девис и Джуниор Льюис Девис на протяжении всех 1980-х гг. пыталась зачать ребенка. Пять внематочных беременностей принесли тяжелые последствия для Мэри Сью, она уже не была способна зачать сама. Попытка усыновления также провалилась. С 1985 г. были предприняты шесть безуспешных попыток ЭКО. В конце 1988 г. у Мэри Сью в клинике были взяты девять яйцеклеток для оплодотворения спермой Джуниора Льюиса. Попытка подсадить два полученных преэмбриона после оплодотворения снова оказалась провальной, остальные преэмбрионы были

[498] Knecht v Romania Appl. no. 10048/10, ECtHR, 2 October 2012.
[499] Nedescu v. Romania, Application 70035/10, [2018] ECHR 62, 16 Jan 2018.
[500] 842 S.W.2d 588 (Tenn. 1992).

подвергнуты криоконсервации для целей последующих попыток ЭКО. Однако в начале 1989 г. муж подал на развод. Несмотря на существенную стоимость операций, супруги не составляли соглашения о распоряжении преэмбрионами в случае расторжения брака, и этот вопрос оказался самым существенным в процедуре развода. Мэри Сью Девис обратилась в суд первой инстанции штата Теннесси с просьбой предоставить преэмбрионы для целей ЭКО и появления детей, Джуниор Льюис Девис изначально возражал, требуя сохранить преэмбрионы на будущее после развода. Суд первой инстанции удовлетворил требования Мэри Сью распоряжаться преэмбрионами, прибегнув к фикции того, что это будущие дети, в интересах которых пройти процедуру имплантации. Джуниор Льюис обжаловал решение в суде апелляционной инстанции, утверждая, что он не хочет быть родителем при том, что беременность еще не состоялась и передача замороженных преэмбрионов нарушит его конституционные права. В сентябре 1990 г. апелляционный суд удовлетворил требования бывшего супруга, определив совместное распоряжение эмбрионами для обоих на случай, если они захотят стать родителями. Мэри Сью обжаловала в конце 1990 г. это решение в Верховный суд штата Теннесси.

Пока разбирательство в Верховном суде Теннесси дошло до слушаний в 1992 г., ситуация и требования сторон претерпели значительные изменения. Оба бывших супруга к этому моменту уже заключили новые браки и замороженные преэмбрионы им стали больше не нужны. Мери Сью хотела их пожертвовать третьим лицам, а Джуниор Льюис просил суд распорядиться об их уничтожении. Суд внимательно изучил доводы сторон и выводы судов предыдущих инстанций и пришел к выводу об особенном статусе преэмбрионов, которые не являются еще человеческим существом, но и не могут быть объектом права собственности, нуждаясь «в большем уважении». Кроме того, суд отказался применить в отношении преэмбрионов юридические конструкции права на аборт. Суд счел, что поставщики гамет обладают равными правами в отношении распоряжения полученным от них биологическим материалом (преэмбрионами). Указав на предпочтительность решения такого вопроса на основе соглашения сторон, суд

принял позицию бывшего мужа, т.к., по мнению суда, сохранение преэмбрионов с целью их пожертвования третьим лицам при их успешной имплантации создаст ситуацию биологического родительства Джуниора Льюиса вопреки его волеизъявлению. Бывшая супруга обжаловала это решение в Верховном суде США в 1993 г., но жалоба была отклонена. Оспариваемые преэмбрионы были утилизированы в том же году в клинике репродуктивного здоровья г. Ноксвилла, штат Теннесси[501].

Наконец, третья группа проблем касается суррогатного материнства как формы реализации репродуктивных прав человека. Несмотря на очевидную необходимость специального международного инструмента в сфере репродуктивных прав вообще и в отношении суррогатного материнства в частности, мировое сообщество так и не выработало согласованный комплекс юридических подходов[502]. Важность и желательность появления такого инструмента, в частности, были подтверждены во время Межведомственной встречи по суррогатному материнству и правам человека, инициированной совместно Управлением Верховного комиссара ООН по правам человека, Фондом народонаселения ООН и Всемирной организацией здравоохранения, состоявшейся в Бангкоке в 2018 году. Попытки наметить общие магистральные подходы к регулированию суррогатного материнства также регулярно делаются Специальным докладчиком ООН по вопросам торговли и сексуальной эксплуатации детей, включая детскую проституцию, детскую порнографию и производство других материалов, содержащих сексуальное насилие над детьми[503].

---

[501] Подробнее о деле и его последствиях см.: Право генома человека : lex genomica в глобальном и региональном измерении : монография / кол. авторов ; под ред. П.А. Калиниченко. — Москва : РУСАЙНС, 2022.— С. 84–90.

[502] Zaouaq K. La gestation pour autrui au regard de l’éthique et du droit / K. Zaouaq // Canadian Journal of Bioethics. — Revue canadienne de bioéthique. — 2020. — Vol. 3, Iss. 3. — P. 128–133.

[503] OHCHR: Report of the Special Rapporteur on the sale and sexual exploitation of children, including child prostitution, child pornography and other child sexual abuse material — Note by the Secretariat. December 27, 2018. Para. 16 [Электронный ресурс]. — URL: https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/report-sale-and-sexual-exploitation-children-context-sports (дата обращения: 24.12.2025).

Пока единственным результатом всех международных усилий явилось принятие необязательного документа Всемирной медицинской ассоциации. Эта международная неправительственная организация в 1987 г. приняла Декларацию об экстракорпоральном оплодотворении и переносе эмбрионов 1987 года[504], в которой были изложены положения, конкретно касающиеся суррогатного материнства. Однако в октябре 2006 года упомянутая декларация была отменена.

Конечно, универсальные документы о правах человека закрепляют основополагающие принципы, которые служат руководством в вопросах суррогатного материнства. Так, в контексте суррогатного материнства принципиальное значение имеют уважение равенства, человеческого достоинства и частной жизни. Вопросы суррогатного материнства неоднократно рассматривались в рамках таких конвенциональных органов ООН, как Комитет по правам ребенка и Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин. К этим органам чаще всего обращаются с просьбой содействовать в соблюдении норм и стандартов в области прав человека и в предотвращении злоупотреблений и нарушений в предметной области действия упомянутых конвенций. Так, Комитет по правам ребенка настаивает на необходимости детального регулирования использования суррогатного материнства, поскольку запрет суррогатного материнства приведет к еще большим нарушениям прав суррогатных матерей. В рамках рассмотрения докладов стран-участниц Комитет подчеркнул необходимость разработки надлежащего правового регулирования применения вспомогательных репродуктивных технологий, в целом и суррогатного материнства в частности[505].

---

[504] Déclaration de l’AMM sur la fécondation in vitro et le transfert d’embryon. — 1987 [Электронный ресурс]. — URL: https://www.wma.net/fr/policiespost/declaration-de-lamm-sur-la-fecondation-in-vitro-et-le-transfert-dembryon/ (дата обращения: 24.12.2025).

[505] Примечательно, что с нарушениями прав детей, рожденных суррогатными матерями, сталкиваются в равной степени как юрисдикции, где суррогатное материнство разрешено, так и те, котоые это запрещают (например, рекомендации даны Австрии, Бельгии, Франции, Ирландии, Нидерландам, Испании). (см.: Хазова О.А. К вопросу о правовом регулировании суррогатного материнства / О.А. Хазова // Проблемы репродукции. — 2021. — 27(2). — С. 23).

Такие межправительственные организации, как Международная комиссия по гражданскому состоянию (ICCS) и Гаагская конференция по международному частному праву (HCCH) проводят большую работу по формированию общего подхода к некоторым наиболее распространенным вопросам частного международного права, касающимся суррогатного материнства. В 2003 году Международная комиссия по гражданскому состоянию подготовила доклад о «материнском происхождении и суррогатном материнстве в государствах ICCS», который обобщил подходы Франции, Греции, Испании и Великобритании к правовому регулированию данных вопросов. В 2014 году ICCS провела еще одно исследование о суррогатном материнстве и семейном статусе ребенка[506]. В то же время Специальная экспертная группа по проекту «Отцовство/суррогатное материнство» Гаагской конференции по международному частному праву[507] по итогам своих регулярных заседаний на данном этапе пришла к выводу, что будущий международный инструмент должен обеспечить «предсказуемость, надежность и непрерывность родительского статуса, основанного на законе, в случае наличия иностранного элемента для всех вовлеченных лиц»[508].

Важным шагом в защите прав детей, рожденных с помощью суррогатного материнства, стала разработка Международной социальной службой[509] Веронских принципов защиты прав ребенка, рожденного в результате суррогатного материнства (Веронские принципы)[510].

---

[506] Maydanyk R.A. Towards creation of unified regulation on surrogacy in Europe: recent trends and future perspectives / R.A. Maydanyk, K.V. Moskalenko // Wiad Lek. — 2020. — Vol. 73. — P. 2868.

[507] The Hague Conference on Private International Law: The parentage / Surrogacy project [Электронный ресурс]. — URL: https://www.hcch.net/en/projects/legislative-projects/parentage-surrogacy (дата обращения: 21.10.2025).

[508] The Hague Conference on Private International Law: The parentage / Surrogacy project [Электронный ресурс]. — URL: https://www.hcch.net/en/projects/legislative-projects/parentage-surrogacy (дата обращения: 21.10.2025).

[509] Англ. — International Social Service (ISS) — Международная социальная служба является международной неправительственной организацией.

[510] Principles for the protection of the rights of the child born through surrogacy. — 2021. [Электронный ресурс]. — URL: https://www.iss-ssi.org/images/Surrogacy/VeronaPrinciples_25February2021.pdf (дата обращения: 24.03.2025).

Вопросы регулирования суррогатного материнства также получают свое начало в документах и деятельности Совета Европы. В частности, в положениях ЕКПЧ и Конвенции Овьедо. Кроме того, положения, касающиеся суррогатного материнства, отражены в «Принципах, закрепленных в Специальном комитете экспертов по прогрессу в биомедицинских науках (CAHBI)» Совета Европы[511]. Правовое регулирование этих вопросов требует совершенствования и актуализации, как показывает жизнь и практика ЕСПЧ, который помогает развивать и совершенствовать существующую юридическую базу в сфере суррогатного материнства в Европе.

Анализ ряда дел, в основном связанных с признанием иностранных сертификатов о рождении ребенка суррогатной матерью, показывает, что ЕСПЧ руководствуется в своей практике концепцией «наилучших интересов ребенка», известной в практике судов США, начиная с дела Baby M, самого первого дела о суррогатном материнстве, рассмотренного в суде штата Нью-Джерси в 1988 г.[512] и сформулировавшего главные принципы признания этой вспомогательной репродуктивной технологии по другую сторону Атлантики. После решений ЕСПЧ по делам Mennesson v. France (жалоба № 65192/1127)[513], Labasse v. France (жалоба № 65941/1128)[514] Франция начала регистрировать сертификаты для детей, рожденных суррогатной матерью за рубежом, если предполагаемый отец, указанный в сертификате, является биологическим отцом (что подтверждено, в частности, решением по делу Foulon and Bouvet v France[515]). Однако в части отношений суррогатного ребенка с его предполагаемой матерью ЕСПЧ не обозначил свою позицию, поэтому 12 октября 2018 года Кассационный суд Франции в соответствии со статьей 1 Протокола № 16 к ЕКПЧ запросил у ЕСПЧ

---

[511] Report on Human Artificial Procreation. Principles set out in the report of the Ad Hoc Committee of Experts on Progress in the Biomedical Sciences (CAHBI), 1989 [Электронный ресурс]. — URL: https://rm.coe.int/16803113e4 (дата обращения: 24.03.2025).

[512] Matter of Baby M., 537 A.2d 1227, 109 NJ 396 (NJ 1988).

[513] Case of Mennesson v. France. Application No, 65192/11. Judgment of 26 June 2014.

[514] Case of Labassee v. France. Application No. 65941/11. Judgment of 26 June 2014.

[515] Foulon and Bouvet v. France. Application No. 9063/14 and No. 10410/14. Judgment of 21 July 2016.

консультативное заключение по соответствующим вопросам. 10 апреля 2019 года ЕСПЧ опубликовал свое консультативное заключение[516], в котором указал на возможность признания законных отношений родитель — ребенок между ребенком, рожденным в результате гестационного суррогатного материнства за рубежом, и предполагаемой матерью в национальном законодательстве той страны, где суррогатное материнство противоречит публичному порядку[517].

В то же время следует отметить, что ЕСПЧ в делах о суррогатном материнстве придает особое значение наличию биологической связи между суррогатным ребенком и хотя бы одним из потенциальных родителей. Примечательным в этом отношении является уже рассмотренное выше дело Paradiso and Campanelli v. Italy[518], в котором отношения родителей и детей, возникшие в результате проведенной в России процедуры суррогатного материнства, не были признаны из-за отсутствия доказанной биологической связи между ребенком и потенциальными родителями. По мнению Т. Храмовой, в этом постановлении ЕСПЧ важнейшим моментом в контексте суррогатного материнства прозвучало понятие семейной жизни, поскольку с юридической точки зрения ввиду отсутствия генетической связи между ребенком и потенциальными родителями, а также кратковременности их отношений и неопределенности связей между ними ЕСПЧ было установлено отсутствие семейной жизни[519]. Это решение иллюстрирует необходимость исключительно индивидуального и разностороннего подхода к рассмотрению

---

[516] Это было первое консультативное заключение ЕСПЧс момента вступления в силу Протокола № 16 к ЕКПЧ (см.: Дедов Д.И. Первое консультативное заключение по Протоколу № 16 к Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод / Д.И. Дедов, Х.И. Гаджиев, В.С. Черенкова // Журнал зарубежного законодательства и сравнительного правоведения. — 2019. — № 5. — С. 42–48).

[517] European Court of Human Rights: Advisory opinion concerning the recognition in domestic law of a legal parent-child relationship between a child born through a gestational surrogacy arrangement abroad and the intended mother. Requested by the French Court of Cassation. April 10, 2019 [Электронный ресурс]. — URL: https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22003-6380464-8364383%22%5D%7D (дата обращения: 24.02.2026).

[518] Case of Paradiso and Campanelli v. Italy. Application No. 25358/12. Judgment of 24 January 2017.

[519] Храмова Т. Проблемы суррогатного материнства в формате «суррогатного права»: комментарий к консультативному заключению ЕСПЧ от 10 апреля 2019 года / Т. Храмова // Международное правосудие. — 2019. — № 3(31). — С. 45–58.

каждого конкретного случая[520]. В контексте дела Paradiso and Campanelli v. Italy ЕСПЧ предполагает, что в таких случаях при принятии решения следует руководствоваться наилучшими интересами детей в целом, а не наилучшими интересами отдельного ребенка, таким образом, следует избегать прямого нарушения национального законодательства[521]. В последующем Постановлении по делу D. and Others v. Belgium ЕСПЧ также подтвердил в аналогичном ключе возможность проведения ДНК-тестирования для подтверждения генетического родства между сторонами перед тем, как разрешить въезд ребенка в страну[522]. Таким образом, исходя из постановлений ЕСПЧ, в условиях отсутствия единого международного инструмента по суррогатному материнству, государства обязаны не только найти баланс между интересами общества и его отдельных представителей, но и одновременно защищать наилучшие интересы ребенка[523].

На уровне ЕС полноценное регулирование вопросов суррогатного материнства сегодня отсутствует. Некоторые гарантии все же можно найти в Хартии ЕС об основных правах[524]. Помимо этого, Директива 2004/23/ЕС Европейского парламента и Совета Европейского союза от 31 марта 2004 г. об установлении стандартов качества и безопасности для донорства, закупки, тестирования,

---

[520] Действительно, незадолго до этого судебного решения, в решении по делу Wagner and J.M.W.L. v. Luxembourg ЕСПЧ признал, что при определенных обстоятельствах, де-факто семейная жизнь может возникнуть и при отсутствии генетических или правовых связей, при условии установления подлинных личных связей. В таком случае необходимо учитывать качество межличностных связей, роль, которую заявители играют по отношению к ребенку, и продолжительность совместного проживания с ребенком (в данном случае ребенок уже прожил с приемной матерью более десяти лет) (Case of Wagner and J.M.W.L. v. Luxembourg. Application No. 76240/01. Judgment of 28 June 2007).

[521] Ni Shuilleabhain M. Surrogacy, System Shopping and Article 8 of the European Convention on Human Rights / M. Ni Shuilleabhain // International Journal of Law, Policy and The Family. — 2019. — Vol. 33, Iss. 1. — P. 107.

[522] Case of D. and Others v. Belgium — refusal to authorise entry to Belgium of child born in Ukraine from surrogate pregnancy. Application No. 29176/13. Decision of 8 July 2014.

[523] Fenton-Glynn C. International surrogacy before the European Court of Human Rights / C. Fenton-Glynn // Journal of Private International Law. — 2017. — Vol. 13, Iss. 3. — P. 546–567.

[524] В частности, право каждого ребенка поддерживать регулярные личные отношения и прямой контакт с обоими родителями, если это не противоречит наилучшим интересам ребенка (статья 24, пункт 3).

обработки, сохранения, хранения и распределения человеческих тканей и клеток[525] включает стандарты, применимые в тех случаях, когда для осуществления суррогатного материнства требуются донорские гаметы.

При этом отношение самого Союза к практике суррогатного материнства носит противоречивый характер. В целом ЕС начал разрабатывать собственный единый подход к суррогатному материнству с середины прошлого десятилетия, что видно из докладов, представляемых в Европейский парламент. Например, в 2013 году Европейскому парламенту был представлен объемный доклад «Сравнительное исследование режима суррогатного материнства в государствах — членах ЕС»[526]. Также, в Ежегодном докладе за 2014 год о правах человека и демократии в мире и политике ЕС по этому вопросу, представленном Европейскому парламенту в конце 2015 г., осуждается «практика суррогатного материнства как унижающая человеческое достоинство женщины, поскольку ее тело и ее репродуктивные функции используются в качестве товара». Акцент делается на репродуктивную эксплуатацию и использование человеческого тела для получения финансовой или иной выгоды, особенно для уязвимых женщин в развивающихся странах[527].

Противоречивость позиции Европейского союза в отношении практики суррогатного материнства можно обнаружить в прецедентном праве Суда ЕС. Например, в делах C.D. v S.T.[528] и Z. v A Government department and The Board of management of a community school[529], решения по которым Судом были вынесены в один день — 18 марта 2014 года. Первое дело (C.D. v S.T.) было направлено британским судом в порядке преюдициальной процедуры с запросом о толковании положений Директивы ЕС относительно предоставления работникам отпусков по

---

[525] Directive 2004/23/EC of the European Parliament and of the Council of 31 March 2004 on setting standards of quality and safety for the donation, procurement, testing, processing, preservation, storage and distribution of human tissues and cells // OJ L 102. — 7.4.2004. — P. 48–58.

[526] Brunet L. [et al.]. A comparative study on the regime of surrogacy in EU member states / L. Brunet [et al.]. — 2013. — 382 p.

[527] European Parliament resolution of 17 December 2015 on the Annual Report on Human Rights and Democracy in the World 2014 and the European Union’s policy on the matter.

[528] Judgment of the Court (Grand Chamber) of 18 March 2014. Case C 167/12. C.D. v S.T. // 2014 ECLI:EU:C:2014:169.

[529] Judgment of the Court (Grand Chamber) of 18 March 2014. Case C 363/12. Z. v A Government department and The Board of management of a community school // 2014 ECLI:EU:C:2013:604.

беременности и родам[530]. В Британии признается суррогатное материнство и его договорные аспекты регулируются Актом об оплодотворении человека и эмбриологии 2008 года[531]. Суд ЕС указал, что предоставление таких отпусков для потенциальной матери четко вытекает из положений норм права ЕС, несмотря на позицию Генерального адвоката Ю. Кокотт, выраженную в ее заключении от 26 сентября 2013 г., которая признала допустимым такое расширенное толкования положений Директивы[532]. Вместе с тем ни Суд, ни Генеральный адвокат в данном деле не усмотрели дискриминации по признаку пола в том, что национальный законодатель не предусматривает льгот женщин, ставших матерями в результате процедуры суррогатного материнства.

Второе дело, Z. v A Government department and The Board of management of a community school, касалось запроса суда Ирландии, где суррогатное материнство не регулируется законодательно. Ребенок был зачат in vitro в Ирландии, а суррогатное материнство проходило в штате Калифорния, по законодательству которого и было заключено соответствующее соглашение, что допустимо в Ирландии. Потенциальная мать являлась инвалидом с рождения и не могла иметь детей. После отказа в предоставлении ей отпуска по беременности, родам и усыновлению, она обжаловала действия властей, ссылаясь на дискриминацию в ее отношении по мотивам пола и инвалидности. Аналогично предыдущему делу, ни Суд, ни Генеральный адвокат Н. Валь[533] не увидели дискриминации в действиях ирландских властей.

Генеральный адвокат Н. Валь в своем заключении по данному делу указывает, что «суррогатное материнство, все более распространенная форма медицинской вспомогательной репродукции, представляет собой деликатную политическую и

---

[530] Council Directive 92/85/EEC of 19 October 1992 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health at work of pregnant workers and workers who have recently given birth or are breastfeeding // OJ. — 1992. — L 348, p. 1.

[531] The Human Fertilisation and Embryology Act 2008. — 2008. — P. 22.

[532] Opinion of Advocate General Kokott delivered on 26 September 2013. Case C-167/12. C.D. v S.T. // 2014 ECLI:EU:C:2014:169.

[533] Opinion of Mr Advocate General Wahl delivered on 26 September 2013. Case C 363/12. Z. v A Government department and The Board of management of a community school // 2014 ECLI:EU:C:2013:604.

социальную проблему в ряде государств-членов»[534]. По мнению Валя, по национальному регулированию суррогатного материнства государства — члены ЕС можно разделить на 3 группы:

– государства — члены ЕС, где суррогатное материнство законно;

– государства — члены ЕС, где суррогатное материнство незаконно;

– государства — члены ЕС, в которых регулирование суррогатного материнства отсутствует.

Более развернутую классификацию дает Н. Гонзалес. По его мнению, государства — члены Европейского союза разделены на четыре группы в зависимости от регулирования суррогатного материнства[535]:

1) суррогатное материнство не регулируется, но на практике соглашения о суррогатном материнстве заключаются и исполняются (Бельгия, Кипр, Чешская Республика, Ирландия, Нидерланды /альтруистическое суррогатное материнство/, Румыния, Словакия);

2) суррогатное материнство не разрешено, но ведутся дискуссии о том, следует ли разрешить его в будущем (Болгария, Латвия, Мальта, Испания);

3) суррогатное материнство разрешено, и закон предусматривает регулирование суррогатного материнства (Греция)[536];

4) суррогатное материнство строго запрещено законом (Австрия, Хорватия, Дания (в ее случае возможно традиционное суррогатное материнство с целью последующей передачи ребенка в целях усыновления на безвозмездной основе/альтруистическое суррогатное материнство), Эстония, Финляндия, Франция, Германия, Венгрия, Италия, Литва, Люксембург, Польша, Словения, Швеция).

---

[534] Opinion of Mr Advocate General Wahl delivered on 26 September 2013. Case C 363/12. Z. v A Government department and The Board of management of a community school // 2014 ECLI:EU:C:2013:604. — Par. 1.

[535] González N.I. Regulating surrogacy in Europe: Common problems, diverse national laws / N.I. González // European Journal of Women's Studies. — 2019. — Vol. 26. — P. 435–446.

[536] В настоящий момент суррогатное материнство легализовано в Португалии.

В России разрешено платное (коммерческое) суррогатное материнство[537]. Россию можно назвать одной из стран с самым либеральным законодательством в этой сфере. Сейчас суррогатное материнство регулируется четырьмя разными нормативно-правовыми актами законодательного и подзаконного характера[538].

Действующее законодательство ясно определяет, кто может воспользоваться услугами суррогатного материнства. Семейный кодекс (в ч. 4 ст. 51) говорит, что родителями ребенка, рожденного с помощью суррогатной матери, могут быть только супруги, если один из них или оба являются гражданами России, или одинокая женщина, являющаяся гражданкой России. ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (части 3 и 9 ст. 55) дублирует данную норму, указывая, что «право на применение вспомогательных репродуктивных технологий в виде суррогатного материнства не распространяется на мужчину и женщину, которые не состоят в браке». Положения ФЗ «Об актах гражданского состояния» (часть 5 ст. 16) требует от супругов, использовавших услуги суррогатной матери, два документа для регистрации рождения ребенка:

(а) документ о рождении ребенка;

(б) документ из больницы, подтверждающий согласие суррогатной матери на запись супругов родителями.

Приказ Минздрава № 803 от 31 июля 2020 года не предусматривает обязанности для пары состоять в браке: «Суррогатное материнство представляет

---

[537] Piersanti V. [et al.]. Surrogacy and “Procreative Tourism”. What Does the Future Hold from the Ethical and Legal Perspectives? / V. Piersanti [et al.]. // Medicina. — 2021. — Vol. 57, Iss. 1. — P. 47–63.

[538] Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 N 223-ФЗ (СЗ РФ, 01.01.1996, N 1, ст. 16), Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ, Федеральный закон от 15.11.1997 N 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния» (СЗ РФ, 24.11.1997, N 47, ст. 5340) и Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» (Зарегистрировано в Минюсте России 19.10.2020 N 60457) [Электронный ресурс] // Официальный интернет-портал правовой информации. — 19.10.2020. — URL: http://www.pravo.gov.ru (дата обращения: 01.03.2024). Приказ вступил в силу с 1 января 2021 г., заменив Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 августа 2012 г. № 107н «О порядке применения вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» // Российская газета : спецвыпуск. — N 78/1. — 11.04.2013.

собой вынашивание и рождение ребенка (в том числе преждевременные роды) по договору, заключаемому между суррогатной матерью (женщиной, вынашивающей плод после переноса донорского для нее эмбриона) и потенциальными родителями, чьи половые клетки использовались для оплодотворения (далее — генетическая мать и генетический отец), либо одинокой женщиной (далее также — генетическая мать)[539]. Очевидно, что положения федеральных законов имеют большую юридическую силу; однако, во избежание возможных проблем с регистрацией ребенка, рожденного суррогатной матерью, законодателю правильнее было бы предусмотреть аналогичную норму в соответствующем приказе.

Таким образом, закон позволяет использовать суррогатное материнство мужчине и женщине (в браке или нет), а также одинокой женщине, если есть медицинские противопоказания к вынашиванию и родам, но зарегистрировать ребенка могут только находящиеся в законном браке пары.

Практика суррогатного материнства касалось также еще одного субъекта, который мог прибегнуть к такого рода услугам. Казалось бы, законы дают закрытый перечень тех лиц, кто может воспользоваться суррогатным материнством, но на практике этим пользовались и одинокие мужчины. Впоследствии одинокие мужчины сталкивались с трудностями и даже невозможностью зарегистрировать детей, рожденных суррогатной матерью, в результате чего ребенок зачастую отправлялся в дом малютки. Складывается ситуация, где женщина, которая в силу здоровья не может выносить и родить ребенка, может обратиться к процедуре суррогатного материнства, а мужчина, который по физиологической причине не может родить ребенка, такой возможности не имеет. Автору работы неясна логика законодателя, который фактически лишил одиноких мужчин возможности быть биологическим родителем, что ставит сильный пол в дискриминационное положение. Действительно, почему одинокие женщины могут пользоваться услугами суррогатных матерей, а одинокие мужчины — нет?

---

[539] Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению». — П. 70 // СПС «КонсультантПлюс».

Медицинские показания для суррогатного материнства связаны с физическими особенностями и здоровьем женщины, из-за которых она не может выносить и родить ребенка. Если эти же правила применить к мужчине, то следует сказать, что одинокий мужчина тоже имеет право воспользоваться суррогатным материнством, т.к. он не может сам выносить и родить ребенка.

Законодатель не объясняет, почему в категорию субъектов суррогатного материнства попали одинокие женщины[540]. Если решающим фактором был социальный характер, а именно невозможность найти партнера («социальное бесплодие», так сказать), то непонятно, почему одинокие мужчины не могли быть включены в список субъектов суррогатного материнства. Предоставление этого права только одиноким женщинам, а не одиноким людям вообще, может рассматриваться как дискриминация по смыслу статьи ч. 3 ст. 19 Конституции Российской Федерации[541].

Следует отметить, что в 2009 году Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) совместно с Международным комитетом по мониторингу вспомогательных репродуктивных технологий (ICMART) было разработано клиническое

---

[540] В то же время только половина европейских стран предоставляет одиноким женщинам доступ к некоторым видам АРТ (например, Австрия, Бельгия, Болгария, Дания, Эстония, Финляндия, Франция, Греция, Люксембург, Нидерланды, Португалия, Испания и Швеция) (см.: McDermott O. A comparison of assisted human reproduction (AHR) regulation in Ireland with other developed countries / O. McDermott, L. Ronan, M. Butler // Reproductive Health. — 2022. — Vol. 62. — P. 1–13). Еще в меньшем количестве стран такой доступ предоставляется лесбиянкам (см.: Calhaz-Jorge C. [et al.]. Survey on ART and IUI: legislation, regulation, funding and registries in European countries: The European IVF-monitoring Consortium (EIM) for the European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) / C. Calhaz-Jorge [et al.] // Human Reproduction Open. — 2020. — Vol. 2020, Iss. 1. — P. 4–5). Примечательно, что в период с 2013 по 2019 год Министерство здравоохранения Испании ограничило круг субъектов, имеющих доступ к государственным услугам в части АРТ, исключительно супружескими парами, хотя в некоторых автономных сообществах одинокие и лесбийские пары по-прежнему имели к ним доступ. В 2021 году Франция присоединилась к группе государств, в которых все женщины, включая одиноких и лесбиянок, имеют право на доступ к АРТ, с Законом о биоэтике 2021-101745, предусматривающим право на экстракорпоральное оплодотворение (см.: Alon I. Assisted reproduction in Spain, outcome and socioeconomic determinants of access / I. Alon, J. Pinilla // International Journal for Equity in Health. — 2021. — Vol. 20. — P. 163).

[541] Богданова Е.Е. Искусственная репродукция человека: поиск оптимальной модели правового регулирования : научное издание / Е.Е. Богданова, Д.А. Белова — Москва : Проспект, 2021. — С. 5. — 216 с.

определение бесплодия как заболевания репродуктивной системы[542]. Впоследствии, 5 февраля 2020 года, ВОЗ официально подтвердила, что не вносила и не планирует вносить изменения в это определение, поскольку оно носит сугубо клинический характер и служит целям диагностики, а не регламентации предоставления медицинских услуг[543].

Российское законодательство не дает четкого ответа на вопрос о праве одиноких мужчин на суррогатное материнство. Обратим внимание на ситуацию, когда овдовевший мужчина хочет стать отцом, используя замороженные яйцеклетки своей умершей жены. Помимо общих вопросов о суррогатном материнстве и одиноких родителях, возникают дополнительные этические и правовые проблемы, которые нужно решить и закрепить нормативно. Главные вопросы:

(а) может ли такой мужчина стать отцом с помощью суррогатной матери?

(б) как зарегистрировать рожденного ребенка?

До 2010 года женщины, не состоящие в браке, часто получали отказ в ЗАГСе при регистрации своих детей от суррогатной матери. Закон не описывал порядок регистрации детей, рожденных суррогатными матерями для одиноких женщин. Из-за этого многим таким матерям приходилось усыновлять собственных биологических детей. Подход к таким ситуациям начал меняться летом 2009 года, когда жительница Санкт-Петербурга Н. Горская обратилась в Калининский районный суд Санкт-Петербурга с жалобой на отказ органов ЗАГС в регистрации в качестве матери суррогатного сына. Суд решил, что отказ ЗАГСа был

---

[542] В частности, в 2016 году британская газета The Telegraph сообщила об инициативе по расширению определения бесплодия, которое в настоящее время определяется как неспособность достичь беременности после регулярного незащищенного полового акта в течение 12 месяцев и более 42, путем классификации как бесплодного человека также тех, у кого нет сексуальных отношений или партнера, с которым можно забеременеть. Дэвид Адамсон, доктор медицины, один из авторов новых руководящих принципов Всемирной организации здравоохранения, сообщил The Telegraph, что изменение было призвано отразить права всех людей на создание семьи, включая одиноких мужчин, одиноких женщин, геев и лесбиянок (см.: Bodkin H. Single men will get the right to start a family under new definition of infertility / H. Bodkin // The Telegraph. — October 19, 2016).

[543] World Health Organization: Multiple definitions of infertility [Электронный ресурс]. — URL: https://www.who.int/news/item/04-02-2020-multiple-definitions-of-infertility (дата обращения: 24.11.2025).

неправильным и велел зарегистрировать ребенка. Судья Корчагина объяснила, что ЗАГС неправильно истолковал ст. 51(4) Семейного кодекса. Они ошибочно решили, что одинокие женщины не могут использовать суррогатное материнство. Суд указал, что такое понимание закона нарушает права граждан, которые защищены статьями 38, 45 и 55 Конституции России. Он также высказал мнение о возможности прибегать к суррогатному материнству для не состоящих в браке пар. Суд посчитал, что это нарушит важное условие при заключении брака, прописанное в ст. 12 Семейного кодекса: добровольное согласие обеих сторон. В ноябре 2009 года такой же вердикт вынес Кунцевский районный суд Москвы в похожем деле.

Впоследствии органы ЗАГС стали регистрировать детей одиноких матерей без обращения в суд. К примеру, 3 января 2010 года ЗАГС Великого Новгорода зарегистрировал ребенка, рожденного с помощью суррогатной матери для незамужней женщины из Новгородской области, в тот же день, когда она подала заявление[544].

Тем не менее многие ЗАГСы отказывали одиноким матерям, зачавшим детей с помощью суррогатного материнства, в регистрации детей. Например, в 2016 году ЗАГС Туапсинского района отказал И.Б. Дьяконовой, объяснив это тем, что для записи о рождении нужны оба родителя, состоящие в браке. После отказа Туапсинский городской суд Краснодарского края отменил решение ЗАГСа и обязал его зарегистрировать ребенка, указав И.Б. Дьяконову матерью и оставив поле для отца пустым[545]. Такой же случай в 2018 г. рассмотрел Мещанский районный суд г. Москвы и признал незаконным отказ в регистрации двойняшек, рожденных суррогатной матерью, и обязал соответствующий орган ЗАГС внести в реестр в качестве их матери биологическую мать[546].

Наибольший вклад в разъяснение этого вопроса внес Пленум Верховного суда Российской Федерации, распространив в Постановлении от 16 мая 2017 г. № 16 «О применении судами законов при рассмотрении дел, связанных с установлением

---

[544] Для регистрации «суррогатного» ребенка, рожденного «одинокой» женщиной, решение суда не требуется // Росюрконсалтинг. — 15 января 2010 г.

[545] Решение от 24 ноября 2016 No. 2A-1633/20162A-1633/2016~M-2000/2016M-2000/2016.

[546] Там же. П. 31.

отцовства»[547] положение ч. 4 ст. 51 Семейного кодекса в равной степени на случаи, когда к суррогатному материнству прибегает одинокая женщина, неспособная по медицинским показаниям выносить и родить ребенка[548]. При этом в данном Постановлении никак не рассматривается вопрос о том, распространяется ли это правило на одиноких мужчин.

В России есть проблемы с записью одиноких отцов в свидетельствах о рождении детей, рожденных суррогатными матерями. В августе 2010 года Бабушкинский суд Москвы впервые обязал ЗАГС записать одинокого мужчину отцом ребенка, рожденного суррогатной матерью с использованием донорской яйцеклетки[549]. Суд решил, что закон не запрещает одиноким мужчинам или женщинам иметь детей с помощью репродуктивных технологий, и применил нормы права, регулирующие права одиноких женщин на суррогатное материнство, по аналогии. Это был первый случай в России, когда в свидетельстве о рождении ребенка отцом значился одинокий мужчина, а мать не была указана.

Суды позволяли одиноким мужчинам быть единственными родителями детей, рожденных суррогатными матерями. Смольнинский суд Санкт-Петербурга, рассматривая иск одинокого мужчины после отказа ЗАГСа зарегистрировать его близнецов, указал, что закон дает равные права мужчинам и женщинам. Одинокие мужчины вправе иметь детей и создавать семьи (отец и дети)[550]. Суд заявил, что закон не запрещает регистрацию суррогатных детей одиноким родителям (мужчинам или женщинам), являющимся биологическими родителями[551]. Также суд отметил, что отказ ЗАГСа нарушает права как отца, так и ребенка. Действительно, очень часто существующие правовые пробелы приводят к затягиванию соответствующих бюрократических процедур и попаданию детей,

---

[547] Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16.05.2017 N 16 «О применении судами законодательства при рассмотрении дел, связанных с установлением происхождения детей» // Бюллетень Верховного Суда РФ. — N 7. — Июль, 2017.

[548] Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16.05.2017 N 16. — П. 31.

[549] Решение Бабушкинского районного суда г. Москвы от 4 августа 2010 г. по делу № 2-2745/10 // Архив Бабушкинского районного суда г. Москвы. — 2010.

[550] Smolninsky District Court of Saint Petersburg, Decision of 4 March 2011 in Civil Case No. 2-1601/11.

[551] Там же.

рожденных в результате суррогатного материнства, в специализированные учреждения, называемые «домами ребенка». Тверской районный суд Москвы поддержал решение Смольнинского суда Санкт-Петербурга[552]. Суд заявил, что отсутствие в законе правил для случаев, когда единственный родитель ребенка, рожденного суррогатной матерью, — это одинокий мужчина, не является причиной для отказа в регистрации. Этой практики придерживались и другие суды[553].

Из недавних решений по данному вопросу следует отметить решение Дзержинского районного суда Санкт-Петербурга от 8 апреля 2020 г.[554] Суд обязал Комитет ЗАГС Правительства Санкт-Петербурга осуществить государственную регистрацию рождения ребенка, рожденного в результате суррогатного материнства, указав в качестве «отца» г-на *** (одинокого мужчину) и оставив пустым поле для «матери» в свидетельстве о рождении. Этот случай важен, потому что ЗАГС отказал в регистрации, объяснив это тем, что у них нет таких полномочий. ФЗ «Об актах гражданского состояния» не описывает порядок регистрации детей, рожденных суррогатными матерями для одиноких мужчин. В связи с этим ЗАГС считал, что нужно только судебное решение. ЗАГС указал на отсутствие у себя таких полномочий, а не на запрет самой регистрации, в отличие от других подобных случаев.

Суды, рассматривая такие дела, учитывали, что закон не описывает порядок установления отцовства и регистрации рождения детей без матери, но с отцом, полагая, что можно применять существующие законы, с учетом индивидуальных особенностей каждой ситуации (mutatis mutandis).

Однако в практике российских судов имелись случаи отказа в регистрации отцами детей, рожденных в результате суррогатного материнства, хотя фактически

---

[552] Tverskoy District Court of Moscow: Decision of 25 March 2011 in Civil Case No. 2-1894/2011.

[553] Khamovnichesky District Court of Moscow: Case No. 2-497/13. (In Russ.) [Электронный ресурс]. — URL: https://mos-gorsud.ru/rs/hamovnicheskij/search (дата обращения: 17.10.2025); Golovinsky District Court of Moscow: Case No. 2-1251/13. (In Russ.) [Электронный ресурс]. — URL: https://mos-gorsudru/rs/golovinskij/search (дата обращения: 17.10.2025); Perovsky District Court of Moscow: Case No. 2-2023/1-2013. (In Russ.) [Электронный ресурс]. — URL: https://mos-gorsud.ru/rs/perovskij/search (дата обращения: 17.10.2025).

[554] Dzerzhinsky District Court of Saint Petersburg: Decision No. 2-980/2020 2-980/2020~M-740/2020 M-740/2020 of 8 April 2020 in Case No. 2-980/2020.

они являются биологическими родителями. Такие решения существуют, несмотря на пункт 20 Постановления Пленума Верховного суда Российской Федерации от 16 мая 2017 г. № 16 «О применении судами законов при рассмотрении дел, связанных с установлением отцовства»[555], в котором указано, что для выяснения вопросов отцовства в отношении ребенка суд вправе (с учетом мнения сторон и фактических обстоятельств дела) привлечь эксперта-генетика для достоверного и точного установления отцовства (материнства).

Так, Тушинский районный суд г. Москвы в своем определении от 19 марта 2014 г.[556] отказал г-ну С.С. Тинькову в удовлетворении его ходатайства о признании отцовства двух девочек, появившихся на свет с помощью суррогатного материнства. Кроме того, суд обязал Тушинский ЗАГС Москвы зарегистрировать рождение двух детей без сведений о матери или отце. В решении суд ссылался на статьи 48(3) и 51(2) Семейного кодекса, где говорится, что при регистрации ребенка сведения об отце указываются на основе свидетельства о браке и заявления родителей или заявления матери, если отец не установлен. Последующая апелляционная инстанция оставила в силе это решение суда первой инстанции и отклонила жалобу[557].

Федеральный закон от 19 декабря 2022 г. № 538-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» окончательно разрешил указанную коллизию на законодательном уровне, придав ограничительному подходу нормативный характер. Ключевое изменение коснулось части 3 статьи 55 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»[558], которая в действующей редакции прямо

---

[555] Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16.05.2017 N 16. — П. 20.

[556] Решение Тушинского районного суда г. Москвы от 19 марта 2014 г. по делу № 2-1472/2014 // Архив Тушинского районного суда г. Москвы. — 2014.

[557] Апелляционное определение Московского городского суда от 22 июля 2014 г. по делу № 33-29316/2014 // Архив Московского городского суда. — 2014.

[558] Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 19 декабря 2022 г.) // Собрание законодательства Российской Федерации. — 2011. — № 48. — Ст. 6724; Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 19 декабря 2022 г.) // Собрание законодательства Российской Федерации. — 2022. — № 52. — Ст. 9371.

устанавливает, что право на применение вспомогательных репродуктивных технологий в виде суррогатного материнства не распространяется на мужчину и женщину, не состоящих в браке. Часть 9 указанной статьи также закрепляет, что суррогатное материнство доступно лишь потенциальным родителям, состоящим в браке, либо одинокой женщине[559].

Законодательная конструкция приобрела императивный и исчерпывающий характер. В абзаце втором пункта 4 статьи 51 Семейного кодекса Российской Федерации (в редакции Федерального закона № 538-ФЗ) закреплено, что родителями ребенка, рожденного суррогатной матерью, могут быть записаны только лица, состоящие в браке, либо одинокая женщина. Введение в диспозицию норм слов «только» и «не распространяется» свидетельствует о формировании закрытого перечня субъектов, управомоченных на участие в правоотношениях по суррогатному материнству. Данный перечень не подлежит расширительному толкованию и не включает одиноких мужчин[560].

Таким образом, реформа 2022 года легализовала правовую позицию, ранее выраженную в решении Тушинского районного суда г. Москвы, и полностью исключила возможность применения аналогии закона, использованной Бабушкинским районным судом в 2010 году. В настоящее время правовое регулирование построено на презумпции необходимости нахождения в браке для лиц разного пола либо статуса одинокой женщины как единственных легитимных участников программ суррогатного материнства.

Указанное законодательное решение порождает системное противоречие в рамках семейного права. Глава 19 Семейного кодекса Российской Федерации (статья 127) допускает усыновление детей одинокими лицами, включая мужчин, при отсутствии установленных законом противопоказаний. Административная и

---

[559] Федеральный закон от 19 декабря 2022 г. № 538-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. — 2022. — № 52. — Ст. 9371.

[560] Семейный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 1995 г. № 223-ФЗ (ред. от 19 декабря 2022 г.) // Собрание законодательства Российской Федерации. — 1996. — № 1. — Ст. 16; Семейный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 1995 г. № 223-ФЗ (ред. от 19 декабря 2022 г.) // Собрание законодательства Российской Федерации. — 2022. — № 52. — Ст. 9371.

судебная практика исходит из возможности одинокого мужчины принять на воспитание чужого ребенка и стать его законным родителем в порядке усыновления. В то же время нормы, регулирующие установление происхождения детей (глава 10 Семейного кодекса РФ), ставят одинокого мужчину в заведомо худшее положение по сравнению с ситуацией усыновления, лишая его возможности быть признанным отцом генетически родного ребенка, рожденного суррогатной матерью.

Усыновление представляет собой акт добровольного принятия прав и обязанностей родителя в отношении ребенка, не связанного с усыновителем кровным родством. Напротив, возникновение родительских прав и обязанностей в отношении собственного ребенка основано на факте происхождения, удостоверенном в установленном законом порядке. Ситуация, при которой законодатель предоставляет одинокому мужчине более широкие возможности по установлению правовой связи с чужим ребенком, чем с собственным биологическим, не имеет убедительного доктринального обоснования и свидетельствует о несогласованности отдельных институтов семейного права.

Действующее правовое регулирование, исключив одиноких мужчин из числа субъектов, имеющих доступ к программам суррогатного материнства, создало закрытую систему, в которой единственной легитимной формой реализации репродуктивной функции для данной категории лиц остается вступление в брак, в том числе фиктивный, либо последующее усыновление собственного биологического ребенка. Оба варианта не могут быть признаны оптимальными с точки зрения как интересов ребенка, так и целей государственной семейной политики, направленной на укрепление института семьи. Фиктивный брак дискредитирует сам институт брака, а усыновление собственного ребенка является юридической фикцией. Представляется, что дальнейшее совершенствование законодательства должно быть направлено на поиск баланса между защитой прав ребенка и обеспечением репродуктивных прав граждан, включая одиноких мужчин, с введением адекватных правовых гарантий, исключающих злоупотребления и направленных на наилучшее обеспечение прав ребенка.

Когда разговор заходит о применении вспомогательных репродуктивных технологий, он рано или поздно дойдет до сферы применения технологии клонирования, которая в буквальном смысле не относится к этой группе технологий, но в общественном сознании располагается где-то очень близко. С точки зрения биомедицины «клонирование» можно определить как «производство клеток или организмов с теми же нуклеарными геномами, что и у другой клетки или организма»[561]. Для понимания природы правового регулирования клонирования человека важно понимать два аспекта.

Во-первых, применение технологии клонирования обычно не направлено на репродуктивное воспроизводство. Различают терапевтическое и репродуктивное клонирование. Терапевтическое клонирование, как разрешенный и широко используемый метод создания стволовых клеток, применяется в целях лечения, проведения медицинских процедур и создания лекарств. При терапевтическом клонировании развитие клеток не подразумевает достижения эмбриональной стадии. В начале 2000-х гг. британским департаментом здравоохранения был подготовлен специальный доклад под руководством профессора Л. Дональдсона «Исследование стволовых клеток: медицинский прогресс и ответственность», в котором исчерпывающе доказывалась принципиальная важность использования стволовых клеток в лечении заболеваний Альцгеймера и Паркинсона, а также в развитии технологий регенерации человеческих тканей и органов[562]. Однако в применении этой технологии в терапевтических целях возникают другие правовые проблемы, некоторые из которых становились предметом рассмотрения Суда ЕС, чему было уделено внимание в предыдущей главе настоящего исследования[563].

---

[561] Research Paper 01/104 [Электронный ресурс] // House of Commons Library. — 2001. — P. 7. — URL: www.parliament.uk (дата обращения: 22.03.2025).

[562] Department of Health, Stem Cell Research: Medical Progress with Responsibility, June 2000.

[563] Имеются в виду дела Суда ЕС по толкованию положений Директивы 98/44/ЕС Европейского парламента и Совета от 6 июля 1998 г. о правовой охране биотехнологических изобретений: C-377/98, Netherlands v European Parliament and Council; Case C-456/03, Commission v Italy; Case C-34/10, Oliver Brüstle v Greenpeace eV; C 364/13 International Stem Cell Corporation v Comptroller General of Patents, Designs and Trade Marks.

Во-вторых, клонирование не связано с зачатием, оно основывается на технике «замещения ядра клетки», при клонировании никакой новый организм не появляется, а воссоздается уже существующий или существовавший. Именно этот момент прозвучал в скандальном решении британского суда по делу R v. Secretary for State Health, ex parte Bruno Quintavalle (on behalf of Pro-Life Alliance)[564] в 2001 г., по которому отношения в сфере клонирования были выведены из-под действия законодательства об эмбриологии. Этот пробел в британском праве быстро был устранен принятием Акта о запрете репродуктивного клонирования в 2001 г.[565], а само судебное решение было отменено вышестоящей инстанцией[566]. В 2008 г. положения Акта о запрете репродуктивного клонирования были консолидированы в нормы уже упомянутого выше Акта об оплодотворении человека и эмбриологии.

Репродуктивное клонирование человека никогда и нигде не проводилось на практике и существует только как потенциальная возможность. По всей вероятности, эта технология не имеет больших перспектив, поскольку не решает сегодня никаких социально значимых задач, кроме научного эксперимента. Ее практическое воплощение создает массу проблем этического и юридического характера и противоречит современной концепции основных прав человека. Более того, эксперименты по клонированию животных, начиная с овечки Долли, показали, что репродуктивное клонирование — технология очень дорогая, плохо контролируемая в отношении достижения результата при высоком проценте брака. Ни один клон не повторял оригинал на 100%, даже самые успешные попытки были сопряжены с отклонениями в развитии в отношении здоровья и естественной продолжительности жизни. В частности, продолжительность жизни овцы Долли составила лишь около половины обычного срока жизни овец, при этом она страдала от заболеваний, связанных с преждевременным старением.

---

[564] R v. Secretary for State Health, ex parte Bruno Quintavalle (on behalf of Pro-Life Alliance) // [2001] 4 All ER 1013.

[565] Human Reproductive Cloning Act 2001. — 2001. — P. 23.

[566] Opinion the Lords of Appeal Judgments — Regina v. Secretary of State for Health (Respondent) ex parte Quintavalle (on behalf of Prof-Life Alliance) (Appellant) // [2003] UKHL 13.

Тем не менее коммерческое клонирование домашних питомцев широко распространено в США, Китае, Сингапуре и еще ряде стран. Также клонируются редкие виды животных во избежание их исчезновения (этот вид клонирования не решает первопричины исчезновения — потеря среды обитания, браконьерство, — что делает его вспомогательным, а не основным инструментом сохранения видов). В Китае, США и Южной Корее распространено клонирование животных для научных экспериментов (в том числе приматов) и для служебных целей, например, для полиции. В Китае в 2018 году впервые в мире были клонированы макаки методом переноса ядра соматической клетки, что рассматривается как прорыв для моделирования сложных заболеваний человека. Кроме того, в Китае активно клонируют служебных собак, используя генетический материал выдающихся животных.

В России практика клонирования развита в меньшей степени. Сообщений о клонировании обезьян в российских научных центрах не имеется; данное направление остается прерогативой китайских исследователей. В отношении сельскохозяйственных животных в России проводились отдельные эксперименты. Например, в 2020 году было объявлено о клонировании коровы[567], однако эта технология не является массовой или коммерчески распространенной и не используется системно для улучшения пород. В то же время в России имеется опыт использования клонированных служебных собак: в 2015–2016 годах из Южной Кореи в Якутию были доставлены три щенка бельгийской овчарки малинуа, клонированные из клеток лучшей южнокорейской собаки-ищейки. Двое из них поступили на службу в кинологическое подразделение МВД России по Республике Саха (Якутия), что на сегодня является уникальным случаем применения клонированных животных в правоохранительных органах России[568].

---

[567] Russia's first cloned cow gives birth to healthy calf in Moscow region [Электронный ресурс] // TASS. — 2023. 13 January. — URL: https://tass.com/science/1561971 (дата обращения: 15.03.2026).

[568] Cloned Korean K-9 Dogs Join Russian Prison Guard Duty [Электронный ресурс] // Cuba Si. — 2017. — URL: http://cubasi.cu/en/print/12631 (дата обращения: 15.03.2026).

В марте 2025 года были обнародованы планы по реализации на федеральной территории «Сириус» проекта клонирования приматов для медицинских исследований. Компания — резидент Инновационного научно-технологического центра «Сириус» — «Артклонтэк» — приступила к подготовке соответствующего проекта. Выбор приматов в качестве модельных организмов обусловлен их биологической близостью к человеку и невозможностью проведения ряда экспериментов с клетками людей по этическим соображениям[569].

Как на международном, так и на национальном уровне в отношении репродуктивного клонирования человека используется сформулированный различным образом запрет[570].

Принятая резолюцией 59/280 Генеральной Ассамблеи ООН 8 марта 2005 г.[571] Декларация о клонировании человека однозначно в пункте b призывает запретить «все формы клонирования людей в такой мере, в какой они несовместимы с человеческим достоинством и защитой человеческой жизни».

Однако в международном праве безусловный запрет клонирования человека содержит только выше Дополнительный Протокол к Конвенции Овьедо, касающийся запрещения клонирования человеческих существ от 12 января 1998 г., который не был подписан всеми участниками самой Конвенции и в котором участвует на сегодняшний день около половины стран Совета Европы. Положения этого документа подвергались совершенно оправданной критике ввиду перегрузки понятийного аппарата биологическими категориями в ущерб юридическому содержанию[572]. Проще говоря, Дополнительный протокол ставит акцент на

---

[569] Компания-резидент Сириуса займется клонированием приматов для медицинских исследований [Электронный ресурс] // Федеральная территория «Сириус». — 2025. 25 марта. — URL: https://sirius.gov.ru/tpost/kompaniya-rezident-siriusa-zaymyetsya-klonirovaniem-primatov-dlya-meditsinskikh-issledovaniy (дата обращения: 15.03.2026).

[570] Калиниченко П. Запрет клонирования человека в европейском праве / П. Калиниченко // Конституционное право: восточноевропейское обозрение. — Москва : Изд-во Ин-та права и публичной политики, 2002. — № 4(41). — С. 45–48. — С. 42.

[571] 59/280. Декларация Организации Объединенных Наций о клонировании человека // A/RES/59/280.

[572] Гурылева М.Э. Этико-правовые проблемы клонирования человека // М.Э. Гурылева, Г.М. Хамитова // Казанский мед. ж. — 2019. — 100(6). — Р. 992–1000; Калиниченко П. Запрет клонирования человека в европейском праве / П. Калиниченко // Конституционное право: восточноевропейское обозрение. — Москва : Изд-во Ин-та права и публичной политики, 2002. —

«идентичность нуклеарных геномов» клона, но ничего не говорит о различиях между терапевтическим и репродуктивным клонированием, очевидно запрещая и ту и другую разновидность.

Значительно более реалистичным в этом отношении выглядит положение ст. 3(2) Хартии ЕС об основных правах, которое напрямую запрещает только репродуктивное клонирование человека, оставляя вопрос о запрете или разрешении терапевтического клонирования на рассмотрение национального законодателя.

На национальном уровне запрет и криминализация обычно касается создания эмбриона человека путем клонирования (Германия[573], Испания[574], Франция[575], Дания[576], Нидерланды[577] и др.), таким образом, остается возможность для проведения терапевтического клонирования. В США долгое время действовал полный запрет на клонирование[578], но в 2009 г. исследования с использованием стволовых клеток все же были разрешены. Австралийский законодатель пошел еще дальше, в 2006 г. разрешив получение человеческого эмбриона путем клонирования, но без цели репродукции.

В России был принят один из самых необычных законов по запрету клонирования. В соответствии с Федеральном законом от 20 мая 2002 г. 54-ФЗ был введен временный запрет клонирования человека[579]. Из определения и контекста закона следует, что запрет наложен на клонирование в целях репродукции. Идея именно временного запрета основывалась на необходимости более длительной

№ 4(41). — С. 45–48. — С. 42; Йорыш А.И. Правовые и этические проблемы клонирования человека / А.И. Йорыш // Государство и право. — 1998. — № 11. — С. 87–93.

[573] Федеральный закон ФРГ о защите эмбрионов 1990 г.

[574] Закон Испании о процедурах, способствующих репродукции 1988 г.

[575] В соответствии с Законом о биоэтике от 6 августа 2004 г.

[576] Актом о системе научных комитетов по этике и управлению биомедицинскими исследовательскими проектами 1992 г.

[577] Wet van houdende regels inzake Handelingen Met Geslachtscellen En Embry's 2002 (Закон, устанавливающий правила работы с гаметами и эмбрионами), Emryowet // Stb. 2002. — 338.

[578] В США запрет на клонирование впервые был введен в 1980 г. В 2003 г. Палата представителей Конгресса США приняла закон (Human Cloning Prohibition Act of 2003), по которому клонирование, нацеленное как на размножение, так и на медицинские исследования и лечение.

[579] Федеральный закон от 20.05.2002 N 54-ФЗ «О временном запрете на клонирование человека» // Собрание законодательства РФ. — 27.05.2002. — N 21. — Ст. 1917.

оценки характера развития, перспективности, социальных последствий и угроз новой технологии. Первоначально мораторий был введен на пять лет. По истечении этого срока несколько лет клонирование человека в России не было запрещено; в 2010 г. была принята поправка в ст. 1 рассматриваемого Федерального закона[580], возобновившая мораторий вплоть до вступления в силу специального акта, устанавливающего порядок применения биотехнологий в данной сфере.

Что касается реализации некоего «права на клонирование», о котором пишет В.И. Крусс[581], то такое право в целом в рамках существующих координат правового регулирования клонирования человека можно вывести в контексте права на физическую автономию и права распоряжения своим телом. Однако такое право не будет репродуктивным правом, а будет касаться возможности клонирования не самого себя, а всего лишь собственных стволовых клеток.

Основное репродуктивное право подразумевает возможность негативного выбора, а также выбор в отношении количества детей и репродуктивный контроль в форме искусственного прерывания беременности, использования контрацепции или стерилизации. Реализация этих возможностей в аспекте физической целостности приоритетно затрагивает женщину, поскольку биологически роды являются ее прерогативой. Соответственно, основное репродуктивное право должно подразумевать и возможность отказа женщины от беременности и родов, независимо от состоявшегося зачатия.

Право на законное и безопасное искусственное прерывание беременности (аборт) имеет несколько важнейших нюансов в закреплении реализации.

1. Право на законный и безопасный аборт это репродуктивное право женщины. Оно касается права на физическую целостность женщины и подлежит защите с точки зрения гарантий прав женщин, определяемых на международном уровне, в том числе Конвенцией ООН о ликвидации всех форм дискриминации женщин 1979 г. Предоставленное Конвенцией право женщины на репродуктивный контроль

---

[580] Федеральный закон от 29.03.2010 N 30-ФЗ «О внесении изменения в статью 1 Федерального закона “О временном запрете на клонирование человека”» // Собрание законодательства РФ. — 05.04.2010. — N 14. — Ст. 1550.

[581] Крусс В.И. Указ соч.

включает в себя право на законный и безопасный аборт. Юридически реализация права на аборт имеет два вида оснований — этические и медицинские.

Этически — это всегда свободный выбор женщины. Мнение мужчины, причастного к зачатию, должно учитываться, и всегда с моральной точки зрения он также несет ответственность, однако юридический приоритет должен отдаваться выбору женщины, поскольку именно она претерпевает риск для жизни и здоровья в ходе беременности. Например, в Постановлении по делу Boso v. Italy от 5 сентября 2002 г.[582] ЕСПЧ указал, что право на аборт подразумевает свободный выбор женщины и направлено на обеспечение ее интересов, несмотря на то, что законодатель должен также взвешенно отнестись к мнению потенциального отца, но оно не может иметь решающего значения[583]. Кроме того, аборт оправдан этически, если беременность стала результатом сексуального насилия, т.е. нарушением сексуальной свободы, которая является важнейшим условием реализации репродуктивных прав.

Медицинские основания к аборту являются существенным ограничением выбора и зачастую просто его не оставляют, поскольку касаются аномальной беременности, связанной с риском для жизни и здоровья самой женщины или связанной с дефектами развития плода. Оба вида медицинских показаний создают дилемму между физическим состоянием женщины и продолжением беременности без каких-либо гарантий в отношении ее успешного завершения. В то же время медицинские показания должны составлять безусловное исключение из любого законодательного запрета абортов.

2. Право женщины на законный и безопасный аборт тесно связанно с правом на жизнь, и именно это предопределяет пристальное внимание законодателя к реализации рассматриваемого права. Право на жизнь затрагивается здесь в двух аспектах:

---

[582] Bosso v. Italy, App. No. 50490/99, Eur. Ct. H.R. 846 (2002).

[583] Ранее ЕСПЧ объявлял подобные жалобы со стороны потенциального отца неприемлемыми: Paton v. United Kingdom. App. No. 8416/78, 3 Eur. H.R. Rep. 408 (1980).

а) право на жизнь самой женщины, поскольку необходимость аборта может быть вызвана риском для жизни женщины в случае аномальной беременности. Это происходит нечасто, но в любом случае аборт как легальная медицинская операция несет в себе значительно меньше рисков для жизни женщины, чем нелегальный аборт;

б) право на жизнь потенциального ребенка, что является важнейшим аргументом в пользу запрета или существенного ограничения абортов. Однако это сложный юридический вопрос не только в отношении правосубъектности или юридического факта начала жизни. Вопрос о начале жизни не решается исключительно из биологического понимания фертилизации. Во внутригосударственном праве ответ дается по-разному (например, момент рождения, момент зачатия, 14 дней с момента зачатия, с момента формирования эмбриона), и зачастую эти нормы диктуются господствующими этическими и религиозными представлениями. В международном праве нет ответа на поставленный вопрос, поскольку нет консенсуса о нем среди существующих национальных культур. Как отмечают А.А. Данельян и Е.Е. Гуляева, «большинство международных актов в императивном порядке не закрепляют за государствами обязанность предоставлять право женщинам на аборт, однако в большинстве из них все-таки право женщины на аборт признается одним из ее основных прав. Ни нравственность, ни мораль, ни традиции не должны использоваться с целью ограничения репродуктивных прав женщин. Следует брать во внимание причины (особенно это касается экономических и социальных), из-за которых женщина хочет прервать беременность»[584]. Нередко даже в рамках одной национальной культуры нет консенсуса в отношении понимания момента начала жизни.

3. Право женщины на законный и безопасный аборт сопряжено с реализацией права на наиболее достижимый уровень физического и психического здоровья, закрепленного в Международном пакте об экономических, социальных и

[584] Данельян А.А. Проблема унификации международного и национального права в вопросах гарантии репродуктивных прав женщины и права человека на жизнь [Электронный ресурс] / А.А. Данельян, Е.Е. Гуляева // Международный правовой курьер. — URL: https://clck.ru/3SZsuP (дата обращения: 24.10.2025).

культурных правах 1966 г. Помимо вопроса о производстве аборта по медицинским показаниям, где важный момент имеет диагностика, обеспечение легальности абортов всегда должно подразумевать доступность этой медицинской услуги по прерыванию беременности, наличие требований и стандартов в отношении места проведения самой процедуры, а также возможность постоперационного ухода, поскольку аборт может иметь серьезные осложнения. Кроме того, юридически определяться должен срок «безопасного» проведения абортов (обычно первые 17 недель), а также вопрос допустимости применения тех или иных способов и технологий производства абортов.

В целом позиция ООН и универсальных международных структур в отношении абортов заключается в содействии декриминализации абортов и юридическому закреплению права на безопасный аборт. Это явствует из положений, в частности, доклада Генерального секретаря ООН в рамках Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию после 2014 года[585], а также руководств ВОЗ «Руководство по уходу при прерывании беременности» (2022), «Медикаментозное ведение прерывания беременности» (2018), «Роли работников здравоохранения в предоставлении помощи по безопасному прерыванию беременности и контрацепции после аборта (известное ранее как рекомендации по “разделению задач”)» (2015), «Безопасный аборт: техническое и политическое руководство для системы здравоохранения» (2012)[586]. В мае 2016 года Комитет по экономическим, социальным и культурным правам принял Замечания общего порядка № 22 о праве на сексуальное и репродуктивное здоровье (статья 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах), где содержится прямой призыв к легализации абортов[587].

---

[585] Report of UN Secretary-General, Framework of Actions for the Follow-up to the Programme of Action of the International Conference on Population and Development Beyond 2014, A/69/62.

[586] WHO, Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health System. — 2nd ed. — 2012.

[587] Замечание общего порядка № 22 (2016) о праве на сексуальное и репродуктивное здоровье (статья 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах) // E/C.12/GC/22.

На региональном уровне (в Европе) в 2008 г. Парламентская ассамблея Совета Европы приняла Резолюцию 1607 «Доступ к безопасному и законному аборту в Европе»[588], где содержится призыв к дальнейшему смягчению национальных режимов производства абортов, включая декриминализацию и обеспечение бесплатного доступа. В практике европейских судов особенно показательными являются кейсы Ирландии и Польши в отношении применения запрета и строгого ограничения абортов, повлекшие вопросы о нарушениях их международных обязательств.

На основе общего права в Ирландии аборты были традиционно запрещены. Секция 58 Акта о преступлениях против личности 1861 г. объявляла преступлением прерывание беременности, включая попытку производства аборта и помощь в этом. Государство никогда не преследовало реализацию женщинами права на аборт за пределами ирландской юрисдикции. Учитывая географические особенности расположения британских островов, возможность сделать аборт в клинике в Соединенном Королевстве[589] была доступна большей части населения. Сложилась целая система оказания помощи и консультаций в этих случаях, осуществляемая неправительственными структурами. Однако в 1983 году по инициативе консерваторов проведен референдум, на котором была принята Восьмая поправка к Конституции Ирландии, включавшая в основной текст положения ст. 40.3.3

---

[588] ПАСЕ, Резолюция о доступе к безопасному и легальному аборту в Европе, 15-ая сессия, Док. № 1607, пп. 2–3 (2008).

[589] При этом Британский закон об абортах 1967 года, который разрешает медицинское прерывание беременности при определенных обстоятельствах, не применяется в Северной Ирландии. В этой части Соединенного Королевства аборты запрещены были полностью на основе раздела 25 Закона об уголовном правосудии 1945 г. Однако Высокий суд Северной Ирландии в 2015 г. вынес решение, в котором назвал полный запрет абортов несоразмерным и не соответствующим обязательствам по ст. 8 ЕСПЧ для случаев серьезных нарушений плода, фатальных аномалий плода или беременности после изнасилования (см.: Matter of the Law on Termination of Pregnancy in Northern Ireland // [2015] NIQB 96; 2014 No. 125661/01). В период с 2019 по 2022 гг. в законодательстве Северной Ирландии были проведены соответствующие изменения по внедрению медицинских стандартов и правил проведения абортов (см.: Calkin S. Legal and non-legal barriers to abortion in Ireland and the United Kingdom / S. Calkin, E. Berny // Med Access Point Care. — 2021. — P. 1–10).

относительно признания права на жизнь нерожденного ребенка при должном учете равного права на жизнь матери[590].

Принятие этой поправки стало политическим поражением сторонников легализации абортов в Ирландии. Новая конституционная норма позволила любому лицу обращаться в суд для вынесения запрета в отношении деятельности консалтинговых некоммерческих организаций, действовавших в этой сфере. Проправительственная общественная структура «Общество защиты нерожденных детей» (Society for the Protection of Unborn Children, SPUC) в середине 1980-х гг. начала свое преследование таких организаций, обратившись в суд с требованием запрета деятельности «Open Door», осуществлявшей консультацию беременных, и «Dublin Well Women», организовывавшей консультации и поездки в Британию в целях проведения абортов. После нескольких лет тяжбы, ответчики проиграли процесс в Высоком суде Ирландии в 1986 г., а затем и в Верховном суде Ирландии в 1988 г. В своем решении от 16 марта 1988 года по делу The Society for the Protection of Unborn Children Ireland Ltd v. Open Door Counselling Limited и Dublin Wellwoman Centre Limited[591] Верховный суд Ирландии постановил, что «действия ответчиков, их служащих или агентов по оказанию помощи беременным женщинам в пределах их юрисдикции в поездке за границу для проведения абортов путем направления в клинику; путем организации их поездки или путем информирования их о личности, местонахождении и способе связи с указанной клиникой или клиниками являются незаконными, принимая во внимание положения статьи 40, п. 3, подпункт 3 Конституции». Таким образом, деятельность этих структур была поставлена вне закона.

Общественники не сдались и в конце лета — начале осени 1988 г. обе «запрещенные» организации, совместно с двумя консультантами Dublin Wellwoman Centre, г-жой Малер и г-жой Доунс, а также двумя их потенциальными клиентами, г-жой X и г-жой Герати, направили два заявления в Европейскую комиссию по

---

[590] «Государство признает право на жизнь нерожденного ребенка и, с должным учетом равного права на жизнь матери, гарантирует в своих законах уважение и, насколько это осуществимо, защиту и отстаивание этого права посредством своих законов».

[591] [1988] I.R. 593.

правам человека с жалобой на нарушения Ирландией положений ЕКПЧ в части ограничения права на распространение информации (ст. 10). Дело было передано на рассмотрение ЕСПЧ, Постановление было вынесено только 29 октября 1992 г. [592], в котором ЕСПЧ счел запрет Верховного суда Ирландии несоразмерным и неоправданным в отношении распространения информации о британских абортариях и нарушающим ст. 10 (2) ЕКПЧ как несоразмерный и неоправданный, хотя страсбургское правосудие изначально было привержено идее предоставления широкой дискреции в отношении ограничений абортов в национальных юрисдикциях[593].

Пока вопрос рассматривали страсбургские структуры, SPUC продолжили преследование общественников и их следующей жертвой стали три студенческие ассоциации: Союз студентов Ирландии (USI), Союз студентов университетского колледжа Дублина (UCDSU) и Союз студентов Тринити-колледжа Дублина (TCDSU). Первая из ассоциаций издавала ежемесячный журнал, который в номере за февраль 1989 г. содержал сведения о британских абортариях и информацию об их контактах. Две другие ассоциации публиковали ежегодники, где размещали схожую информацию. В сентябре 1989 г. SPUC разослало письма с угрозами и требованием прекратить публикации этой информации и ожидаемо получило отказ, что побудило SPUC направить иск в суд с требованием признать соответствующие публикации незаконными в свете новой статьи Конституции и упомянутого выше решения Верховного суда Ирландии по делу женских консультаций. Однако в ходе рассмотрения дела о предварительном запрете, сторона ответчиков стала ссылаться на правила оказания услуг, предусмотренных правилами Европейского сообщества, и Высокий суд Ирландии отказал в наложении запрета. SPUC обжаловал решение в Верховный суд Ирландии, который наложил временный запрет, оставив окончательное решение за Высоким судом. Высокий суд 5 марта 1990 г. сформулировал три вопроса о толковании положений Римского договора 1957 г. в

[592] Open Door and Dublin Well Women v. Ireland. Application No. 14234/88 and 14235/88; (1993) 15 EHRR 244; [1992] ECHR 68; (1992) 246 Eur. Ct. H.R. (ser A).

[593] См.: Brüggemann v. F.R.G., App. No . 6959/75, 3 Eur. H.R. Rep. 244 (1977).

свете рассматриваемого дела[594] и направил их в рамках преюдициальной процедуры в Суд ЕС.

Генеральный адвокат ван Гервен в своем заключении от 11 марта 1991 г. и Суд Сообществ в решении от 4 октября 1991 г. по делу The Society for the Protection of Unborn Children Ireland Ltd v Stephen Grogan and others[595] проявили единодушие в положительном ответе на вопрос относительно причисления аборта к медицинским услугам, подпадающим под регулирование учредительных договоров. Ответ на два других вопроса ирландского суда был объединен, Суд ЕС не нашел нарушений Римского договора в том, что такой запрет накладывается на распространение информации об абортариях, подчеркнув, что сами студенческие ассоциации никаких услуг не оказывали.

Два очевидных нюанса проявляются в том, что касается последствий дела. Во-первых, в самом решении звучит, что Ирландия внесла Восьмую поправку в Конституцию уже будучи членом ЕЭС, и это может сделать правомерным вопрос о том, не был ли такой шаг сопряжен с ухудшением предусмотренного учредительным договором режима оказания услуг. По своей сути он представляет собой оговорку о неучастии (opt-out) или изъятие (derogation) из общего режима европейского права, позволяя Ирландии сохранить национальные ограничения в сфере, которая в противном случае подпадала бы под действие правил ЕС об оказании услуг. Мальта предприняла аналогичный Ирландии шаг при вступлении

---

[594] Вопросы звучали следующим образом: «1. Подпадает ли организованная деятельность или процесс проведения аборта или медицинского прерывания беременности под определение «услуг», предусмотренное в статье 60 Договора об учреждении Европейского экономического сообщества? 2. При отсутствии каких-либо мер, предусматривающих сближение законодательств государств-членов, касающихся организованной деятельности или процесса проведения аборта или медицинского прерывания беременности, может ли государство-член запретить распространение определенной информации о личности, местонахождении и средствах связи с определенной клиникой или клиниками в другом государстве-члене, где проводятся аборты? 3. Существует ли право в соответствии с законодательством Сообщества у лица в государстве-члене «А» распространять определенную информацию о личности, местонахождении и средствах связи с определенной клиникой или клиниками в государстве-члене «Б», где проводятся аборты, где предоставление абортов запрещено как Конституцией, так и уголовным законодательством государства-члена «А», но является законным при определенных условиях в государстве-члене «Б»?

[595] The Society for the Protection of Unborn Children Ireland Ltd v Stephen Grogan and others // European Court Reports 1991 I-04685.

в Европейский союз в 2004 году, однако использовала иную правовую форму. В отличие от Польши, которая ограничилась односторонней декларацией, Мальта добилась включения в Договор о присоединении специального Протокола № 7 об абортах на Мальте (Protocol No 7 on abortion in Malta). Текст протокола предельно лаконичен и императивен: «Ничто в Договоре о Европейском союзе, ни в Договорах, учреждающих Европейские Сообщества, ни в Договорах или Актах, изменяющих или дополняющих эти Договоры, не затрагивает применение на территории Мальты национального законодательства, касающегося абортов»[596].

Второй нюанс касается того, что дело Grogan было рассмотрено давно, в тот период развития права ЕС, когда не было ни Хартии ЕС, ни собственной системы защиты прав на информацию, которая существует сегодня. В то же время Хартия ЕС ничего не говорит об абортах, ст. 2 Хартии, провозглашающая право на жизнь, специально сформулирована таким образом, чтобы оставить пространство для мер государств-членов[597]. М. Новак отмечает в своем комментарии к ст. 2 Хартии, что, с одной стороны, «любая разумная легализация абортов не является нарушением позитивного обязательства государств защищать право на жизнь, с другой стороны, нарушает ли полная криминализация абортов права человека, зависит от толкования других прав, таких как право на неприкосновенность частной жизни и недискриминация матери»[598].

Р. Лоусон приводит пример, как меры цензуры после дела Grogan стали принимать в Ирландии невообразимые формы[599]. В конце мая 1992 года в аэропорту Дублина был арестован весь свежий номер газеты Guardian, содержавший рекламу

---

[596] 12003T/PRO/07. Act concerning the conditions of accession of the Czech Republic, the Republic of Estonia, the Republic of Cyprus, the Republic of Latvia, the Republic of Lithuania, the Republic of Hungary, the Republic of Malta, the Republic of Poland, the Republic of Slovenia and the Slovak Republic and the adjustments to the Treaties on which the European Union is founded — Protocol No 7 on abortion in Malta [Электронный ресурс] // Official Journal L 236. — 23/09/2003. — P. 0947–0947. — URL: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:12003T/PRO/07 (дата обращения: 15.03.2026).

[597] В апреле 2024 г. Европейский парламент обратился с призывам к государствам-членам закрепить право на аборт в Хартии ЕС об основных правах.

[598] Nowak M. Article 2. Right to life // Commentary of the Charter of Fundamental Rights of the European Union. — P. 34.

[599] Lawson R. The Irish Abortion Cases: European Limits to National Sovereignty? / R. Lawson // European Journal of Health Law. —1994. — 1. — P. 167–186. — P. 175.

британского абортария[600]. Кроме того, вынесение решений люксембургским и страсбургским судами по времени совпало с новым скандалом в Ирландии по проблеме абортов. Чуть ранее, той же весной, 5 марта 1992 г. Верховный суд Ирландии вынес решение по делу Attorney General v. X[601], в котором признал допустимость выезда с целью проведения аборта изнасилованной несовершеннолетней независимо от правомерного характера временного запрета покидать страну, наложенного Генеральным прокурором до решения суда и уже впоследствии неправомерно продленного Высоким судом. Верховный суд впервые встал на позицию защиты интересов женщины, связанных с производством аборта. Резонансное дело завершилось проведением нового референдума, где были одобрены некоторые права, смежные с правом на аборт, в частности право выезда за границу с целью аборта и право на информацию об услугах, законно предлагаемых за рубежом.

Ирландская эпопея с абортами продолжилась в XXI веке. В основу Постановления ЕСПЧ по делу D. v. Ireland от 27 июня 2006 г.[602] лег случай гражданки Д.[603], забеременевшей близнецами, один из которых умер в утробе, а второй имел отклонения в развитии, несовместимые с жизнью после рождения. Она сделала аборт в 2002 г. в Британии и вернулась домой. Операция дала осложнения, подразумевавшие медицинский уход, который не мог быть предоставлен ирландскими врачами по причине запрета оказания помощи в производстве аборта. Заявительница ссылалась на нарушения со стороны государства ее прав, предоставленных ст. ст. 3. 8, 10, 13 и 14 ЕКПЧ. Однако Д. не обращалась с требованиями к ирландским властям и ЕСПЧ счел, что она тем самым не исчерпала возможные средства защиты своих конституционных прав на национальном уровне. По этой причине ее жалоба была отклонена.

---

[600] Лоусон ссылается на сообщение International Herald Tribune, 22 May 1992. Этот же пример приводит и Де Бурка: De Bürca G. Fundamental Human Rights and the Reach of EC Law / G. De Bürca // Oxford Journal of Legal Studies. — 1993. — Vol. 13. — P. 283–319. — P. 294, 312.

[601] [1992] 1 IR 1 (5th March, 1992)

[602] D. v. Ireland, Application no. 26499/02 // ECLI:CE:ECHR:2006:0627DEC002649902.

[603] Свое реальное имя заявительница Дейдра Контрой позже раскрыла прессе.

В 2005 г. в ЕСПЧ обратились две гражданки Ирландии и одна гражданка Литвы, проживающая в Ирландии, все три сделали аборты в Британии, после чего у них начались осложнения. Все три жаловались, что запрет абортов в Ирландии сделал процедуру неоправданно дорогой, сложной и травматичной. Однако если первые две делали аборт по личным причинам, то третья заявительница имела медицинские показания для прерывания беременности, т.к. страдала онкологическим заболеванием, и беременность могла для нее носить фатальный характер. Заявительницы утверждали, что ограничение абортов стигматизировало и унижало их и могло нанести вред их здоровью, а в случае третьей заявительницы даже ее жизни. В своем Постановлении по делу A, B, and C v. Ireland от 16 декабря 2010 г.[604] ЕСПЧ отклонил жалобу первых двух заявительниц, однако отметил нарушения положений ЕКПЧ (ст. 8 и 13) в отношении третьей заявительницы, автономия воли в реализации права на аборт для которой была обусловлена медицинской необходимостью.

Наконец, Комитет по правам человека ООН 31 марта 2016 г. вынес Соображения в отношении Сообщения No. 2324/2013 по делу Mellet v. Ireland[605], где согласился с доводами заявительницы, очередной ирландки, имевшей медицинские показания к аборту, перенесшей тяжелую операцию в Ливерпуле и с осложнениями вернувшейся домой, где ей не предоставили соответствующий уход, поскольку медицинская страховка не покрывала такого рода вмешательства в силу запрета абортов. Комитет по правам человека сделал вывод о нарушении Ирландией ст. 7 и 17 Международного пакта о гражданских и политических правах 1966 г. ввиду столь жесткого запрета абортов. 25 мая 2018 г. в Ирландии был проведен референдум, по итогам которого Восьмая поправка, принятая в 1983 г., была отменена.

После падения коммунистического режима, где отношение к абортам было весьма терпимое, в Польше было принято законодательство, значительно ограничивающее проведение абортов и криминализирующее действия врачей,

---

[604] A, B, and C v. Ir., App. No. 25579/05, Eur. Ct. H.R. 2032 (2010).
[605] Mellet v. Ireland CCPR/C/116/D/2324/2013.

осуществляющих помощь в их проведении. Закон от 7 января 1993 г. о планировании семьи, защите плода и условиях прерывания беременности[606] фактически запрещал проведение абортов, оставляя возможность для нескольких случаев до 12 недель:

– беременность угрожает жизни или здоровью женщины;

– медицинские исследования показывают, что ребенок с высокой степенью вероятности родится с тяжелым и необратимым дефектом или неизлечимой болезнью, которая поставит под угрозу его жизнь;

– есть основания полагать, что ребенок был зачат в результате преступления, например, изнасилования.

После 12 недель аборт был возможен, только если беременность угрожала жизни или здоровью женщины.

Несмотря на то, что целью закона (по мнению польского законодателя) была защита физического и психического здоровья женщины, планирование семьи и обеспечение широкого просвещения в области репродукции человека, надежд он не оправдал: к демографическому росту закон не привел, в Польше процветал и продолжает процветать «абортный туризм», подпольные аборты, отказы от новорожденных детей[607]. В 1997 г. Сейм Польши попытался ослабить положения закона 1993 г., но Конституционный трибунал годом позже поставил крест на этих попытках.

Целую плеяду дел в отношении режима абортов рассмотрел ЕСПЧ. В Постановлении от 20 марта 2007 г. по делу Tysiąc v. Poland[608] заявительница жаловалась, что положения польского законодательства, принятого в 1993 году, очень жестко регулируют сферу абортов, предусматривая минимальные возможности для исключений и устанавливая строгую ответственность врачей. В ее случае врач «перестраховался» и отказал ей в возможности сделать аборт при

---

[606] Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży // Dz.U. — 1993. — Nr. 17. — Poz. 78.

[607] Pronczuk M. Why a New Abortion Ban in Poland is Causing a Furor // The New York Times. — Oct. 27, 2020.

[608] Tysiąc v. Poland, App. No. 5410/03, 45 Eur. H.R. Rep. 42 (2007).

наличии медицинских показаний, в результате чего она практически ослепла после перенесенных родов третьего ребенка. Суд счел, что подобные слишком строгие положения нарушают стандарты ЕКПЧ в отношении достоинства личности и права на частную и семейную жизнь. Вместе с тем в Постановлении 26 мая 2011 г. по делу R.R. v. Poland[609] ЕСПЧ, рассматривая положения того же закона, указал, что государство обладает широкими рамками свободы усмотрения «в отношении обстоятельств, в которых может быть разрешен аборт» (§ 187). Еще один случай, рассмотренный ЕСПЧ в деле P. and S. v. Poland[610], очень напоминает ирландский кейс Attorney General v. X, что наглядно демонстрирует, кто обычно страдает из-за несправедливых ограничений в сфере производства абортов. Забеременевшая после изнасилования четырнадцатилетняя девочка-подросток столкнулась с волокитой и противодействием властей Польши при попытке сделать аборт, который был допустим законодательно. Суд счел действия польских властей, не обеспечивших защиту заявительницы, нарушением ст. 3 и 8 ЕКПЧ.

Однако в отличие от ирландского кейса, позиции ЕСПЧ не привели к смягчению, а наоборот вызвали инициативы по ужесточению текущего законодательства об абортах в Польше. В 2016 г. правое большинство в Сейме пыталось протащить законопроект, еще больше ужесточающий режим абортов, а в 2020 г. Конституционный трибунал Польши сузил толкование Закона 1993 г. В соответствии с Постановлением Конституционного Трибунала Sygn. akt K 1/20 от 22 октября 2020 г., медицинские показания относительно дефекта плода (тяжелая и необратимая инвалидность, неизлечимое заболевание плода) больше не могут являться основанием для проведения аборта[611]. Вынесение данного решение вызвало широкое возмущение в обществе и привело к массовым протестам на улицах Варшавы и других крупных городов Польши[612].

---

[609] R.R. v. Poland App. No. 27617/04, Eur. Ct. H.R. Rep. 648 (2011).

[610] P. and S. v. Poland Application No. 57375/08.

[611] Planowanie rodziny, ochrona płodu ludzkiego i warunki dopuszczalności przerywania ciąży. Wyrok Sygn. akt K 1/20 dnia 22 października 2020 r.

[612] Thousands join Poland protests against strict abortion laws // The Guardian. — 24 Oct 2020.

Запретительная законодательная и судебная практика, строгая этика и общественные предрассудки в своей синергии выступают существенным ограничением права на аборт и в других католических странах планеты. Больше всего от этого страдают несовершеннолетние забеременевшие девушки-подростки.

Так, в практике Комитета по правам человека известно дело K.L. v. Peru[613], рассмотренное в 2005 г. в отношении жалобы перуанки, забеременевшей в 17 лет, на жесткие правила национального законодательства Перу в отношении абортов. Ее беременность протекала с осложнениями, плод был поврежден, но врачи, опасаясь уголовной ответственности по законодательству Перу, допускающему аборты только в строго ограниченных случаях, отказали в операции (как и в деле ЕСПЧ Tysiąc v. Poland). Ребенок умер через несколько дней после рождения, а роженица впала в глубокую депрессию. Комитет по правам человека установил в этом случае нарушение со стороны Перу ст. ст. 7 (свобода от пыток или жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания), 17 (право на неприкосновенность частной жизни) и 24 (права детей) Международного пакта о гражданских и политических правах. Другой перуанский кейс был рассмотрен в 2011 г. Комитетом по ликвидации дискриминации в отношении женщин, созданным при Конвенции ООН о ликвидации всех форм дискриминации женщин 1979 г. В деле L.C. v. Peru[614] Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин констатировал нарушения положений ст. ст. 2 (c) и (f), 3, 5 и 12, а также статьи 1 Конвенции в отношении заявительницы, забеременевшей в 13 лет после сексуального насилия и оставшейся парализованной после последовавшей неудачной попытки суицида. Бюрократическая волокита в принятии решения медицинской комиссии в вопросе разрешения на прерывание беременности была вызвана нежеланием брать ответственность за аборт.

Межамериканская комиссия по правам человека при Организации американских государств также рассматривала несколько схожих дел в отношении

---

[613] K.L. v. Peru // CCPR/C/85/D/1153/2003, Communication No. 1153/2003.
[614] L.C. v. Peru, CEDAW, U.N. Doc. CEDAW/C/50/D/22/2009 (2011).

нарушения положений межамериканских соглашений о защите прав человека[615], которые касались позиции государств в отношении общественного давления на девушек-подростков, забеременевших в результате сексуального насилия и пытавшихся сделать аборт, который не запрещался законодательно. В деле Ramírez Jacinto, et al. v. Mexico[616] в 2007 г., преодолев психологическое давление, девушка сделал аборт. Мексиканское государство в ходе заседания Комиссии признало нарушения и стороны пришли к двусторонней петиции, в которой такое давление признавалось неприемлемым. В другом случае — Paola Del Rosario Guzman Albarracin and Next of Kin v. Ecuador[617], — рассмотренном в 2008 г., ситуация закончилась очень трагично, девушка покончила с собой. Комиссия признала грубое нарушения целого ряда статей Американской конвенции о правах человека 1969 г. и Межамериканской конвенции о предупреждении, наказании и искоренении насилия в отношении женщин 1994 г.

Нужно отметить, что в Межамериканскую комиссию по правам человека обращались и сторонники запрета абортов. 6 марта 1981 г. Межамериканская комиссия по правам человека рассмотрела жалобу White and Potter (Baby Boy) v. United States[618], в которой представители ассоциации «Католико- христианское политическое действие» пытались обосновать несоответствие законодательства США о легализации абортов принятым ими обязательств по защите прав человека в соответствии с Межамериканскими документами о правах и свободах в части обеспечения права на жизнь.

США имеет долгую историю, связанную со становлением режима абортов. Первое законодательство отдельных штатов стало появляться еще в начале XIX века. На протяжении многих лет власти действовали в режиме «маятника», избирая

---

[615] В т.ч. Американской декларации прав и обязанностей человека 1948 г., Американской конвенции о правах человека 1969 г., Межамериканской конвенции о предупреждении, наказании и искоренении насилия в отношении женщин 1994 г. и др.

[616] Ramírez Jacinto v. Mex., Case 161/02, Inter-Am. Comm'n H.R., Report No. 21/07, OEA/Ser.L/V/II.130, doc. 22, rev. 1 (2007).

[617] Report No. 76/08, Petition 1055-06, October 17, 2008; OEA/Ser.L/V/II.134, Doc. 5, rev. 1, 25 February 2009.

[618] Resolution 23/81, Case 2141, March 6, 1981; OEA/Ser.L/V/II.54, Doc. 9 rev. 1, 16 October 1981.

и комбинируя методы правового регулирования данного вопроса, от лояльного дозволения до жесткого запрета. Современное регулирование по-прежнему базируется на федералистских началах: на федеральном уровне формулируются основные начала, а детальное регулирование вопроса возлагается на законодательство штатов. В прецеденте Верховного суда США, рассмотренном в январе 1973 г. деле Roe v. Wade[619], была констатирована прямая связь между правом на аборт и положениями Конституции США. Верховный суд определил невозможность со стороны отдельных штатов запрещать аборты полностью, одновременно рассмотрев дело Doe v. Bolton[620], существенно сузил дискрецию отдельных штатов по введению ограничений на аборты.

Межамериканская комиссия по правам человека в деле White and Potter отклонила претензии заявителей, поскольку посчитала предлагаемое ими толкование обязательств по Американской декларации прав и обязанностей человека 1948 г. и Американской конвенции о правах человека 1969 г. ошибочным. Комиссия указала, что Американская декларация не содержит упоминания о защите жизни «с момента зачатия» (соответствующее положение было отклонено при ее принятии), и даже несмотря на то, что ст. 4(1) Американской конвенции о правах человека говорит о «моменте зачатия», вопрос о регулировании абортов оставлен на усмотрение стран-подписантов.

Позиции противников абортов в США достаточно сильны, уже в 1990-е гг. права штатов в этом вопросе были опять расширены. Верховный суд в 1992 г. посчитал соответствующими праву на аборт требования законодательства Пенсильвании о сроке ожидания, уведомлении супруга и необходимости согласия родителей, если беременна несовершеннолетняя[621]. В начале XXI века «маятник» регулирования качнулся в обратную сторону, Верховный суд сначала поддержал в 2007 г. консервативный федеральный Акт о запрете абортов при частичных родах

[619] Roe v. Wade, 410 US 113 (1973).
[620] Doe v. Bolton, 410 U.S. 179 (1973).
[621] Planned Parenthood v. Casey, 505 U.S. 833 (1992).

2003 г.[622] в решении Gonzales v. Carhart[623], а затем в 2022 г. вообще отменил решение по делу Roe v. Wade, указав в деле Dobbs v. Jackson Women's Health Organization[624], что толкование связи права на аборт с положениями Конституции должно быть в том ключе, что сама Конституция не определяет права на аборт. Соответственно, штаты могут вопрос о запрете абортов решать самостоятельно.

Несколько иное положение дел в Канаде. Там аборты легализованы полностью, прецедент Верховного суда Канады по делу R v Morgentaler[625] в 1988 г. отменил на основе толкования Хартии Канады о правах и свободах все возможности для провинций ограничивать аборты, а в деле Tremblay v Daigle[626] в 1989 г. практически лишил противников абортов возможности обращаться в суд в отношении введения запретов. В 2006 г. канадский противник абортов Джеймс Деймерс обратился в Межамериканскую комиссии по правам человека с претензиями в отношении нарушения Канадой обязательств по Американской декларации прав и обязанностей человека. Деймерс в ходе мирных протестов против Закона Британской Колумбии о доступе к услугам по абортам был подвергнут задержанию и крупному штрафу. Межамериканская комиссия по правам человека в деле James Demers v. Canada[627] не нашла проблем с легализацией абортов, но указала, что канадские власти допускают нарушения в отношении права на выражение мнения и, таким образом, нарушают положения Американской декларации прав и обязанностей.

Национальные юрисдикции по всему миру используют запреты или дозволения (как правило, в их комбинации) в качестве методов регулирования режима производства абортов и доступа к ним. В подавляющем большинстве стран мира аборты не запрещены[628]. В более полусотни стран законодательно не

---

[622] Partial-Birth Abortion Ban Act of 2003 // 18 U.S.C. § 1531.

[623] Gonzales v. Carhart, 550 US 124 (2007).

[624] Dobbs v. Jackson Women's Health Organization) 597 U.S. 215 (2022).

[625] R v Morgentaler , [1988] 1 SCR 30.

[626] Tremblay v Daigle [1989] 2 SCR 530.

[627] Report No. 85/06, Petition P-225-04, October 21, 2006; OEA/Ser.L/V/II.127, Doc. 4 rev. 1, 3 March 2007.

[628] Полностью запрещены в Андорре, Гондурасе, Никарагуа, Сальвадоре, на Мальте, Филиппинах и Мадагаскаре.

определяются какие-либо серьезные ограничения на аборты, за исключением медицинских противопоказаний. Все остальные юрисдикции определяют ограничения права на аборт, оставляя возможность его проведения для случаев угрозы жизни и здоровья матери, дефекта плода, изнасилования и/или социально-экономических факторов[629]. В зависимости от юрисдикции могут признаваться одно или несколько из этих оснований.

Впервые аборты были легализованы в России после революции[630]. С 1936 по 1955 гг. их производство в СССР было существенно ограниченно, а затем снова либерализовано. В настоящее время в России аборты разрешены и государство обеспечивает доступ к ним на основе услуг, покрываемых государственным медицинским страхованием. Ст. 56 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» допускает искусственное прерывание беременности до 12 недель, от 12 до 22 недель требуются социальные или медицинские показания, а свыше 22 недель аборт возможен только по медицинским показаниям. В 2013 г. была запрещена реклама абортов.

Помимо абортов право на репродуктивный контроль включает право использовать контрацептивы. Здесь есть три важных аспекта.

Во-первых, это право касается доступа к контрацептивам и, в частности, бесплатного доступа к различным формам контрацепции. Как подчеркивается в Замечаниях общего порядка № 22 о праве на сексуальное и репродуктивное здоровье (статья 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах), принятых Комитетом по экономическим, социальным и

---

[629] Отмененный в 2004 г. Приказ Минздрава России от 11 июня 1996 г. N 242 «О перечне социальных показаний и утверждении инструкций по искусственному прерыванию беременности» называл следующие социально-экономические показания к абортам: наличие инвалидности I–II группы у мужа; смерть мужа во время беременности; пребывание женщины или ее мужа в местах лишения свободы; женщина или ее муж, признанные в установленном порядке безработными; наличие решения суда о лишении или ограничении родительских прав; женщина, не состоящая в браке; расторжение брака во время беременности; беременность в результате изнасилования; отсутствие жилья, проживание в общежитии, на частной квартире; женщина, имеющая статус беженца или вынужденного переселенца; многодетность (число детей 3 и более); наличие в семье ребенка-инвалида; доход на 1 члена семьи менее прожиточного минимума, установленного для данного региона.

[630] Постановление Народного комиссариата здравоохранения и Народного комиссариата юстиции от 16 ноября 1920 года «Об искусственном прерывании беременности».

культурным правам в мае 2016 года, «основные лекарственные средства должны быть доступны, в том числе широкого спектра методов контрацепции, таких как презервативы и экстренной контрацепции, лекарственные средства для аборта и после аборта» (п. 13).

Во-вторых, праву использовать контрацептивы корреспондирует смежное право на информацию и образование в отношении средств контрацепции и их использования. Те же Замечания общего порядка № 22 устанавливают, что это право «включает в себя право искать, получать и распространять информацию и идеи, касающиеся вопросов сексуального и репродуктивного здоровья в целом <...> Все лица и группы лиц, включая подростков и молодежь, имеют право на основанную на фактах информацию о всех аспектах сексуального и репродуктивного здоровья, в том числе о материнском здоровье, противозачаточных средствах, планировании семьи, инфекциях, передаваемых половым путем, профилактике ВИЧ, безопасных абортах и уходе в период после аборта, бесплодии и вариантах его лечения и раке репродуктивных органов» (п. 18).

В-третьих, субъективное право использовать контрацептивы принадлежит не только женщинам, но и мужчинам.

Во внутригосударственной практике право на использование контрацептивов известно давно. В США это право было констатировано еще в 1960-е гг. в решении Верховного суда по делу Griswold v. Connecticut[631].

Право на добровольную стерилизацию также принадлежит в одинаковой степени мужчинам и женщинам. Здесь особую роль играет условие добровольного характера стерилизации, на основе информированного и выраженного согласия. Ст. 55 российского ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» предусматривает, что добровольная стерилизация возможна уже для взрослых людей (35 лет и старше) либо при наличии не менее двух детей (достаточно соблюдения одного из условий). При определенных медицинских показаниях стерилизация допускается независимо от возраста и наличия детей.

[631] Griswold v. Connecticut , 381 US 479 (1965).

Таким образом, российское законодательство, допуская стерилизацию как метод контрацепции, предоставляет гражданину право на добровольный и осознанный отказ от дальнейшего воспроизводства потомства.

Другое дело, когда стерилизация или аборт носят принудительный характер. Подобные практики осуждаются на международном уровне. Их плановый или массовых характер является международным преступлением. В этом отношении такого рода мерам противостоит репродуктивная свобода от принудительной стерилизации, абортов и контрацепции. Гарантией такой свободы является пресечение и запрет евгенических практик, сформулированный, в частности, в ст. 3 (2b) Хартии ЕС об основных правах[632].

Идеи проведения массового искусственного отбора людей (селекции) для достижения совершенного общества можно обнаружить еще у Платона в его «Государстве»[633]. Однако целостное учение о селекции людей берет начало в естественнонаучных концепциях французского просвещения о совершенствовании человеческого вида (А. Вандермонд, П. Кабанис)[634], а уже современная евгеника основывается на идеях мыслителей и антропологов конца XIX – начала XX века (Ф. Гальтон, Г. Мендаль, Ж.-Б. де Ламарк)[635]. Термин «евгеника»[636] был предложен английским исследователем Френсисом Гальтоном в 1883 году в его трактате «Исследование человеческих способностей и их развитие»[637].

---

[632] На уровне Европейского союза вопрос стерилизации был затронут Европейским парламентом еще в 1992 г., в его Резолюции A/3-021/92, посвященной правам психически неполноценных несовершеннолетних граждан, где помимо всего прочего было обозначено, что стерилизация должна рассматриваться в качестве ultima ratio [последнего средства] и применяться только тогда, когда не остается никаких других методов или инструментов контроля или же они не гарантируют безопасности» (Résolution du Parlement européen n° A3-0231/92, 16 sept. 1992, JOCE n° C 284, 2 nov. 1992).

[633] Платон. Государство : законы : политик. — Москва : Мысль, 2018. — 798 с.

[634] Vandermonde C.A. Essai sur la manière de perfectionner l’espèce humaine / C.A. Vandermonde. — Paris, 1756; Cabanis P.-J.G. Rapports du physique et du moral de l’homme, 1756 / P.-J.G. Cabanis. — Paris, 1844 (1802).

[635] Подробнее см.: Юдин Т.И. Евгеника : учение об улучшении природных свойств человека. Конституциональная гигиена и профилактика / Т.И. Юдин. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издание М. и С. Сабашниковых, 1928. — 288 с.

[636] Сам термин «евгеника» происходит из греческого языка и означает благородное, достойное происхождение, породистость.

[637] Galton F. Inquiries into human faculty and its development / F. Galton. — London : Macmillan and Co, 1883. Ф. Гальтон приходился двоюродным братом Ч. Дарвина. Очевидно влияние

В основе евгеники лежат связанные с разработкой вариантов улучшения наследственных свойств человека и борьбой с различными формами вырождения человеческой расы. По мнению сторонников евгеники, нежелательное поведение людей передается по наследству (например, умственная отсталость, психические болезни, зависимость от алкоголя и наркотиков, бедность, склонность к совершению преступлений и т.д.). Они также указывают на то, что люди с таким поведением часто имеют много детей. Установление взаимосвязи между умственной и физической неполноценностью и антисоциальным поведением, выявление угроз от нее для общества, а также предложение методов и средств борьбы с ними являлись лейтмотивами классической евгеники[638]. Основным средством исправления человеческого генофонда считалась принудительная стерилизация.

Мнения о евгенике сейчас разделились. Генетик С.М. Гершензон считает, что евгеника устарела из-за быстрых изменений в генетике. Евгеника как отдельная наука потеряла смысл из-за развития генетики и геномики[639]. Евгеника имеет плохое прошлое, неопределенное настоящее и неясное будущее, поэтому ученые стараются не использовать этот термин, заменяя его на «медицинская генетика» или «генетика человека». Однако вопрос о прекращении этой деятельности не поднимался. Е.В. Брызгалина отмечает: «Евгеника как наука, конечно, сегодня

последнего на мировоззрение Гальтона. «Отец-основатель» евгеники предполагал улучшить человеческий род посредством отбора, основанного на идее наследования определенных человеческих качеств, как физических, так и моральных. Выявление законов наследования становится его целью. Евгеника Ф. Гальтона особых ограничений не имела, может быть, по той причине, что сам он проводил значительную часть своих исследований среди привилегированного класса и выявлял те самые качества, которые считались благоприятными для общества. Представляется, что большая часть этих качеств действительно сохранялась из поколения в поколение, т.к. особого «выхода» за пределы высокого общества не было. Так, Ф. Гальтон был заинтересован главным образом генетикой, а не непосредственно техникой выделения нужных качеств и передачи их человечеству. Но со временем евгеника перешла в формат, в котором определенные люди представляются «ненормальными», «ошибочными», а значит, должны быть «исправлены/уничтожены», т.е. от пассивного наблюдения перешла к конкретным действиям. Последнее часто выражалось в государственной политике и закреплялось в соответствующих нормативных правовых актах.

[638] Торкунова Е.А. Запрет евгенических практик в Европе : политико-правовые причины / Е.А. Торкунова // Московский журнал международного права. — 2024. — (4). — P. 46–56.

[639] Евгеника : генетический отбор [Электронный ресурс]. — URL: https://medium.com/eggheado-science/28eb65226ca6 (дата обращения: 12.04.2025).

рассматриваться не может, но как социальное движение и как идея евгеника продолжает существовать»[640].

В научной литературе принято дифференцировать евгенику на два основных направления: «позитивную» и «негативную». Под «позитивной» евгеникой понимается совокупность мер, направленных на содействие воспроизводству лиц, обладающих, с точки зрения общества, желательными характеристиками (крепкое здоровье, высокий интеллект, отсутствие наследственных заболеваний). «Негативная» евгеника, напротив, ориентирована на предотвращение деторождения среди лиц, чьи качества оцениваются как нежелательные. Ввиду сложности идентификации и отсутствия концептуального единства, примеры реализации политики позитивной евгеники в чистом виде встречаются в практике относительно редко и часто не позиционируются как таковые. В связи с этим в настоящем исследовании основное внимание будет уделено анализу нормативного закрепления именно негативных евгенических практик на национальном уровне.

США. Начиная с Федерального закона об иммиграции 1882 года[641], который аннулировал въезд «сумасшедшим, идиотам или любым лицам, не способным позаботиться о себе без государственной поддержки», в США на рубеже XIX–XX веков стало складываться специфическое законодательство о применении евгенических практик, главными чертами которых были дискриминация и принудительная стерилизация.

Так, в штате Индиана в 1905 г. был принят закон, запрещающий межрасовые браки или браки с лицами, страдающими психическими недугами[642]. В том же штате в 1907 году впервые в истории США был принят евгенический закон о стерилизации[643]. Акт напрямую был направлен на «предотвращение размножения определенного рода преступников, в отношении которых был вынесен приговор

---

[640] Брызгалина Е. История Евгеники [Электронный ресурс] / Е. Брызгалина. — URL: https://postnauka.ru/video/65826 (дата обращения: 19.04.2025).

[641] Immigration Act of Aug. 3, 1882, ch. 376, 22 Stat. 214.

[642] Laws of Indiana. — 1905. — Ch. 241. — P. 215–216.

[643] Reilly P.R. The Surgical Solution: A History of Involuntary Sterilization in the United States / P.R. Reilly. — Baltimore, MD: Johns Hopkins Univ. Press,1991.

суда (“confirmed criminals”), а также кретинов, имбецилов и насильников»[644]. Закон исходил из антропологических представлений о генезисе преступности и делал упор на дурную наследственность в передаче склонности к преступному поведению[645]. Закон предусматривал стерилизацию на основе заключения специальной комиссии, а ее способ определялся хирургами на основании критериев наибольшей безопасности и эффективности[646]. Однако через два года в Индиане прекратили практику стерилизации по решению нового губернатора. В 1921 году Верховный суд Индианы решением по делу Williams v. Smith[647] отменил закон 1907 года. Суд сказал, что этот закон нарушает Четырнадцатую поправку к Конституции США, которая защищает право человека на заслушивание его мнения перед принятием решения в его деле. История на этом не закончилась, потому что в 1927 г. приняли новый закон о стерилизации[648]. Он касался ограничений только в отношении людей с психическими заболеваниями, умственной отсталостью и эпилепсией. Поправки 1931 г. внесли требование необходимости об оправданности стерилизации[649]. Следующие поправки 1937 г. предоставили право обжаловать решение о стерилизации в суде[650]. Так было до 1974 года, когда в Индиане отменили

---

[644] Acts 1907, Laws of the State of Indiana, Passed at the Sixty-Fifth Regular Session of the General Assembly. — Indianapolis : William B. Burford, Publisher, 1907. — P. 377–378 [Электронный ресурс]. — URL: https://eugenics.sitehost.iu.edu/1907%20Sterilization%20Law.pdf (дата обращения: 14.04.2025).

[645] Acts 1907, Laws of the State of Indiana, Passed at the Sixty-Fifth Regular Session of the General Assembly. — Indianapolis : William B. Burford, Publisher, 1907. — P. 377–378 [Электронный ресурс]. — URL: https://eugenics.sitehost.iu.edu/1907%20Sterilization%20Law.pdf (дата обращения: 14.04.2025).

[646] Закон основывался на работах последователя Ч. Ламброзо доктора Харви Шарпа, хирурга в тюрьме Джефферсонвилля, который, в частности, полагал, что вазэктомия предотвратит прохождение дефектной зародышевой плазмы (англ. — germ plasm, термин «ген» еще не был придуман) (Sharp H. Rendering Sterile of Confirmed Criminals and Mental Defectives / H. Sharp // Proceedings of the Annual Congress of the National Prison Association. — 1907. — P. 177–185.

[647] Williams et al. v. Smith, 190 Ind. 526, 131 N.E. 2; 1921.

[648] Eugenic Sterilisation in Indiana // Indiana Acts. — 1927. — Chapter 241. — P. 275–288; Lindman F.T. The Mentally Disabled and the Law / F.T. Lindman, D.M. McIntyre. — Chicago : University of Chicago Press, 1961. — P. 190.

[649] Act of March 3, 1931. — Ch. 50 // Laws of the State of Indiana. — P. 116.

[650] Act of March 11, 1937. — Ch. 244 // Laws of State of Indiana — P. 1164.

все законы о стерилизации[651], а к 1977 году отменили и законы об ограничениях на вступление в брак[652].

Индиана первой в США приняла законы о принудительной стерилизации. В 1914 году, используя опыт Индианы, на федеральном уровне был разработан Типовой закон о евгенической стерилизации[653]. По этому закону стерилизации подлежали социально неполноценные граждане (с умственными расстройствами, эпилепсией и др.), содержавшиеся в учреждениях, которые частично или полностью финансировало государство. На основе этого Типового закона уже в том же году 12 штатов США приняли законы о стерилизации. Еще 18 штатов приняли подобные законы позже. С 1907 по 1963 год в США было принудительно стерилизовано около 60 000 человек. Среди них были алкоголики, бедные, преступники, люди с психическими заболеваниями и гомосексуалисты[654].

В 1927 году Верховный суд США в деле Buck v. Bell[655] определил, что можно принудительно стерилизовать людей с недостатками, например, умственно отсталых. Суд объяснил это заботой о здоровье нации. Это решение подтверждало соответствие Конституции США упомянутого выше Типового закона. После этого в США стали чаще применять евгенические законы. Формально решение Buck v. Bell остается непересмотренным Верховным судом, но его буквальное применение сегодня практически невозможно из-за слоя последующих правовых актов и фундаментального изменения общественных и конституционных норм о правах человека.

В 2001 году Апелляционный суд восьмого округа США использовал этот прецедент и указал, что принудительная стерилизация не всегда

---

[651] Public Law No. 60 on February 13, 1974 // Laws of Indiana. — 1974. — P. 262 (B050912).

[652] Laws of Indiana. — 1975. — P. 738 (B050966); Laws of Indiana. — 1977. — P. 1378 (B050967).

[653] Laughlin H.H. Eugenical Sterilization in the United States [Электронный ресурс] / H.H. Laughlin // Psychopathic Laboratory of the Municipal Court of Chicago. — 1922. — P. 446–452. — URL: https:// https://inlnk.ru/n0VQEL (дата обращения: 25.05.2025).

[654] Piorkowski B. Sterilization in the United States: The Dark Side of Contraception Sandrine [Электронный ресурс] / B. Piorkowsk. — URL: https://journals.openedition.org/rrca/1169?lang=en (дата обращения: 03.06.2025).

[655] U.S. Supreme Court Buck v. Bell, 274 U.S. 200 (1927) [Электронный ресурс]. — URL: https://supreme.justia.com/cases/federal/us/274/200/ (дата обращения: 03.06.2025).

неконституционна[656]. Однако важно понимать контекст: суд цитировал его не для того, чтобы санкционировать новую принудительную стерилизацию, а для того, чтобы продемонстрировать, что сама по себе идея такой стерилизации «не всегда и при любых обстоятельствах» является неконституционной, и чтобы отличить обстоятельства рассматриваемого дела от исторического прецедента. Суд не применял Buck v. Bell как действующее разрешение на стерилизацию.

Канада. В Канаде на законодательном уровне принудительная стерилизация была закреплена в двух провинциях: Альберта и Британская Колумбия.

Закон о половой стерилизации в Альберте действовал с 1928[657] по 1972 гг.[658] На основе Акта о половой стерилизации был создан специальный Совет по евгенике. Совет решал, можно ли стерилизовать определенные категории пациентов[659]. Для этого нужно было следующее:

1) чтобы статус этих лиц был официально установлен на основании Закона о психических заболеваниях[660] и Закона об умственно отсталых[661];

2) чтобы врачи рекомендовали выписать их из больницы.

Первоначально стерилизовать человека можно было только с его согласия или согласия его родителей, опекуна или супруга. Однако в 1937 г. закон изменили. Стерилизацию разрешили проводить без согласия, если человека признали

---

[656] Vaughn v. Ruoff, 253 F.3d 1124 (8th Cir. 2001) [Электронный ресурс]. — URL: https://caselaw.findlaw.com/us-8th-circuit/1017278.html (дата обращения: 03.06.2025).

[657] The Sexual Sterilization Act, SA. — 1928. — P. 37 [Электронный ресурс]. — URL: http://canlii.ca/t/53zws (дата обращения: 18.06.2025).

[658] The Sexual Sterilization Repeal Act, SA. — 1972. — P. 87 [Электронный ресурс]. — URL: http://canlii.ca/t/53s6j (дата обращения: 18.06.2025).

[659] За все время своей деятельности Совет по евгенике выдал 4725 разрешений на стерилизацию, а провели 2834 операции. Отмечается, что значительное число стерилизаций (более 25%) было проведено в отношении аборигенов (коренного населения), именно по расовому принципу. Более того, в отношении последних стерилизации проводились и после отмены соответствующих законов, в частности в период 70-х годов. Случаи стерилизации аборигенов без согласия и в результате давления имеют место и сегодня, соответствующие заявления были сделаны в 2017 году (см.: Tabitha M. Eugenics in Canada [Электронный ресурс] / M. Tabitha, G. Robertson // The Canadian Encyclopedia. — 07 June 2019. — Historica Canada. — URL: https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/eugenics (дата обращения: 24.03.2023).

[660] Revised Statutes of Alberta // The Mental Diseases Act. — 1922. — Ch. 223.

[661] The Mental Defectives Act, RSA. — 1922. — P. 224 [Электронный ресурс]. — URL: http://canlii.ca/t/53zgj (дата обращения: 23.06.2025).

«психически неполноценным»[662], объясняя это общественной пользой. В 1942 году расширили круг болезней, при которых можно было проводить стерилизацию, но только с согласия пациента (например, нейросифилис, эпилепсия с психозом, болезнь Хантингтона)[663].

Закон о половой стерилизации Британской Колумбии действовал с 1933[664] по 1973[665] гг. и был схож с аналогичным законом Альберты. В соответствии с этим законом, Совет по евгенике Британской Колумбии мог назначить стерилизацию любого стационарного пациента, который «в случае выписки <…> без проведения операции по половой стерилизации может родить или выносить детей, которые по наследству будут иметь склонность к серьезным психическим расстройствам или умственной недостаточности»[666].

Законы о стерилизации в упомянутых канадских провинциях отменили в 1970-х гг. В Канаде в настоящее время рассматривается резонансный законопроект, направленный на криминализацию принудительной стерилизации, который стал прямым ответом на системные нарушения репродуктивных прав, непропорционально затрагивающие коренное население и другие уязвимые группы. Законопроект S-228 «An Act to amend the Criminal Code (sterilization procedures)» («О внесении изменений в Уголовный кодекс (процедуры стерилизации)») был внесен в Парламент Канады сенатором Ивонн Бойер. Ключевые этапы его прохождения включают принятие в третьем чтении Сенатом Канады без поправок 2 октября 2025 г., после чего осенью 2025 г. он был передан

---

[662] An Act to Amend The Sexual Sterilization Act, SA. — 1937. — P. 47 [Электронный ресурс]. — URL: http://canlii.ca/t/540qt (дата обращения: 23.06.2025).

[663] Sexual Sterilization Act, RSA. — 1942. — P. 194 [Электронный ресурс]. — URL: http://canlii.ca/t/53wjj (дата обращения: 28.06.2025).

[664] An Act Respecting Sexual Sterilization. Statutes of the Province of British Columbia / C.E. Banfield (Ed.). — Victoria: Printer to the King’s Most Excellent Majesty, 1933. — P. 199–201.

[665] van Heeswijk G. “An Act Respecting Sexual Sterilization”: Reasons for Enacting and Repealing the Act / G. van Heeswijk. — The University of British Columbia, 1994.

[666] Там же. Данные о количестве проведенных стерилизаций были уничтожены, по предполагаемым подсчетам число стерилизаций в Британской Колумбии было ниже, чем в провинции Альберта — от 200 до 400.

для рассмотрения в Палату общин, где по состоянию на февраль 2026 г. находится на стадии второго чтения — ожидаются дальнейшие дебаты и голосование[667].

Законопроект вносит ключевое дополнение в раздел 268 Уголовного кодекса Канады, касающийся тяжкого нападения (aggravated assault). Предлагается ввести новую статью 268.1, которая устанавливает, что для большей определенности процедура стерилизации является действием, которое наносит раны или увечья лицу для целей подраздела 268(1) [3]. В законопроекте дается определение процедуры стерилизации как перерезания, зажимания, перевязывания или прижигания, полностью или частично, фаллопиевых труб, яичников или матки лица, или любой другой процедуры, проводимой в отношении лица, которая приводит к постоянному предотвращению воспроизводства, независимо от того, является ли процедура обратимой посредством последующего хирургического вмешательства. Квалификация принудительной стерилизации как «причинения ран или увечий» в рамках статьи о тяжком нападении влечет за собой максимальное наказание в виде лишения свободы на срок до 14 лет.

Особого внимания заслуживает преамбула законопроекта, в которой законодатель прямо признает глубинные причины проблемы: стерилизация без согласия является «наследием системной дискриминации, колонизации и расизма», и это явление «непропорционально, но не исключительно, затрагивает коренных жителей и расовые меньшинства». По оценкам правозащитной организации Survivors Circle for Reproductive Justice, в период с 1980-х годов по настоящее время от 12 000 до 15 000 человек в Канаде могли подвергнуться принудительной или осуществленной под давлением стерилизации, причем случаи фиксируются не только в прошлом, но и в последние годы.

Правительство Канады в лице Министерства юстиции официально заявило о поддержке законопроекта. Канадская медицинская ассоциация (CMA) также поддержала законопроект, назвав его «критическим шагом» к признанию

---

[667] Bill S-228: An Act to amend the Criminal Code (sterilization procedures) [Электронный ресурс] // Parliament of Canada. — 2025. — 2 October. — URL: https://www.parl.ca/documentviewer/en/45-1/bill/S-228/third-reading (дата обращения: 15.03.2026).

принудительной стерилизации уголовным деянием. Канадское общество акушеров-гинекологов (SOGC), поддерживая цель искоренения данной практики, выразило обеспокоенность возможными «непреднамеренными последствиями» для врачей в экстренных ситуациях (например, при угрожающих жизни кровотечениях), призвав к дополнительным мерам по усилению информированного согласия. В феврале 2026 г. по всей Канаде прошли акции в поддержку принятия законопроекта, организованные выжившими жертвами принудительной стерилизации, участники которых требовали скорейшего принятия закона для защиты будущих поколений.

Дания первой из трех скандинавских стран приняла закон о стерилизации. Сначала Закон 1929 года разрешал только добровольную стерилизацию, но в 1934 году добавили нормы о принудительной стерилизации для психически больных. До отмены закона в 1967 году так стерилизовали около 11 000 человек[668].

Швеция приняла Закон о стерилизации в 1934 году, а потом, в 1944 году, Закон о кастрации. Использовалась расовая теория, чтобы объяснить стерилизацию людей с умственной отсталостью. По закону о «чистоте расы» стерилизовали тех, кто плохо учился, не соответствовал расовым стандартам или вел себя неправильно. Законы говорили о добровольности, но принудительная стерилизация была возможна, если нужно. В 1972 году Швеция первой разрешила менять пол в документах, но с условием стерилизации[669] (до 2013 года). Принудительную стерилизацию запретили только в 1976 году[670]. В 2012 году Апелляционный суд Стокгольма признал требование стерилизации для трансгендерного перехода дискриминационным и нарушающим Европейскую конвенцию.

---

[668] Drouard A. À propos de l'eugénisme scandinave. Bilan des recherches et travaux récents [Электронный ресурс] / A. Drouard // Population. — 1998. — 53e année. — N°3. — P. 633–642. — DOI: 10.2307/1534265. — URL: www.persee.fr/doc/pop_0032-4663_1998_num_53_3_6877 (дата обращения: 15.06.2025).

[669] Alaattinoglu D. Involuntary Sterilization and Castration in Sweden and the Nordic Countries [Электронный ресурс] / D. Alaattinoglu // European University, Florence. — URL: https://www.soclaw.lu.se/en/node/394 (дата обращения: 15.06.2025).

[670] За период действия закона стерилизовано было около 63 000 человек (90% женщины) (среди европейских государств это число превосходит только нацистская Германия) (см.: Drouard A. À propos de l'eugénisme scandinave. Bilan des recherches et travaux récents [Электронный ресурс] / A. Drouard // Population. — 1998. — 53e année. — N°3. — P. 633–642. — DOI: 10.2307/1534265. — URL: www.persee.fr/doc/pop_0032-4663_1998_num_53_3_6877 (дата обращения: 15.06.2025).

В Норвегии стерилизовали психически больных с 1920-х гг. В 1934 году Стортинг (Большое собрание — парламент Норвегии) разрешил добровольную стерилизацию по разным причинам. Принудительную стерилизацию применяли только к людям с сильной умственной отсталостью или тяжелыми психическими болезнями. Во время немецкой оккупации (1942–1945) под давлением Рейха закон ужесточили, чтобы улучшить потомство и сохранить «белую расу». В 1977 году Закон о принудительной стерилизации заменили законом о добровольной. С 1934 по 1977 год провели около 44 000 стерилизаций[671].

В Финляндии сначала действовали другие евгенические правила. Закон о браке 1929 года запрещал жениться глухим, эпилептикам, психически больным, умственно отсталым и больным венерическими болезнями. Иногда разрешали жениться, если президент давал разрешение, обычно при условии стерилизации женщины. В 1935 году приняли закон о стерилизации[672], по которому некоторых граждан (преимущественно психически больных) принудительно стерилизовали. Люди с наследственными болезнями могли стерилизоваться добровольно. В 1950 году приняли Закон о кастрации для тех, кто совершил сексуальные преступления, но кастрации быстро прекратились (с 1958 года). Принудительную стерилизацию запретили в 1970 году.

В Исландии закон о стерилизации приняли в 1938 году. Стерилизацию проводили по евгеническим причинам. Обычно стерилизовали людей, которых считали слабоумными. Операции могли проводить без их согласия, если были соблюдены установленные законом условия и правила.

Законы о стерилизации в Дании, Исландии, Норвегии, Финляндии и Швеции отменили к середине 1970-х. К этому времени в этих странах стерилизовали около 170 000 человек[673], в основном женщин. В 1990-х годах начались расследования,

---

[671] Eugenics archives [Электронный ресурс]. — URL: https://eugenicsarchive.ca/discover/tree/5233d16e5c2ec500000000b6 (дата обращения: 15.06.2025).

[672] Mattila M. In our nation’s best interest — Eugenics in Finland until the promulgation of the Sterilization Law of 1935 / M. Mattila. — Helsinki : Suomen Historialinen Seura, 1999.

[673] Eugenics in the Nordic countries [Электронный ресурс]. — URL: https://nordics.info/show/artikel/eugenics-in-the-nordic-countries/ (дата обращения: 18.06.2025).

показавшие много незаконных стерилизаций (без согласия). Позже некоторым пострадавшим выплатили компенсации[674].

Третий Рейх (1933–1945 гг.) с его чудовищной расовой политикой занимает особое место в истории евгеники. Нацисты уничтожали и стерилизовали людей, которых они считали «неполноценными»: евреев, цыган, психически больных, инвалидов и других. Государственная программа «предотвращения вырождения немецкого народа» начала нацистскую политику евгеники, которая потом распространилась на оккупированные территории[675]. Это, скорее, были элементы преступления геноцида, чем евгенические практики.

Уже в 1933 г. был принят Закон о предотвращении рождения потомства с наследственными заболеваниями (Gesetz zur Verhuetung erbkranken Nachwuchses)[676]. Закон разрешал принудительную стерилизацию людей с тяжелыми физическими или психическими болезнями или тех, чьи дети могли бы заболеть. В Германии отдельно приняли закон о стерилизации цыган. Создали специальные суды (Erbgesundheitsgerichte), которые состояли из двух психиатров и судьи. Такие суды решали вопрос о стерилизации[677].

Нацисты не только стерилизовали людей. С 1939 года действовала Государственная программа «Операция Тиргартенштрассе 4» (Tiergartenstraße 4; T4), которая уничтожала людей с физическими и умственными недостатками, неизлечимо больных, стариков и других «непоноценных»[678]. Фашистами была

---

[674] Ibid.

[675] Евгеника: генетический отбор [Электронный ресурс]. — URL: https://medium.com/eggheado-science/28eb65226ca6 (дата обращения: 12.04.2025).

[676] Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses [Электронный ресурс]. — URL: http://ns-quellen.at/gesetz_anzeigen_detail.php?gesetz_id=35210&action=B_Read (дата обращения: 29.06.2025).

[677] Оценки количества проведенных стерилизаций рознятся, по одним данным — от 300 000 до 400 000 человек (см.: Bach O. Euthanasie im Dritten Reich — psychiatriegeschichtliches Inferno / O. Bach // Ärzteblatt Sachsen. — 2005. — № 4. — S. 146–152), по другим — от 200 000 до 500 000 (см.: Герлант У. Эвтаназия — преступление национал-социалистов / У. Герлант // Вестник Ассоциации психиатров Украины. — 2013. — № 2).

[678] В 1941 году под общественным давлением А. Гитлер объявил об официальном закрытии T4, но на самом деле программа продолжила реализовываться до середины 1940-х гг. меньшими темпами. Жертвами программы, по некоторым данным, стали 250 000 человек (см.: Holocaust Encyclopedia, Eugenics [Электронный ресурс]. — URL: https://encyclopedia.ushmm.org/content/en/article/eugenics (дата обращения: 03.07.2025).

также принята Государственная программа «брачного кредита», которая поощряла «сильных арийцев» рожать больше детей. С июня 1933 года правительство давало беспроцентные кредиты молодым парам, которые соответствовали критериям: доказательство арийского происхождения, работа невесты и обещание заниматься домом до выплаты кредита. За каждого ребенка в «арийской» семье четверть кредита списывали[679]. Каждая пара, вступающая в брак по этой программе, бесплатно получала томик книги «Майн Кампф» в подарочном переплете. Таким образом, данная программа представляла большой интерес и для «арийцев», и для государства, стремившегося к «чистой» расе.

В Японии евгеника развивалась необычно с той точки зрения, что в ней нашли отклик разные подходы к пониманию человеческой генетики и евгеники[680]. Законы 1907, 1931 и 1953 годов разрешали изолировать больных проказой в больницах, где их обычно стерилизовали. В 1940 году приняли Национальный закон о евгенике. Только за первый год его действия стерилизовали 94 человека. Подвергали стерилизации в основном преступников, людей с генетическими болезнями (дальтонизм, гемофилия) и психическими заболеваниями (депрессия, эпилепсия, шизофрения)[681]. Закон разрешал «принудительную стерилизацию в общественных интересах»[682], но с 1941 по 1945 гг. все 454 проведенные стерилизации были добровольными.

В 1948 году в Японии приняли «Закон о евгенической защите»[683], чтобы предотвратить рождение «неполноценных» детей и защитить мать. Закон разрешал стерилизацию. Почти всегда требовалось согласие человека или партнера, но закон

---

[679] Richard J. Evans, The Third Reich in Power / J. Richard. — New York : Penguin, 2005. — P. 330–331.

[680] Это было, в частности, связано с тем, что для большинства приверженцев теории Г. Менделя, например, для США и Германии, японцы занимали низшее положение в иерархии рас (см.: van Heeswijk G. «An Act Respecting Sexual Sterilization»: Reasons for Enacting and Repealing the Act / G. van Heeswijk. — The University of British Columbia, 1994).

[681] Eugenics archives [Электронный ресурс]. — URL: https://eugenicsarchive.ca/discover/world/51c279d197b8940a54000010 (дата обращения: 07.07.2025).

[682] Ibid.

[683] Закон о евгенической защите. Закон № 156 от 13 июля 1948 года. Перевод на французский доступен при запросе в I.N.E.D.

разрешал стерилизацию без согласия, если специальная комиссия это разрешала. В 1953 году Министерство здравоохранения и социального обеспечения Японии подтвердило, что стерилизацию можно делать без согласия, иногда обманом[684]. Из-за этого было проведено много незаконных стерилизаций, что явилось результатом злоупотреблений[685]. В 1996 году закон отменили, заменив его законом о защите материнства, который разрешает стерилизацию или аборт только с добровольного согласия лица.

В России интерес к евгенике появился в 1890-х гг., еще в имперский период. Однако распространение евгеника получила после революции в качестве признанной научной дисциплины[686]. Хотя в первые 20 лет после революции евгеника активно изучалась, советские законы это не отражали. В Кодексе законов о браке, семье и опеке 1926 года говорилось, что лица, вступающие в брак, осведомлены о состоянии здоровья друг друга и о «венерических, душевных и туберкулезных заболеваниях». Однако обязанность на ЗАГС «убеждаться» в этом закон прямо не возлагал; речь шла, скорее, о взаимном информировании[687].

Евгенику как «фашистскую» науку в СССР запретили в конце 1930-х гг., а многие ее представители подверглись репрессиям[688]. При этом закон о запрете

---

[684] С 1948 по 1996 год было стерилизовано около 25 000 человек, 16 520 из них стерилизованы на основании статей 4 и 12, т.е. без согласия. 70% составили женщины-инвалиды или молодые девушки с определенными отклонениями от нормы, 30% — мужчины (Takashi Tsuchiya M.A. Eugenic Sterilizations in Japan and Recent Demands for Apology : a Report / M.A. Takashi Tsuchiya // Newsletter of the Network on Ethics and Intellectual Disability. — 1997. — Vol. 3, No. 1. — P. 1–4).

[685] Dyer O. Court orders Japanese government to compensate people over forced sterilisations / O. Dyer // BMJ. — 2024. — 5.

[686] Кременцов Н.Л. От «звериной философии» к медицинской генетике : евгеника в России и Советском Союзе [Электронный ресурс] / Н.Л. Кременцов. — URL: https://cyberleninka.ru/article/n/ot-zverinoy-filosofii-k-meditsinskoy-genetike-evgenika-v-rossii-i-sovetskom-soyuze/viewer (дата обращения: 13.04.2025).

[687] Кодекс законов о браке, семье и опеке РСФСР 1926 г. [Электронный ресурс]. — URL: http://www.libussr.ru/doc_ussr/ussr_3124.htm (дата обращения: 18.04.2025).

[688] Adams M. Eugenics in Russia, 1900–1940 / M. Adams // The Wellborn Science: Eugenics in Germany, France, Brazil, and Russia / ed. M. Adams. — New York, 1989. — P. 157–160; Idem. Eugenics as Social Medicine in Revolutionary Russia. — P. 196.

абортов 1936 года разрешал аборт из-за наследственных болезней, что является ничем иным как евгенической практикой[689].

Как уже указывалось выше в настоящей работе, в современной России разрешена медицинская стерилизация. Люди могут добровольно стерилизоваться при соблюдении определенных условий[690]. Ст. 57 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» также позволяет стерилизовать совершеннолетних недееспособных людей, если суд разрешит это по просьбе их представителя. К сожалению, в XXI веке в России имели место случаи незаконной принудительной стерилизации[691].

Сейчас евгеника изменилась. Человеческий отбор происходит на другом уровне, на уровне работы с эмбрионами. Это та же селекция, но выглядит она иначе. В отличие от евгенических практик XX века, где государство было инициатором отбора людей, современные евгенические практики инициируются учеными и родителями, а государство старается ограничить такие действия. Селекцию теперь называют «профилактикой», чтобы избавиться от сложившегося негативного отношения к евгенике.

Мнения о современных методах евгеники разные. В развитых странах считают, что больные дети не должны рождаться. Многие родители прерывают

---

[689] Постановление ЦИК СССР N 65, СНК СССР N 1134 от 27.06.1936 «О запрещении абортов, увеличении материальной помощи роженицам, установлении государственной помощи многосемейным, расширении сети родильных домов, детских яслей и детских садов, усилении уголовного наказания за неплатеж алиментов и о некоторых изменениях в законодательстве о разводах» [Электронный ресурс]. — URL: https://docs.cntd.ru/document/456020602 (дата обращения: 07.03.2026).

[690] Перечень медицинских показаний для медицинской стерилизации утвержден Приказом Минздравсоцразвития РФ от 18.03.2009 № 121н «Об утверждении перечня медицинских показаний для медицинской стерилизации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 16.04.2009 N 13787).

[691] В 2009 году стало известно о 14 случаях незаконной стерилизации пациентов Озерского психоневрологического интерната, за что директор данного учреждения был осужден на два года условно с испытательным сроком один год (см.: Изотов И. В Пермском крае директор психинтерната осужден за принудительную стерилизацию женщин [Электронный ресурс] / И. Изотов. — URL: https://rg.ru/2010/10/12/reg-permkray/prigovor-anons.html /дата обращения: 18.04.2025/; О принудительной стерилизации инвалидов рассказали в Свердловской области — идет проверка [Электронный ресурс] // Милосердие.ru. — 2025. — 7 января. — URL: https://www.miloserdie.ru/news/o-prinuditelnoj-sterilizatsii-invalidov-rasskazali-v-sverdlovskoj-oblasti-idet-proverka /дата обращения: 18.04.2025/).

беременность, если у плода, к примеру, синдром Дауна[692]. Являются ли генетические тесты и генная инженерия «новой евгеникой» — вопрос этики, прав человека и инвалидности, однако такие методы необходимы. Ю.В. Хен считает, что современная евгеника — это выбор родителей, какие дети им нужны[693]. Это отличается от старой евгеники, которая основывалась на идеале человека.

Обращаясь к религиозному мнению, необходимо отметить, что христианская церковь обычно выступает против евгеники. В 1930 году папа Пий XI в своей энциклике «Casti connubii» (лат. «О целомудренности брака»)[694], осудил евгенику. В 2018 году другой папа, Франциск, сравнил аборты из-за дефектов плода с евгеникой нацистов. Он сказал, что «вместо мирной жизни мы убиваем невинных людей»[695]. Папа призвал не использовать диагностику для выбора детей, т.к. это проявление бесчеловечного евгенического менталитета[696]. Патриарх Кирилл говорит практически то же самое, упоминая фашистскую Германию[697]. Русская православная церковь признает пренатальную диагностику только для того, чтобы узнать о состоянии здоровья плода и подготовиться к рождению больного ребенка [698].

Во многом толчком к широкой дискуссии в этом направлении послужило дело «Анита Крузмане против Латвии» (A.K. v. Latvia) в ЕСПЧ, которое началось после

---

[692] Например, в 2004 году профессор Танис Доу из Университета Виктории заявила, что пренатальное тестирование плода сродни евгенике нацистов и что оно представляет собой чистку общества от людей с ограниченными возможностями (см.: Tabitha M. Eugenics in Canada [Электронный ресурс] / M. Tabitha, G. Robertson // The Canadian Encyclopedia. — 07 June 2019. — Historica Canada. — URL: https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/eugenics /дата обращения: 24.03.2023/).

[693] Хен Ю.В. Евгенический проект: «pro» и «contra» /Ю.В. Хен. — Москва : ИФ РАН, 2003. — 252 с.

[694] Casti Connubii [Электронный ресурс]. — URL: http://www.vatican.va/content/pius-xi/en/encyclicals/documents/hf_p-xi_enc_19301231_casti-connubii.html

[695] Le pape condamne fermement l'eugénisme [Электронный ресурс]. — URL : https://www.la-croix.com/Religion/Catholicisme/Pape/Le-pape-condamne-fermement-leugenisme-2018-06-17-1200947903

[696] «La vie humaine est sacrée et inviolable», rappelle le Pape François [Электронный ресурс]. — URL: https://www.vaticannews.va/fr/pape/news/2019-05/pape-francois-congres-yes-to-life-protection-vie-avortement.html#.XOkmv_mJiUY.twitter

[697] Скользкое слово пастыря, Мейстер [Электронный ресурс]. — URL: https://echo.msk.ru/blog/maester/2359339-echo

[698] Официальный сайт Московского Патриархата [Электронный ресурс]. — URL: http://www.patriarchia.ru/index.html

того, как 40-летняя женщина родила ребенка с синдромом Дауна. Ей не сделали анализ АФП, который обязателен по законам Латвии для женщин старше 36 лет. После чреды безуспешных обращений в национальные суды, женщина пожаловалась в ЕСПЧ, опираясь на ст. 8 ЕКПЧ, что из-за врачебной ошибки ей не оказали помощь, и она не смогла сделать аборт. Ожидалось, что ЕСПЧ установит право на выбор — прерывать беременность или нет из-за проблем со здоровьем ребенка, а само дело станет прецедентом в рассматриваемой сфере. Однако ЕСПЧ 24 сентября 2014 года постановил, что Латвия нарушила права женщины, но не присудил ей всю сумму компенсации (253 000 евро), сказав, что государство самостоятельно может определить, как восстановить нарушенное право Конвенции. К всеобщему разочарованию ЕСПЧ не высказал ожидаемого прямого мнения о евгенике.

Чуть раньше ЕСПЧ уже сталкивался с практиками евгеники. Постановление ЕСПЧ по делу *VC v. Slovakia*[699], рассмотренное в 2011 г., касалось принудительной стерилизации по этническим мотивам. Суд указал на нарушение ст. ст. 3 и 8 ЕКПЧ из-за отсутствия согласия пациентки, представительницы цыганской общины. Это согласие должно быть подкреплено ст. ст. 5 и 8 Конвенции Овьедо, участником которой является Словакия. Правительство Словакии не обеспечило защиту репродуктивного здоровья женщин цыганской национальности, нарушив свои обязательства. Документы показали, что медицинские учреждения Восточной Словакии выделяли цыганок в отдельную группу из-за высокого уровня рождаемости в цыганских общинах. Суд заключил, что врачи пренебрежительно относились к этим пациенткам. Государство не приняло мер предосторожности, что привело к нарушениям при получении согласия на стерилизацию, включая отсутствие гарантий активного участия пациенток в принятии решения.

В 2017 году Комитет ООН по правам инвалидов официально заявил, что аборты человеческих плодов, у которых в ходе пренатального скрининга были

---

[699] Постановление Европейского Суда по правам человека от 8 ноября 2011 г. Дело «V.C. (V.C.) против Словакии» (Жалоба N 18968/07) (бывшая Четвертая Секция) // Приложение к Бюллетеню Европейского Суда по правам человека «Избранные постановления ЕС. Специальный выпуск» N 2/2012.

выявлены какие-то отклонения, ведущие после рождения к инвалидности, нарушают Конвенцию о правах инвалидов, в частности ее статьи 4–5 и 8. Комитет ООН по правам инвалидов не выступил против абортов в целом, но выразил отрицательное мнение против абортов, которые делают из-за возможной будущей инвалидности. Часто диагнозы неверны, а даже если верны, становится ясно: инвалидность — это плохо, что, в свою очередь, не может коррелировать с аксиомой всеобщего равенства. Комитет по правам человека ООН принял Замечания общего порядка № 36 30 октября 2018 года[700], в которых отразил свои позиции относительно современного содержания права на жизнь (статья 6 Международного пакта о гражданских и политических правах 1966 г.) в свете общих международных и национальных тенденций и практик (включая исключения для абортов, если беременность опасна для матери или произошла в результате изнасилования). Вместе с тем итоговая формулировка Комитета по правам человека ООН оказалась менее жесткой в свете рекомендаций Комитета ООН по правам инвалидов, сделанных к проекту Замечаний общего порядка № 36[701], где Комитет по правам инвалидов выступил против евгеники, которая презирает слабость и врожденные ограниченные возможности. Еще в 1947 году, при формулировании Всеобщей декларации прав человека, ООН выступала против подобных идей, сравнивая их с нацизмом. Люди с особенностями часто добиваются успеха (например, известный ученый Стивен Уильям Хокинг), так что избегать их рождения неправильно.

Нормы международного права относительно евгеники также есть в Римском статуте Международного уголовного суда (статья 7g), в Конвенции Овьедо (статьи 11, 12 и 13). В ЕС этому внимание уделяет Хартия об основных правах и Директива по медицинским средствам диагностики in vitro[702].

---

[700] Draft general comment No. 36 Article 6: Right to life Draft prepared by Yuval Shany and Nigel Rodley, Rapporteurs [Электронный ресурс]. — URL: http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/Draft_GC_115thsession.doc

[701] Committee on the Rights of Persons with Disabilities Comments on the draft General Comment No36 of the Human Rights Committee on article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights [Электронный ресурс]. — URL: http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/GCArticle6/CRPD.docx

[702] Directive 98/79/EC of the European Parliament and of the Council of 27 October 1998 on in vitro diagnostic medical devices // Official Journal L 331. — 07.12.1998. — P. 0001–0037.

Можно представить разные варианты будущего: генные паспорта, разрешение на брак и детей, «естественный отбор» по уровню достатка и т.д., но проще решать реальные проблемы, а не гадать. Науку нельзя обогнать, но можно идти с ней в ногу.

К новым проблемам евгеники трудно найти подход в законодательных актах или международных договорах. Многие действия ученых-евгеников не запрещены. Опасность в том, что селекция людей с помощью новых технологий может стать инициативой отдельных групп или частных лиц, без участия государства. Современная евгеника способна не только нарушать право на деторождение, но и ограничивать генетические права человека.

Независимо от терминологического обозначения рассматриваемых методов — будь то евгеника, генная инженерия или иные определения — развитие данной сферы открывает манящие перспективы: потенциальную возможность избавления от наследственных заболеваний, улучшение генотипа, реализацию репродуктивного выбора (включая пол будущего ребенка) и иные позитивные сценарии. Вместе с тем стремительный прогресс в области генетических технологий порождает сложную этическую проблематику, требующую глубокого осмысления.

При применении указанных методов к лицам с инвалидностью либо к эмбрионам с выявленными генетическими отклонениями возникает коллизия фундаментальных ценностей: право на жизнь и уважение человеческого достоинства вступает в противоречие с правом на полноценное существование и стремлением к улучшению качества жизни будущих поколений. Ключевым императивом выступает безусловное уважение к человеческой личности вне зависимости от состояния здоровья, что в своей основе противоречит классической евгенической парадигме, игнорирующей ценность людей с ограниченными возможностями. Одновременно нельзя игнорировать и иные значимые права: право на здоровье, право на достойное качество жизни, право на рождение здорового ребенка.

Данное противоречие обусловливает возрастающую роль правового регулирования в сфере генетических технологий. Евгенические практики все чаще

становятся объектом нормативного воздействия, призванного обеспечить баланс между научным прогрессом и защитой прав человека. Безусловно, развитие технологий поставит перед обществом и законодателем новые вопросы. Однако представляется, что установление абсолютных запретов в рассматриваемой сфере не является оптимальным решением, поскольку неизбежно приведет к уходу соответствующих исследований в «теневую» сферу, лишенную какого-либо контроля. Напротив, необходимо уже на современном этапе приступить к выработке сбалансированного правового регулирования, которое позволит использовать потенциал генетических технологий на благо всех членов общества, а не узкой группы лиц. Наиболее эффективным представляется решение данной задачи на международном уровне посредством формирования универсальных стандартов и принципов.

Репродуктивные права представляют собой обособленную группу соматических прав, связанных с биологическим воспроизводством человека. Современные вызовы формулируют ряд принципиальных проблем, касающихся создания гарантий их реализации. Так, право на репродуктивный выбор обусловливает комплекс проблем, связанных с доступом к вспомогательным репродуктивным технологиям, определения права на полученный на основе их применения эмбрион, а также гарантий в отношении суррогатного материнства[703]. Реализация права женщины на законный и безопасный аборт сегодня демонстрирует необходимость разумного и сбалансированного подхода при его законодательном закреплении. Очевидно, что полный безапелляционный запрет абортов крайне вреден для общества. В этом аспекте приоритет должен отдаваться вопросам здоровья и медицины, а не религии или чьим-то мнениям. Свобода от принудительной репродукции, принудительных абортов и принудительной стерилизации сегодня обеспечивается комплексом мер по запрету репродуктивного

[703] Торкунова Е.А. Применение вспомогательных репродуктивных технологий в контексте права на целостность личности : международный и российский опыт / Е.А. Торкунова // Вестник Университета им. О.Е. Кутафина (МГЮА). — 2025. — 1(3s). — С. 93–103.

клонирования и ограничением евгенических практик как на уровне национального законодательства, так и в международном масштабе.

На международном уровне закрепление репродуктивных прав человека отражается преимущественно в актах мягкого права. Исключение составляет право ЕС, которое закрепляет некоторые их гарантии в обязательных актах. Большое значение в формулировании репродуктивных прав и их гарантий имеет деятельность международных межгосударственных структур, созданных на основе международных конвенций по защите прав человека, включая практику международных судов по правам человека. Основная нагрузка в правовом закреплении репродуктивных прав сегодня ложится на государства. Как правило, эти права признаются и гарантируются текущим законодательством, хотя ряд стран содержит упоминания о некоторых из них (например, о режиме проведения абортов) в национальных конституциях. Велика роль национальной судебной практики в создании системы реализации репродуктивных прав.

Исследование репродуктивных прав как разновидности соматических прав позволило выявить их сложную структуру и зависимость от достижений биомедицины.

В работе обосновано деление репродуктивных прав на основные (право на репродуктивный выбор, право на аборт, свобода от принудительной репродукции) и смежные социально-экономические права (на информацию, охрану здоровья). При этом если право на репродуктивный выбор (позитивный и негативный) признается в международных актах (Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин), то его реализация сталкивается с серьезными ограничениями на национальном уровне. Анализ практики ЕСПЧ (S.H. and Others v. Austria, Dickson v. UK) и Межамериканского суда по правам человека (Artavia Murillo v. Costa Rica) демонстрирует широкую дискрецию государств в регулировании доступа к вспомогательным репродуктивным технологиям (ВРТ), которая, однако не должна приводить к непропорциональным ограничениям права на уважение частной и семейной жизни.

Дела Evans v. UK, Davis v. Davis и Parrillo v. Italy иллюстрируют сложность определения правового статуса криоконсервированных эмбрионов. Отсутствие единого подхода порождает конфликты между правом на репродуктивную автономию, правом не быть родителем и «особым статусом» эмбриона, требующим уважения. В сфере суррогатного материнства наблюдается еще более глубокая фрагментация: от полного запрета (Франция, Германия) до либерального коммерческого подхода (Россия, некоторые штаты США). Практика ЕСПЧ (Mennesson v. France, Paradiso and Campanelli v. Italy) сформировала ключевой критерий для трансграничных споров — наличие биологической связи ребенка хотя бы с одним из предполагаемых родителей, что ставится выше формальных юридических конструкций, но одновременно подчеркивает отсутствие консенсуса в Европе.

Сравнительный анализ регулирования абортов (США, Ирландия, Польша, Россия) подтверждает, что эта сфера остается ареной острого конфликта между правом женщины на телесную автономию и защитой жизни плода. Отмена решения по делу Roe v. Wade в США и отмена Восьмой поправки в Ирландии демонстрируют, что «маятник» общественных настроений может качнуться в любую сторону, а стабильность правового статуса данного права отсутствует. В то же время практика ЕСПЧ (Tysiąc v. Poland, A, B and C v. Ireland) и договорных органов ООН указывает на то, что полный и негибкий запрет абортов, особенно при наличии медицинских показаний или в случаях насилия, нарушает права человека (право на свободу от пыток и жестокого обращения, право на частную жизнь). Свобода от принудительной стерилизации и запрет евгенических практик, рассмотренные на исторических примерах (США, страны Скандинавии, Германия) и в современном контексте, являются фундаментальной гарантией уважения человеческого достоинства и требуют постоянного мониторинга в связи с развитием пренатальной диагностики.

3.3. Права человека в сфере генетики как разновидность соматических прав

Внутренняя динамика развития прав человека неизбежно вслед за развитием общества, переходом на его новые стадии развития, рывками научно-технического прогресса катализирует своеобразный «эффект перелива» в сфере защиты прав и свобод. Речь идет о переносе уже состоявшегося понимания и подходов к защите субъективных прав в новые сферы, когда права человека оказываются крайне востребованными в тех областях, где человечество только начинает осваиваться. Это полностью касается соматических прав личности в контексте современной технологической революции, проявления нового уклада и расцвета НБИК-технологий.

Как уже было констатировано в предыдущих параграфах, соматические права не являются чем-то новым в контексте теории прав человека, их становление началось с формированием универсального билля о правах и глобализацией прав человека в целом. Значимость соматических прав стала возрастать в XXI веке в связи с укреплением ценности достоинства личности на фоне тех новых вызовов, которые принес научно-технический прогресс.

Очевидные вызовы в сфере биомедицины и генетики прозвучали еще в конце XX века, особенно после запуска проекта «Геном человека» в 1990-е гг.[704] В сфере генетики расшифровка генома человека в начале XXI столетия открыла невиданные горизонты в сферах, касающихся человеческой целостности, человеческого здоровья и человеческого воспроизводства, что потребовало создания системы гарантий права на целостность личности на принципиально новом уровне вмешательства в биологию человека, сопряженное с генным скринингом и генетическим вмешательством. Появление новой нормативной базы, регулирующей новый круг отношений, создание системы гарантий субъективных

[704] Collins F. A vision for the future of genomics research / F. Collins et al. // Nature. — 2003. — 422. — P. 835–847.

прав в связи с новыми технологическими реалиями стали принципиальной перспективой.

Конечно, здесь, ввиду новизны отношений, речь может идти пока только о некоем регулировании на стыке права и биоэтики. Однако, в том что касается глобального взаимодействия, эти два комплекса регулирования просто обречены на взаимодействие самой историей. Глобализация прав человека произошла на фоне жестокостей Второй мировой войны, с ее проявлениями геноцида, ультрарадикальными евгеническими практиками и жуткими экспериментами над людьми. Неслучайно Всеобщая декларация прав человека и первый универсальный биоэтический акт (Нюрнбергский кодекс) появились приблизительно в одно и в то же время и перекликаются в своих положениях. В этой связи обращение к правам человека для формулирования правовых ответов на биоэтические вызовы современности неудивительно.

Дополнительной сложностью вопросов защиты прав является дуализм содержания предмета правового регулирования в сфере генома человека. Эти отношения порождены технологиями информационного общества и содержат в себе составляющую, связанную с обращением и защитой генетической информации[705]. Последовательности ДНК, результаты генетических тестов могут быть записаны, сохранены, прочитаны и сопоставлены с другой текстовой и нетекстовой информацией. Биологические науки в этом отношении еще с середины 1980-х достигли некой фазы текстуальности[706]. Соответственно, права в данной сфере охватывают, помимо вопросов соматической целостности, комплекс свобод и гарантий, связанных со сбором, хранением и использованием генетической информации.

Актуальность вопроса о развитии правового регулирования данной сферы не вызывает сомнений. Другой вопрос, насколько права как социальная реальность

---

[705] Калиниченко П.А. Глобальное и региональное регулирование исследований и разработок в области человеческого генома и их практического использования: особенности предмета и подходов / П.А. Калиниченко // Международный правовой курьер. — 2020. — 3–4(39–40) — С. 20–25.

[706] Reframing Rights: Bioconstitutionalism in the Genetic Age / S. Jasanoff (ed.). — Cambridge, MA : MIT Press, 2011.

способны на экспансию в новые для социума отношения. С одной стороны, казалось бы, что ничего здесь сложного нет — можно просто написать новые законы. С другой стороны, если бы правовая система переворачивалась с ног на голову с появлением каждой новой технологии, базовая конструкция верховенства права рухнула бы из-за потери предсказуемости, а целостность права была бы нарушена. Вот почему право всегда крайне консервативно, в праве меньше стремления к инновациям, чем в естественных науках. Важным элементом правового сознания является то, что перед лицом новых вызовов законодатель не должен автоматически плодить новые правовые институты и при этом сохранять стремление поддержать надлежащую последовательность путем встраивания новых реалий в существующие правовые принципы. Именно это объясняет, почему право «запаздывает» в регулировании новых отношений.

Кроме того, как и другие научные и технологические разработки, генетические достижения в своей сущности глубоко амбивалентны. Все те же «угроза и спасение» в вопросе о технике, по М. Хайдеггеру, продолжают преследовать человечество уже на новом уровне. Генетические технологии обладают исключительным потенциалом для внесения вклада в диагностику, профилактику и лечение значительного количества заболеваний. Одновременно они также порождают весьма непростые этические и правовые вопросы в отношении конфиденциальности генетической информации, информированного согласия на использование собранных биологических образцов и полученных генетических данных, а также риска возникновения новых форм дискриминации и евгенических практик. Именно поэтому проблема закрепления гарантий физической целостности личности в сфере генетических прав выходит на мировой уровень.

Новые достижения в области геномики человека ставят под угрозу существенные блага цивилизации, связанные с уважением достоинства, недискриминацией, конфиденциальностью личной жизни, гарантиями физической и психической целостности каждого конкретного индивида. Здесь очевидно, что ряд конструкций, существующих в качестве общих норм в правозащитной среде, должны получить юридическое закрепление в сфере геномики человека. Это

касается, например, права на защиту от генетической дискриминации[707]. Дело в том, что любой человек, принадлежащий к генетическому меньшинству по какому-то одному признаку, может принадлежать к генетическому большинству с точки зрения остальных своих характеристик. В области генетической дискриминации и наука, и право до сих пор не сформулировали общие позиции для четкого определения генетической дискриминации, несмотря на общую приверженность предотвращению дискриминации[708].

Концепция основных прав ставится во главу угла в сфере медицины и биотехнологий, защищая права пациентов и ограничивая исследовательский произвол. Правозащитный подход не является панацеей для регулирования таких новых проблем, как геномные исследования, применение постгеномных технологий или НБИК-технологий, хотя он и избран на международном уровне в качестве основного направления современного развития правового регулирования рассматриваемых областей. Однако система прав человека обеспечивает более полезный подход для анализа и реагирования на современные проблемы общественного здравоохранения, чем любая система, доступная до сих пор в рамках биомедицинской традиции[709]. Права человека предлагают хорошо понимаемый общий язык, общепринятую риторику и устойчивую практику, которые могут универсально применяться для достижения консенсуса относительно природы биоэтических проблем и возможных путей их решений[710]. Кроме того, формулируя ключевые этические концепции и закрепляя общие принципы регулирования, они представляют собой консенсусную реакцию на обстоятельства, в которых стремительные технологические изменения на фоне этического плюрализма не позволяют отвечать новым вызовам.

---

[707] В частности, закрепляемой в ст. 21(1) Хартии ЕС об основных правах.

[708] Sándor J. The Challenge of Genetics: Human Rights on the Molecular Level? / J. Sándor ; ed. by A. von Arnauld, K. von der Decken, M. Susi. — Cambridge University Press, 2020. — P. 354.

[709] Mann J. Health and Human Rights: Protecting Human Rights Is Essential for Promoting Health / J. Mann // British Medical Journal. — 1996. — P. 924.

[710] Ashcroft R. Could Human Rights Supersede Bioethics? / R. Ashcroft // Human Rights Law Review. — 2010. — P. 639.

Человеческие блага, поставленные на карту в этой области, несомненно, важны, и растущее развитие генетики на глобальном уровне делает настоятельной необходимость их защиты от общих и серьезных угроз. Более того, защита этих благ не налагает чрезмерного бремени на отдельных лиц и общество и может быть реализована в большинстве стран мира. В целом признание конкретных прав в области генетики оправданно, существуют веские причины для признания конкретных прав человека в области генетики либо путем интерпретации и распространения уже существующих прав, либо путем признания совершенно новых прав[711].

Генетические права возникли практически одновременно в конце XX века как в международном, так и в национальном праве, что связано с глобальным характером феномена, который представляет собой человеческий геном. Ситуация с уровнем современного правового регулирования здесь повторяет то, что мы видим в рамках закрепления других соматических прав и что условно можно назвать децентрализацией правового регулирования на основе прав человека как доминирующей парадигмы. На международном уровне создается всего лишь рамка или некий каркас для выстраивания регулирования на национальном уровне. Регулирование на международном универсальном и международном региональном уровнях опирается на инструменты мягкого права.

Все же сфера генетики человека представляет собой некое «зазеркалье» в терминах и определениях права. Если технологии в сфере генома окажутся безопасными (или будет реальная возможность их обезопасить), в том числе в отношении репродукции человека, сложившаяся новая реальность в корне способна изменить понятие и объем права на жизнь, репродуктивных прав, родительских прав, принципа недискриминации и права на неприкосновенность частной жизни.

Преимущества генетических достижений принципиально необходимо совместить с уважением к правам человека. Кроме того, именно право должно

---

[711] Andorno R. The Right Not to Know: An Autonomy Based Approach / R. Andorno // Journal of Medical Ethics. — 2004. — P. 435.

создать инструментарий, защищающий целостность личности от ненадлежащего использования генетических технологий. Уже сейчас в регулировании достижений медицинской генетики права человека играют главенствующую роль, определяя вопрос информированного согласия, недискриминации и гарантии конфиденциальности в аспекте геномных исследований и применения генетических технологий. Неудивительно, что международное право в области прав человека за последние два десятилетия расширилось, чтобы охватить эти новые отношения в сфере генома. На международном уровне существует консенсус о продвижении прав человека в сфере генетики.

Эти концептуальные вопросы находятся за пределами права и растворяются в материи биоэтики. В этом отношении следует констатировать некую слабость права, в частности, прав человека в решении вопросов, связанных с модификациями зародышевой линии. Следует обратить внимание на совершенную беспомощность юридического инструментария в этой связи, например, Конвенция Овьедо не решает саму проблему, а просто запрещает вмешательство в зародышевую линию.

Очевидно, что именно это способствует расширенному пониманию достоинства и формулированию на этой основе новой концепции «достояния человечества», как это сформулировано в ст. 1 Всеобщей декларации ЮНЕСКО о геноме человека и правах человека 1997 г. Формулируемая современным международным сообществом концепция устойчивого развития четко постулирует, что нынешнее поколение несет ответственность за то, чтобы не наносить вред вероятным потребностям будущих поколений. Такая ответственность включает в себя не только сохранение окружающей среды, но и гарантии выбора для будущих поколений. В конце концов, нужно следовать какой-то предосторожности в таких вопросах. В этой связи очевидно, что нынешнее поколение должно воздержаться от предопределения генетического состава будущих людей хотя бы потому, что современные представления относительно полезности или второстепенности (даже вреде) конкретных человеческих черт могут оказаться ошибочными.

В широком смысле концепция устойчивого развития направлена на создание гарантий также для ряда прав человека, смежных с генетическими правами, в частности, права на сохранение биологического и генетического разнообразия планеты, права на защиту от токсинов, других загрязнителей, которые могут нанести вред их генетическому составу, права на продукты питания, не полученные с помощью генной инженерии и др.

Бурное развитие биомедицины и прорыв в сфере исследования генома человека привели к необходимости сформировать действенную систему защиты прав человека в данной сфере. В настоящий момент, учитывая расширяющееся регулирование на международном и национальном уровне соответствующих проблем, можно уверенно говорить о формировании генетических прав человека как отдельной категории соматических прав. Генетические права, такие как право на генетическое достоинство и целостность человеческого генотипа, право на генетическую идентичность, право на конфиденциальность генетической информации, включая свободу не знать ее, относятся к четвертому поколению прав человека. Они одновременно касаются биологической сущности человека и его информационной составляющей, поскольку геном человека — это источник биологической информации о нем. Формирующийся характер этих норм пока не позволяет отнести их к основным правам.

На международном уровне генетические права и их гарантии отражаются преимущественно в актах мягкого права. Особую роль в этом процессе играет нормотворческая активность ЮНЕСКО. На международном региональном уровне в Европе частично вопросы гарантий реализации генетических прав охватывает Конвенция Овьедо. На уровне отдельных стран такие права и гарантии их реализации закрепляются в текущем национальном законодательстве и отражаются в национальной судебной практике. Случаев закрепления генетических прав в конституциях государств на данный момент нет.

В ответ на новые вызовы, связанные с достижениями и разработками в биомедицине и особенно генетике международное и региональное право (в сфере прав человека) показало высокую адаптивную способность. Две

межправительственные организации сыграли решающую роль в использовании концепции прав человека для этой цели: ЮНЕСКО и Совет Европы.

Роль ЮНЕСКО в глобализации прав человека в целом сложно недооценить. ЮНЕСКО на протяжении многих лет занимается различными вопросами на стыке философии права, научных исследований и правозащитной деятельности, в том числе проблематикой обеспечения основных прав в сфере образования, культуры и развития научно-технического прогресса. В 1990-х годах организация обратилась к вопросам защиты прав личности и биомедицины, под ее эгидой в 1993 г. был создан Международный комитет по биоэтике, пока единственный экспертный орган в области глобальной биоэтики. В 2005 г. по инициативе ЮНЕСКО была запущена Глобальная этическая обсерватория, которая агрегирует информацию о состоянии дел в разных регионах мира, уровнях исследований и пул мнения экспертов в сфере биоэтики[712]. В рамках ЮНЕСКО были разработаны и приняты международные декларации в области биоэтики, две из которых напрямую посвящены генетике: Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека 1997 г. и Международная декларация о генетических данных человека 2003 г. Эти документы не являются юридически обязательными, однако их принятие стало важным шагом в отношениях между государствами в регулировании генома человека и определении генетических прав человека на международном уровне.

Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека, принятая 11 ноября 1997 года Генеральной конференцией ЮНЕСКО, является первым межправительственным инструментом универсального уровня, который направлен на защиту прав человека в области геномных исследований и применения геномных технологий.

Декларация начинается с перечисления важнейших постулатов, которые гарантируют уважение достоинства в вопросах, связанных с геномом человека (раздел А Декларации).

---

[712] Хенк Т.Х. Деятельность ЮНЕСКО в области биоэтики / Т.Х. Хенк // Казанский медицинский журнал. — 2008. — Vol. 89, no. 4. — С. 377–383.

В ст. 1 Декларация определяет геном человека как «достояние человечества». Нет сомнений, что эта фраза коррелирует с устойчивым международно-правовым понятием «общего наследия человечества», подразумевающим, что природные и культурные ресурсы мира должны храниться в доверительном управлении для будущих поколений и быть защищены от эксплуатации национальными государствами или корпорациями[713]. В этом отношении Декларация весьма провокационна, человечество берет себя под защиту, во всяком случае в биологическом контексте. Такой шаг находится в русле развития современного международного права, предусматривающего ответственность за геноцид или экоцид. Объявление генома человека «наследием человечества» выходит за грань криминализации определенных действий.

Ст. 1 Декларации не повторяет формулу «общего наследия человечества», что неслучайно. При разработке декларации ряд представителей стран — участниц ЮНЕСКО выразили обеспокоенность, что классическая формула в применении к геному человека может быть истолкована как предоставляющая права общей собственности с целью развязать руки бизнесу в этой сфере[714]. В таком контексте правовой режим защиты генома человека не может быть скопирован с уже существующих режимов «наследия человечества», например, морского дна, открытого космоса, небесных тел. Кроме того, формула «общего наследия человечества» могла бы дать импульс для развития новых евгенических практик с целью «очищения» человеческого генофонда в ущерб интересам большинства.

Геном лежит в основе признания неотъемлемого достоинства человека. Согласно международному праву, человеческое достоинство является высшим источником всех прав, а не своего рода сверхправом или собирательным термином для обозначения прав. Уважение достоинства не должно зависеть от наличия тех или иных генетических черт, а сама личность уникальна и не может сводиться к совокупности генетических характеристик (ст. 2 Декларации).

---

[713] Baslar K. The Concept of the Common Heritage of Mankind / K. Baslar // International Law. — The Hague : Nijhoff, 1998. — P. 81.

[714] Knoppers B.M. Le génome humain: patrimoine commun de l’Humanité? / B.M. Knoppers. — Montreal : Fides, 1999. — P. 35.

Термин «достояние человечества», применяемый к геному человека[715], призван подчеркнуть, во-первых, что генетические исследования и внедрение в жизнь их результатов должны строиться на принципах уважения, достоинства, генетического разнообразия и недискриминации; во-вторых, геном человека как таковой не может быть присвоен ни государством, ни корпорацией и не должен являться источником извлечения доходов. Кроме того, Декларация в ст. 10, развивая эти идеи, закрепляет принцип приоритета прав человека и человеческого достоинства над целями исследований в сфере генома[716].

Главная идея этой Декларации в том, чтобы обеспечить уважение основных прав в сфере генетической диагностики и редактирования генома. Документ последовательно определяет право на защиту от дискриминации по признаку генетических характеристик людей (ст. 6), провозглашает право на конфиденциальность частной генетической информации (ст. ст. 5b и 7), признает право не знать свои генетические черты (ст. 5c), а также закрепляет право на компенсацию ущерба, причиненного «в результате непосредственного и детерминирующего воздействия на его геном» (ст. 8).

Ст. 12(1) Декларации закрепляет право на доступ к достижениям науки, касающейся генома человека, а ст. 12(2) провозглашает свободу проведения научных исследований в этой сфере, гарантиям которой посвящен целый Раздел D Декларации (ст. ст. 13–16).

Вместе с тем амбициозной целью документа является защита генома человека от неправомерных манипуляций, которые могут поставить под угрозу идентичность и целостность будущих поколений[717]. В положениях Декларации

---

[715] Следует отметить, что ЮНЕСКО не одинока в обращении к понятию общего наследия человечества в этой области, поскольку Совет Европы также принял аналогичные документы (см.: Council of Europe (Parliamentary Assembly), Recommendation 1512 (2001), Protection of the Human Genome by the Council of Europe, 25 April 2001).

[716] В Декларации ЮНЕСКО 2007 г. данный приоритет определяется в негативной формуле: «Никакие исследования, касающиеся генома человека, равно как и никакие прикладные исследования в этой области, особенно в сферах биологии, генетики и медицины, не должны превалировать над уважением прав человека, основных свобод и человеческого достоинства отдельных людей или, в соответствующих случаях, групп людей».

[717] Francioni F. Genetic Resources, Biotechnology and Human Rights : The International Legal Framework / F. Francioni // Biotechnologies and International Human Rights / F. Francioni (ed.). —

четко определяется, что Международный комитет ЮНЕСКО по биоэтике, помимо мониторинга исполнения положений, изложенных в Декларации, должен высказывать мнения о ходе претворения в жизнь положений декларации, «особенно в том, что может оказаться несовместимым с человеческим достоинством, например, случаев воздействия на потомство» (ст. 24). Из формулировки следует, что авторы Декларации считают, что вмешательство в зародышевую линию потенциально может нарушить человеческое достоинство.

Второй документ ЮНЕСКО в этой сфере — Международная декларация о генетических данных человека, принятая 16 октября 2003 года, — задумывалась как продолжение Декларации 1997 г. Цели ее принятия созвучны с первым документом: обеспечить уважение человеческого достоинства и защиту прав человека и основных свобод при сборе, обработке, использовании и хранении генетических данных человека (ст. 1). Декларация 2003 г. в ст. 3 закрепляет важное правило относительно генетической индивидуальности, исходя из которого строится система защиты генетических прав: «Каждый индивидуум имеет присущую только ему генетическую конституцию». Дискриминация и стигматизация на этой основе недопустимы (ст. 7).

Декларация 2003 г. определяет подробные правила сбора, обработки, использования и хранения генетических данных человека. Во главу угла ставится аспект целеполагания такой процедуры. Проще говоря, сбор, обработка, использование и хранение генетической информации человека ограничены целью таких действий (ст. ст. 5 и 16).

Декларация 2003 г. очерчивает круг принципиальных вопросов, создающих гарантии соблюдения прав человека в процессе агрегации и изучения генетической информации. Особое внимание уделяется праву быть предупрежденным о генетических рисках и его гарантии в виде информированного согласия тестируемого лица на сбор, обработку, использование и хранение генетической

Oxford : Hart Publishing, 2007. — P. 11; Ruggiu D. Human Rights and Emerging Technologies : Analysis and Perspectives in Europe / D. Ruggiu. — Singapore : Pan Stanford Publishing, 2018. — P. 16.

информации и его отзыву (ст. ст. 8 и 9), а также в виде презумпции обезличивания генетической информации (ст. 13) и гарантии конфиденциальности генетических данных (14).

Специально ст. 10 Декларации 2003 г. посвящена праву выбирать быть информированным или нет в отношении результатов генетического тестирования. Данное право сочетает право на генетическую информацию относительно собственного генотипа и право не знать такую информацию.

Специфические гарантии в отношении права на тестирование ДНК для защиты в уголовном и гражданском процессе определяет ст. 12 Декларации 2003 г., указывая, что сбор генетических данных или биообразцов для этих целей должен осуществляться на основе национальных норм, не противоречащих международному праву.

Наконец, последний документ, Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека, принятая резолюцией Генеральной конференции ЮНЕСКО 19 октября 2005 года, нацелена на более широкие рамки применения и охватывает вопросы биоэтики, в том числе этические вопросы, касающиеся медицины, наук о жизни и связанных с ними технологий применительно к человеку, а также дает ориентиры построения политики и законодательства государств. В целом этот документ следует рассматривать как содержащий нормы более общего характера по отношению к положениям двух предыдущих деклараций ЮНЕСКО.

Среди целей документа — обеспечение уважения достоинства личности и основных прав в ходе биомедицинских исследований и реализация их достижений на практике (ст. 2c). Уважение достоинства и основных прав провозглашено в качестве основополагающего принципа наряду с принципом превалирования интересов и благосостояния отдельного человека над интересами науки и общества (ст. 3).

Декларация 2005 г. представляет собой список из шестнадцати принципов и гарантий, в частности, информированное согласие (ст. 6), защита конфиденциальности личной информации (ст. 9), запрет дискриминации и стигматизации (ст. 11), защита интересов будущих поколений (ст. 16).

В положениях рассмотренных деклараций большое внимание уделяется также вопросам международного сотрудничества, совместного использования благ, а также деятельности этических комитетов на национальном и международном уровне. Возникает вопрос и о носителе обязанностей. Именно государства, а не частные лица, обязаны соблюдать права человека и контролировать их соблюдение своими институтами. При осуществлении генетических прав государство обязано предоставлять регулирующую инфраструктуру, особенно в том, что касается генетического тестирования и консультирования.

На региональном уровне, в Европе, генетические права закрепляет уже упоминавшаяся неоднократно в настоящем исследовании Конвенция Овьедо 1997 г. — единственный на сегодняшний день международный договор по правам человека в сфере биомедицины. При этом генетика или геномика человека рассматривается в Конвенции Овьедо как требующая специального регулирования при возможности применять нормы самой Конвенции к ним *mutatis mutandis*. Положения этого документа нацелены на широкий круг вопросов в сфере генетических прав. Это касается многих положений документа, начиная со ст. 1, провозглашающей приоритет интересов личности над интересами науки. В качестве гарантий генетических прав личности можно рассматривать закрепленные в Конвенции Овьедо принцип информированного согласия (ст. ст. 5–9), право на конфиденциальность личных медицинских записей (ст. 10 (1)), право быть информированным и право не быть информированным («право не знать») о состоянии своего здоровья (ст. 10(2)).

Глава IV «Геном человека» указанной Конвенции содержит специальные гарантии генетических прав, в частности, право на защиту от генетической дискриминации (ст. 11), запрет проведения прогностических генетических тестов, кроме случаев, когда это необходимо в медицинских и исследовательских целях (ст. 12), запрет на вмешательства в зародышевую линию (ст. 13) и запрет использования вспомогательных репродуктивных технологий к выбору пола ребенка, кроме исключительных случаев (ст. 14).

Пояснительный доклад, принятый при разработке к Конвенции Овьедо[718], служащий источником толкования договора, указывает, что генетические разработки создают новые проблемы как в отношении отдельных лиц, так и человеческого вида как такового (п. 14), что ставит вопрос о возможном коллективном аспекте генетических прав.

Указанный Доклад предостерегает от риска того, что генетическое тестирование «может стать средством отбора и дискриминации» (п. 74), что программно определяет намерения Совета Европы обеспечивать именно эту сферу в дальнейшем. В развитие этой идеи в 2008 году был открыт для подписания Дополнительный протокол к Конвенции Овьедо, касающийся генетического тестирования в медицинских целях. Положения этого Протокола направлены на профилактику дискриминации и стигматизации, которые могут стать следствием тестирования. В качестве критериев проведения генетического тестирования Протокол определяет приоритет интересов индивида над интересами науки (ст. 3), клиническую полезность (ст. 6), наличие выраженного информированного согласия (ст. 9).

Ст. 14 этого Протокола закрепляет следующие права:

– право на уважение своей частной жизни в ходе генетического теста;

– право знать любую собранную информацию, представленную в понятной форме, о своем здоровье, полученную в результате теста;

– право не быть информированным о результатах теста.

Право не знать является ответом на растущую предсказательную силу генетических тестов, с помощью которых все больше людей могут узнать, что они подвержены риску серьезного наследственного заболевания без реальных шансов снизить этот риск или получить эффективное лечение. Однако вероятные пределы связаны с наследственными заболеваниями, которые касаются родственников[719].

---

[718] Council of Europe, Explanatory Report to the Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, Oviedo, 4 April 1997 // European Treaty Series- No. 164.

[719] Andorno R. The Relevance of Human Rights for Dealing with the Challenges Posed by Genetics / R. Andorno // The Cambridge Handbook of New Human Rights. — 2020. — P. 335–349. — DOI:10.1017/9781108676106.027.

Кроме того, Протокол не препятствует более широкой защите в предметной сфере, обеспечиваемой на национальном уровне (ст. 22). Конечно, на национальном уровне регулирование вопросов обеспечения прав человека в аспекте генетических исследований и применения геномных и постгеномных технологий носит более насыщенный характер. В начале XXI века многие страны мира приняли различные базовые законы в сфере генома человека[720]. В частности, во Франции в 2004 г. был принят известный Закон о биоэтике № 2004–800, охвативший широкий спектр соматических прав вслед за Гражданским кодексом Франции, в который еще в середине 1990-х гг. были внесены соответствующие изменения, касающиеся гарантий права на целостность личности. Этот закон уравновесил соответствующие гарантии генетических прав как основных прав наравне с гражданскими правами. Напротив, в Германии в 2009 был принят специальный Закон о генетической диагностике[721], узко охватывающий конкретную сферу защиты генетических прав личности. Этот закон гарантирует лишь некоторые права в предметной сфере, в частности, право на самоопределение в отношении использования различных генетических диагностических процедур (ст. 15 и 18 Закона ФРГ).

Следует отметить, что права человека в сфере геномики, гарантируемые национальными законодательствами, являются теми же, что включены в международные документы (декларации ЮНЕСКО и Конвенцию Овьедо), касающиеся генетики человека[722]. Это не совпадение и не выполнение международных обязательств, а четкая демонстрация отражения взаимозависимости и интерактивности современного права. Кроме того, в ряде

---

[720] Например, швейцарский Закон о генетическом тестировании человека (2004), шведский Закон о генетической целостности (2006) и австрийский Закон о генетических технологиях (2005).

[721] Gesetz über genetische Untersuchungen beim Menschen (Gendiagnostikgesetz) 2009 // BGBl. I S. 2529

[722] Дубов А.Б. Обзор зарубежного законодательства в области геномных исследований на примере Швейцарии и Великобритании / А.Б. Дубов // «Цивилизация знаний: российские реалии» стратегическая панель «Цивилизационная роль права в современных интеграционных процессах» (г. Москва, 10 апреля 2020г.) XXI Международная научная конференция. — Москва : Мир науки, 2020. — С. 509–518.

случаев национальная правовая база некоторых государств была разработана и создана при участии международных экспертов.

Известным примером такого национального акта является Закон Эстонии об исследовании генов человека[723], который обеспечил правовую основу для Эстонского геномного проекта (geenivaramu)[724]. Этот Закон, в частности, в ст. ст. 11–12 закрепляет ряд специфических прав эстонцев:

- право не знать свои генетические данные;
- право на доступ к своим данным, хранящимся в базе данных;
- право на генетическое консультирование;
- право предоставлять дополнительную информацию о себе в базу данных;
- право отозвать свое согласие в любое время.

Для сбора биологических образцов, сведений о состоянии здоровья и генеалогических данных требуется информированное согласие. Информация, предоставляемая участникам, включает не только средства и риски получения образцов, но и все права, на которые претендуют участники. Закон гарантирует конфиденциальность данных посредством высокоуровневого технического кодирования персональных идентификаторов (ст. 22–24 Закона). В дополнение к уже упомянутым правам участников закон также включает конкретные нормы по предотвращению генетической дискриминации в страховых и трудовых договорах (ст. 25–27 Закона). Все исследования должны быть предварительно одобрены этическим комитетом (ст. 29 Закона).

Формулы эстонского законы были инспирированы не только международными подходами защиты генетических прав. Положения Закона учитывают опыт и практику других стран, где проводился подобный проект, в частности, Исландии, по созданию национального биобанка.

---

[723] Inimgeeniuuringute seadus 2000 // RT I 2000, 104, 685. Закон был изменен и дополнен несколько раз в 2007, 2010 и 2014 гг.

[724] Pormeister K. Regulatory Environment for Biobanking in Estonia / K. Pormeister // GDPR and Biobanking. Law, Governance and Technology Series. — Vol. 43 / S. Slokenberga, O. Tzortzatou, J. Reichel (eds.). — Springer, Cham, 2021. — P. 227–242.

Специально принятый в 1998 году закон Исландии No. 139/1998 о базе данных сектора здравоохранения вводил модель согласия исландцев на внесение их в базу данных национального биобанка. К формированию и управлению национальным биобанком была привлечена частная биофармацевтическая корпорации[725], что, во-первых, затрудняло контроль и взаимодействие с властями и медицинскими клиниками в отношении формируемого биобанка, во-вторых, ставило под сомнение надежность гарантий конфиденциальности, представляемых компанией. В результате исландские медики стали массово отказываться от предоставления частной компании имеющейся у них информации без выраженного согласия конкретных граждан[726]. После серии скандалов в 2003 г. Верховный суд Исландии признал Закон No. 139/1998 неконституционным. Суд указал, что запись в базе данных позволит идентифицировать человека как носителя наследственного заболевания, которое было у его отца, даже если данные анонимны. Суд указал, что подобная идентификация обусловлена возможностью сопоставлять и связывать информацию с имеющейся информацией в других базах данных[727], что может затрагивать права не только самого лица, но и его ближайших родственников.

Еще более четко факт того, что генетические права могут фигурировать в качестве коллективных прав, отражается в судебной практике США. В США, как известно, в 2008 г. был принят специальный федеральный закон о предотвращении генетической дискриминации[728]. Задолго до этого документа, в июле 1974 года, в США был принят Национальный закон о научных исследованиях[729], предписывающий принятие уполномоченными структурами соответствующих руководств в сфере научных исследований и биомедицины с участием людей.

---

[725] Биофармацевтическая корпорация «Íslensk erfðagreining», базирующаяся в Рейкьявике, но зарегистрированная под международным названием «deCODE genetics» в США в штате Делавэр.

[726] Arnason V. Coding and Consent: Moral Challenges of the Database Project in Iceland / V. Arnason // Bioethics. — 2004. — 18(1). — P. 27–49.

[727] Сорокина Е.М. Запрет на использование ДНК умерших родственников при создании генетических баз данных на примере судебной практики Исландии / Е.М. Сорокина // Право и современные технологии в медицине / отв. ред. А.А. Мохов, О.В. Сушкова — Москва : Проспект, 2019. — С. 164–168.

[728] Genetic Information Non-Discrimination Act (GINA).

[729] The National Research Act // Pub. L. 93-348.

Важнейшим принципом таких исследований является принцип информированного согласия. В деле Havasupai Tribe v. Arizona Bd. Regents, рассмотренном Верховным судом штата Аризона в 2010 г.[730], в центре внимания оказались генетические данные, собранные в 1990–1992 гг. среди представителей индейского племени Хавасупай в целях исследования генетической предрасположенности членов племени к заболеванию диабетом II типа. Исследования не выявили генетической предрасположенности племени к диабету. Однако сохраненные биообразцы стали основой для исследований в Университете штата Аризона по изучению других сфер — шизофрении и этнической миграции. В нарушение полученного согласия был написан ряд научных статей и защищено 4 диссертации. Члены племени подали иск в 2004 г., поскольку посчитали, что они не давали расширенного согласия на использование их данных, несмотря на размытые формулировки подписанных ими документов о согласии. Рассмотрев дело, суд встал на сторону племени.

Оба рассмотренных случая, в Исландии и Аризоне, помимо вопросов о нарушении коллективных прав, ставят ребром вопрос о коллизии между генетическими правами и свободой исследования. Нет сомнений, что последствия обоих кейсов были негативными для дальнейшей исследовательской работы. Компании «deCODE genetics», которая разрабатывала подходы к лечению 12 распространенных генетических заболеваний, пришлось сменить тактику и изменить футурологическую основу исследовательской деятельности, что существенно замедлило получение желаемых результатов. В другом случае, после дела Хавасупай, малые народы Северной Америки стали предвзято относиться к такого рода исследованиям, а самим американским ученым пришлось серьезно формализовать свои подходы, связанные с получением согласия на предоставление биоматериала и биоинформации[731].

---

[730] Havasupai Tribe v. Arizona Bd. Regents // 220 Ariz. 214, 217-18 (Ariz. Ct. App. 2009).

[731] Сорокина Е.М. Права коренных малочисленных народов и геномные исследования в США: дело «Хавасупай» / Е.М. Сорокина, Д.В. Пономарева // Международный правовой курьер. — 2020. — № 3–4. — С. 41–45.

Еще одним примером столкновения геномных прав и свободы исследований является потенциальный конфликт между индивидуальными правами на последовательность гена и свободой генетических исследований.

Ярким примером является дело «Ассоциация молекулярной патологии против Myriad Genetic» (2013)[732], которое обрушило всю формировавшуюся систему патентования в сфере генома. Американский суд определил непатентоспособность генов человека, поскольку они являются частью природы и простое открытие их набора и последовательности не является изобретением и не может давать права на патент. Кроме того, фактически Верховный суд США констатировал, что патентование генов может иметь негативный эффект, поскольку патентообладатель может ограничить права других лиц в дальнейшем при реализации патента, в частности, в вопросах тестирования. Интересно, что при этом американский суд разрешил патентование комплементарной ДНК (кДНК), созданной искусственно, т.е. не являющейся продуктом природы. Таким образом, американским судом было установлено, что патентованию не подлежит то, что создано природой, а то, что создано человеком на основе природных данных является патентоспособным.

Последствия этого дела свелись к тому, что исследования были лишены части стимулов, которые давали патентования вновь открытых генов, предоставив доступ другим лабораториям к генетическому тестированию и снизив, таким образом, стоимость диагностики. Как отмечает В.В. Ткачук, этот шаг имел обратную сторону, потому что он сделал такие тесты невыгодными для бизнеса, основанного на НИОКР, и инвесторов, «следовательно, и для пациентов может повлечь негативные последствия, т.к. на рынке станет меньше диагностических тестов, но также потенциально цены на тесты могут быть ниже и будет легче сделать тест повторно альтернативной лабораторией»[733].

---

[732] Association for Molecular Pathology v Myriad Genetics, Inc. // 133 SCt 2107 (2013).

[733] Ткачук В.В. Последствия решения Верховного Суда США по делу «Association for Molecular Pathology v Myriad Genetics, Inc» для регулирования геномных исследований / В.В. Ткачук // Право и современные технологии в медицине / отв. ред. А.А. Мохов, О.В. Сушкова — Москва : Проспект, 2019 — С. 168–172.

Очевидно, что современная доктрина прав человека не способна в полной мере гарантировать коллективные права, а также защиту интересов будущих поколений. Это большой теоретический и даже в чем-то философский вопрос: насколько права человека как фундаментальная концепция правового регулирования способна справиться с распространением постгеномных технологий, например, проведением модификации зародышевой линии или внесением синтетических изменений в геном, которые потенциально могут поставить под угрозу жизнь еще несуществующих индивидуумов, будущих поколений людей и, в конце концов, само человечество. Права человека — это самые высокие и самые драгоценные прерогативы, на которые может иметь право индивид, потому что они напрямую связаны со статусом людей как личностей или, другими словами, потому что они «вытекают» из человеческого достоинства. Целесообразно отметить следующее: одно дело живущий (или даже живший, т.е. из прошлого) индивид, другое дело — будущие поколения индивидов, которых еще нет, они существуют гипотетически и в будущем, без какой-либо надежды на приобретение правосубъектности в настоящем. Весьма сомнительно, что кто-либо является субъектом очень красиво сформулированного «права наследовать неманипулированную (необработанную, “чистую”) генетическую информацию»[734]. Вместе с тем уже существуют примеры того, что должно стать основой формулирования критериев ответственности современного человечества перед будущим.

В конце 2015 года в Соединенном Королевстве вступило в силу положение о донорстве митохондрий[735] в качестве поправки к Закону об оплодотворении человека и эмбриологии[736]. Новелла позволяет использовать методы донорства митохондрий как часть процедуры ЭКО. Митохондриальная заместительная терапия[737] (МЗТ) призвана помочь избежать передачу митохондриальных болезней

---

[734] Recommendation 934 (1982) on Genetic Engineering adopted by Council of Europe’s Parliamentary Assembly (Paragraph 7.b.).

[735] The Human Fertilisation and Embriology (Mitochondrial Donation) Regulations 2015, N. 572 (2015) [Электронный ресурс]. — URL: https://clck.ru/3SQVft (дата обращения: 04.09.2025).

[736] Human Fertilisation and Embryology Act 1990 [Электронный ресурс]. — URL: https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1990/37/contents (дата обращения: 04.09.2025).

[737] MRT, Mitochondrial replacement therapy.

от матери к ребенку, давая женщинам с проблемами митохондрий шанс родить здорового малыша. Ее еще называют «методом трех родителей», потому что ДНК такого ребенка содержит гены отца и матери, а также митохондриальные гены от женщины-донора. Великобритания первой разрешила МЗТ, а в Мексике первым родился ребенок, зачатый с помощью этой технологии. В 2016 году иорданская пара, потерявшая двоих детей от синдрома Лея, родила первого ребенка, зачатого с помощью МЗТ. В США эта методика пока запрещена, но рассматривается для легализации. Второй ребенок был рожден в январе 2017 года на Украине[738], а в апреле 2019 года о рождении детей с использованием МЗТ сообщили греческие и испанские медики[739]. Мальчик стал первым ребенком, родившимся благодаря «методу трех родителей» в Греции и третьим в мире. В Российской Федерации МЗТ находится в «серой зоне», т.е. законодательно эта процедура не разрешена и не запрещена. Это связно с недостаточной изученностью, долгосрочной неопределенностью, возможным внецелевым эффектом (off-target effect) (при переносе «остатка» мтДНК может быть незадействованным небольшой процент «старых митохондрий» либо он может смещаться со временем и увеличиваться в некоторых тканях). Подобное вмешательство потенциально наследуемое, таким образом, оно попадает в область, где Россия занимает осторожную позицию. Ситуация усугубляется тем, что данная технология не укладывается в существующие классификации. Она не является классической трансплантацией, не подпадает под действие закона о биомедицинских клеточных продуктах, но при этом затрагивает герминальную линию, создавая прецедент наследуемых изменений ДНК. Правовой вакуум в этой области приводит к тому, что технология de jure не существует в российском правовом поле, но de facto может применяться отдельными клиниками на свой страх и риск, что создает угрозу как для пациентов, так и для репутации отечественной медицины.

---

[738] В Украине впервые родился ребенок «от трех родителей» [Электронный ресурс]. — URL: https://www.unian.net/health/country/1728282-reproduktologi-zayavili-o-rojdenii-v-ukraine-pervogo-v-mire-rebenka-blagodarya-innovatsionnomu-metodu.html

[739] «Three-person» baby boy born in Greece [Электронный ресурс]. — URL: https://www.bbc.com/news/health-47889387

Для того, чтобы МЗТ из удачного эксперимента превратилась в успешную практику, необходимо установить четкие критерии эффективности: снижение риска конкретных мутаций мтДНК, оценка рисков реверсии или гетероплазмии, система регистрации и длительного наблюдения детей.

Изменение ДНК будущего ребенка вызывает споры в академической среде из-за многочисленных этических и юридических вопросов (родительские права, мораль изменения генетического кода).

Широко известен случай, зафиксированный 26 ноября 2018 г., когда китайский профессор Хэ Цзянькуй опубликовал на YouTube видео[740], в котором заявил, что в результате его работ на свет появились первые в мире генетически модифицированные дети — близняшки Нана и Лулу (настоящие имена девочек засекречены), устойчивые к вирусу иммунодефицита человека (ВИЧ). Хэ Цзянькуй использовал технологию CRISPR-Cas9 («генетические ножницы»), чтобы редактировать нежелательные части генома. Он работал с парами, где отец был ВИЧ-положительным, а мать — нет, используя ЭКО. Перед подсадкой эмбриона был изменен ген CCR5, который ВИЧ использует для проникновения в клетки.

Заявление вызвало сильную критику. Ученых возмутило, что он не обсуждал это публично, а объявил о результатах на YouTube, минуя научную публикацию с проверкой достоверности. Генетически измененные дети — это сложный этический вопрос, а Хэ Цзянькуй решил его самостоятельно и самонадеянно. В видео он сказал, что его работа поможет предотвращать болезни. Он ожидает разную реакцию, но надеется, что его метод признают важным для людей, в отличие от создания «дизайнерских детей» (выбор цвета глаз и т.д.).

Стоит отметить, что исследования в области системы CRISPR велись и раньше: начиная с 2016 года ученые из различных стран публиковали результаты соответствующих исследований[741]. Однако никто не разрешал им довести эксперимент до рождения генетически измененных детей. Это связано не только с

---

[740] About Lulu and Nana: Twin Girls Born Healthy After Gene Surgery As Single-Cell Embryos [Электронный ресурс]. — URL: https://youtu.be/th0vnOmFltc

[741] Геном взрослого человека впервые отредактирован с помощью CRISPR-Cas [Электронный ресурс]. — URL: https://nauka.tass.ru/nauka/6820913

этическими соображениями, но и с проблемами системы CRISPR-Cas9, например, случайными изменениями не тех генов (внецелевой эффект). Хэ Цзянькуй не изобрел CRISPR-Cas9, но он первый, кто провел эксперимент.

В декабре 2019 года суд приговорил Хэ Цзянькуя к трем годам лишения свободы и штрафу в 3 миллиона юаней (около 340 000 евро)[742] за незаконную врачебную практику, подделку документов и нарушение законодательства КНР о репродуктивных технологиях[743]. Его помощники тоже получили сроки и штрафы. Национальная комиссия по здравоохранению запретила им работать с репродуктивными технологиями, а Министерство науки и технологий — подавать заявки на финансирование исследований[744]. К этому времени родился еще один генетически измененный ребенок. Суд решил, что ученые, не будучи врачами, нарушили законы о научных исследованиях и пренебрегли этикой ради денег[745]. В результате расследования было выявлено, что Хэ Цзянькуй работал ради славы и денег, подделывал анализы крови и документы об этической проверке (чтобы обойти запрет на ЭКО для ВИЧ-положительных пациентов)[746], тайно собрал исследовательскую группу с иностранными учеными, использовал ненадежные методы[747]. Слушание дела было закрытым по этическим соображениям. Это дело привело к изменениям в китайском законодательстве. До 2018 года не было законов, регулирующих такие исследования, только запрет 2003 года на генетические изменения эмбрионов, который не предусматривал санкции. После случая с близняшками Лулу и Наной, с февраля 2019 года в законодательство были внесены

---

[742] China’s gene-editing ‘Frankenstein’ jailed for three years in modified baby case [Электронный ресурс]. — URL: https://clck.ru/3SZui2

[743] Chinese scientist who edited genes of twin babies is jailed for 3 years [Электронный ресурс]. — URL: https://edition.cnn.com/2019/12/30/china/gene-scientist-china-intl-hnk/index.html

[744] The aftermath of the He Jiankui fiasco: China's response by Dr Patrick Foong [Электронный ресурс]. — URL: https://www.bionews.org.uk/page_147638

[745] He Jiankui jailed for illegal human embryo gene-editing Xinhua [Электронный ресурс]. — URL: http://www.xinhuanet.com/english/2019-12/30/c_138666754.htm

[746] Chinese authorities say world's first gene-edited babies were illegal [Электронный ресурс]. — URL: https://edition.cnn.com/2019/01/21/health/china-gene-editing-babies-intl/index.html

[747] Satisfaction en Chine après la condamnation du «père» des «bébés OGM» par Simon Leplâtre [Электронный ресурс]. — URL: https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/01/06/trois-ans-de-prison-pour-he-jiankui-le-dr-frankenstein-chinois_6024891_3224.html

правки, предусматривающие санкции за использование измененных эмбрионов в репродуктивных целях.

Летом 2019 года российский ученый, доктор биологических наук, профессор Денис Владимирович Ребриков рассказал журналу «Nature», что пять пар глухих родителей хотят использовать CRISPR-Cas9, чтобы родить слышащего ребенка[748]. Действующее законодательство не запрещает и не разрешает такие действия. В данном деле интересно, что прямого запрета на вмешательство в зародышевую линию со стороны Минздрава не последовало, хотя в данном случае это можно было предположить. Пары, страдающие тугоухостью, сами отказались от процедуры, не считая, что ген тугоухости является недостатком. Хотя предположить отрицательный ответ Минздрава Российской Федерации было бы несложно из-за уже упомянутого внецелевого эффекта.

Российские законы о репродуктивных технологиях не регулируют редактирование генов. Федеральный закон «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» запрещает использовать эмбрионы, клетки и ткани репродуктивных органов в производстве, а также выбирать пол ребенка (кроме случаев наследственных заболеваний, связанных с полом). Вопросы вспомогательных репродуктивных технологий находят свое отражение только в статье 55, которая носит бланкетный характер и отсылает к соответствующему Приказу Минздрава России «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению»[749]. Федеральный закон от 5 июля 1996 г. № 86-ФЗ «О государственном регулировании в области генно-инженерной деятельности»[750] регламентирует отношения в сфере природопользования, охраны окружающей

---

[748] Russian biologist plans more CRISPR-edited babies [Электронный ресурс]. — URL: https://www.nature.com/articles/d41586-019-01770-x

[749] Приказ Минздрава России от 30 августа 2012 г. № 107н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» // Российская газета. — 2013. — Спецвып. — № 78/1.

[750] Федеральный закон «О государственном регулировании в области генно-инженерной деятельности» от 05.07.1996 N 86-ФЗ [Электронный ресурс]. — URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10944/

среды и обеспечения безопасности и охраны здоровья человека. Возникающие при осуществлении генно-инженерной деятельности (закон был принят в эпоху, когда технологии редактирования генома человека еще не существовали, и ориентирован преимущественно на микроорганизмы и растения).

Правовое регулирование в соответствующей области требует совершенствования[751].

Основная дилемма возникает между безопасностью (запретить, чтобы не навредить) и гуманизмом (дать шанс семьям с генетическими болезнями). Россия может создать гибкую модель, в рамках которой будет осуществляться жесткий госконтроль и применяться механизм упрощенного доступа к технологиям для пациентов.

Ключевой проблемой российского правового поля в данной области является его фрагментарность и относительная устарелость. Действующее регулирование, представленное уже упомянутым Федеральным законом «О государственном регулировании в области генно-инженерной деятельности» 1996 г. № 86-ФЗг, а также нормами закона «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» 2011 года, не учитывает специфику современных технологий направленного изменения генома человека. Особую сложность представляет отсутствие определения ключевых понятий. Ни в одном нормативном правовом акте не закреплены определения

---

[751] Так, 28 ноября 2018 года Президент РФ подписал Указ № 680 «О развитии генетических технологий в Российской Федерации». Среди прочего, Указ направлен и на решение задач, связанных с технологиями генетического редактирования. Особая роль в решении поставленных задач отведена Совету по реализации Федеральной научно-технической программы развития генетических технологий на 2019–2027 годы (см.: Указ Президента РФ от 28.11.2018 N 680 «О развитии генетических технологий в Российской Федерации» (вместе с «Положением о совете по реализации Федеральной научно-технической программы развития генетических технологий на 2019–2027 годы») [Электронный ресурс]. — URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_312150/ /) В марте 2019 года Президентом РФ был подписан Указ № 97 «Об основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу», который, в частности, предусматривает «генетическую паспортизацию населения с учетом правовых основ защиты данных о персональном геноме человека и формирование генетического профиля населения» (см.: Указ Президента РФ от 11.03.2019 N 97 «Об Основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу» [Электронный ресурс]. — URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_319787/ /дата обращения: 11.07.2025/).

«геномная технология», «редактирование генома», «генная терапия», «соматическая модификация», «герминальная модификация». Это создает зону правовой неопределенности как для исследователей, так и для клиницистов, поскольку любая деятельность с генетическим материалом может быть квалифицирована правоприменителем произвольно.

Для устранения указанных пробелов представляется необходимой реализация следующих законодательных инициатив.

Во-первых, требуется принятие Федерального закона «О геномных технологиях в медицине». Данный нормативный акт должен выполнять функцию системообразующего элемента. В его структуре необходимо закрепить понятийный аппарат, разграничив соматические генетические модификации, затрагивающие исключительно организм конкретного индивида, и герминальные (зародышевые) изменения, наследуемые последующими поколениями. Такая дифференциация имеет фундаментальное этическое и правовое значение. Закон должен установить презумпцию запрета на вмешательство в герминальную линию, допуская исключения лишь для предотвращения тяжелых наследственных заболеваний (например, митохондриальных болезней, тугоухости) и только при наличии механизма индивидуальных государственных разрешений.

Во-вторых, целесообразно внедрение системы индивидуальных разрешений для применения экспериментальных методов генной терапии в исключительных случаях. Данный механизм, известный в международной практике как «Hospital Exemption», предполагает возможность обращения пациентов или их законных представителей в уполномоченный федеральный орган с заявлением о разрешении применения конкретного метода лечения для конкретного пациента. Это обеспечит доступ к терапии для пациентов с фатальными диагнозами и позволит накапливать эмпирические данные для последующего нормативного обобщения. Процедура рассмотрения таких заявлений должна включать обязательную экспертизу этического комитета и специальной комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации, формируемой из ведущих специалистов в области генетики, онкологии, акушерства и гинекологии, а также юристов,

специализирующихся на медицинском праве. Положительное решение дает право на проведение процедуры в одном из лицензированных федеральных центров с обязательным включением данных в единый регистр и последующим пожизненным наблюдением за пациентом и, в случае применения герминальных технологий, за его потомством.

В-третьих, необходима модернизация режима охраны генетической информации, поскольку сама природа геномных данных обусловливает их повышенную уязвимость: они могут становиться известными помимо воли субъекта в самых разных ситуациях, включая те, которые прямо не связаны с диагностикой заболеваний[752]. Ярким частным случаем, иллюстрирующим эту проблему, является проведение судебно-медицинской экспертизы по установлению отцовства. В отличие от тестирования, инициируемого частными лицами (так называемого «теста на отцовство из любопытства»), где доступ к генетическим данным ограничен кругом заинтересованных лиц и зависит от волеизъявления заказчика, результаты судебной молекулярно-генетической экспертизы неизбежно становятся доступными обеим сторонам процесса, их представителям и суду. При этом протокол экспертизы, содержащий сравнительный анализ генетических профилей предполагаемого отца и ребенка, может включать не только сведения, непосредственно относящиеся к предмету доказывания, но и инцидентальные (побочные) данные. Речь идет о возможности выявления в процессе типирования отдельных хромосомных аномалий (например, синдрома Дауна, синдрома Клайнфельтера и др.), несмотря на то что целью исследования является исключительно сравнение индивидуальных генетических профилей. Такая ситуация порождает риски непреднамеренного раскрытия чувствительной медицинской информации и требует выработки специальных правовых гарантий ее защиты, поскольку генетические данные обладают способностью раскрывать информацию не только о самом субъекте. Геномные данные содержат информацию

[752] Торкунова Е.А. Тест на отцовство: применение геномных технологий в контексте международного и национального права (часть 2) / Е.А. Торкунова // Российский судья. — 2025. — № 2. — С. 11–15.

и о его кровнородственных связях, а также позволяют прогнозировать состояние здоровья субъекта и здоровье его потомков.

В этой связи требуется их выделение в Федеральном законе «О персональных данных» в особую категорию с максимальным уровнем защиты. Законодательно должны быть регламентированы правила формирования и использования генетических баз данных, процедуры обезличивания информации, а также установлены меры ответственности за генетическую дискриминацию и стигматизацию, например, при трудоустройстве или заключении договоров страхования.

В-четвертых, требуется пересмотр процедуры информированного добровольного согласия применительно к генной терапии. Пациент должен быть осведомлен не только о непосредственных рисках для собственного здоровья, но и о потенциальных последствиях для своего генетического потомства в случае проведения герминальной терапии. Процедура согласия должна включать отдельный протокол разъяснения, исключающий формальный подход. Традиционная модель информированного согласия, разработанная для обычных медицинских вмешательств, недостаточна для ситуаций, связанных с модификацией генома. Пациент должен быть осведомлен не только о непосредственных рисках для собственного здоровья, но и о потенциальных последствиях для своего генетического потомства в случае проведения герминальной терапии, а также о возможности изменения его идентификационных признаков.

Особого внимания в контексте рассматриваемой проблематики заслуживает разработка специальных процессуальных правил проведения судебно-медицинской экспертизы в отношении лиц, перенесших трансплантацию гемопоэтических стволовых клеток, трансплантацию костного мозга или иную клеточную или генную терапию, способную повлиять на генетический профиль и приводящую к посттрансплантационному химеризму. Это и процедуры создают существенные сложности для медицинской экспертизы (в том числе судебно-медицинской), в

частности, для молекулярно-генетического тестирования при установлении отцовства или, например, личности преступника.

Патофизиологический механизм посттрансплантационного химеризма заключается в следующем. При трансплантации аллогенного костного мозга или гемопоэтических стволовых клеток донорские клетки заселяют костномозговые ниши реципиента и берут на себя функцию гемопоэза, формируя в костном мозге реципиента полноценное кроветворение донорского типа. Вследствие этого все форменные элементы крови, а также лейкоциты, присутствующие в слюне и на слизистой оболочке ротовой полости, продуцируются на основе генетического материала донора. Следовательно, при стандартном заборе биоматериала (буккальный эпителий) в лабораторию поступает ДНК, принадлежащая не обследуемому лицу, а донору гемопоэтических стволовых клеток. При этом замещение донорскими клетками различных тканей и органов происходит неравномерно. Исследования показывают, что гемопоэтические органы, включая селезенку, полностью замещаются клетками донора, в ногтях наблюдается смешанный химеризм с присутствием донорских аллелей[753], тогда как волосяные фолликулы (включая волосы на голове, бровях и теле) в подавляющем большинстве случаев сохраняют исходный генотип реципиента. Таким образом, при необходимости получения генетического материала, аутентичного самому обследуемому лицу после трансплантации костного мозга, наиболее надежным источником служат волосы, тогда как образцы крови, буккального эпителия и в значительной степени ногтей будут содержать донорскую ДНК, что может приводить к ошибочным результатам при генетической идентификации.

Данное обстоятельство приводит к парадоксальным результатам при проведении тестов на отцовство. В мировой научной литературе описан клинический случай, когда мужчина, перенесший трансплантацию от своей родной сестры, проходил стандартное тестирование на основе буккального соскоба.

---

[753] Pearce L. Mixed donor chimaerism in recipient fingernails following reduced-intensity conditioning haematopoietic SCT / L. Pearce, Z.Y. Lim, M. Usai [et al.] // Bone Marrow Transplantation. — 2008. — Vol. 42, No. 5. — P. 361–362. — DOI: 10.1038/bmt.2008.176.

Поскольку проанализированная ДНК принадлежала его сестре, результат теста закономерно показал не отцовство, а наличие родства второй степени (тетя) по отношению к ребенку. Подобная ошибка, не выявленная своевременно, могла бы иметь разрушительные социальные последствия[754].

Современная молекулярная генетика предлагает обоснованное и надежное решение данной проблемы. Поскольку трансплантация костного мозга изменяет гемопоэтическую ткань, но не затрагивает другие соматические клетки, для идентификации личности и установления родства у данной категории лиц необходимо использовать альтернативные источники генетического материала. Наиболее надежными объектами исследования являются клетки волосяных фолликулов, как уже подчеркивалось выше. Данные ткани сохраняют исходный, нативный генотип индивида, не подвергшийся влиянию трансплантации. В ряде случаев возможно исследование биоптатов кожи, однако это более инвазивная процедура.

Изложенное позволяет сформулировать предложение правоприменительного характера. В целях обеспечения достоверности судебно-медицинских и криминалистических экспертиз необходимо законодательное закрепление обязанности сторон, участвующих в деле, предоставлять информацию о перенесенных операциях по трансплантации костного мозга и аллогенных гемопоэтических стволовых клеток. При пересадке васкуляризированных органов, таких как почки, также наблюдается перенос донорской ДНК в организм реципиента. Исследования показывают, что донорская ДНК может обнаруживаться в крови реципиентов на протяжении длительного времени — до двух лет после трансплантации почки.

Применительно к ситуации посттрансплантационного химеризма особое значение приобретает защита информации о факте применения клеточной терапии или трансплантации, поскольку разглашение таких сведений может привести к ошибочной идентификации личности.

---

[754] When is your DNA not your DNA? [Электронный ресурс]. — URL: https://www.cellmark.co.uk/info/blog/when-is-your-dna-not-your-dna/

Во избежание некорректной идентификации личности соответствующие рекомендации должны быть включены в ведомственные инструкции для судебно-медицинских экспертов. Суд или следственные органы, располагая информацией о трансплантации, должны иметь право давать указание на использование альтернативных (не буккальных) образцов биоматериала. Данная мера позволит минимизировать риск экспертных ошибок и предотвратить возможные судебные казусы, основанные на некорректной интерпретации генетического профиля посттрансплантационных химер.

Представляется необходимым внесение изменений в процессуальное законодательство, а именно в Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации и Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации, которые предусматривали бы обязанность сторон при назначении молекулярно-генетической экспертизы сообщать суду или следствию сведения о перенесенных трансплантациях и клеточной терапии.

Кроме того, целесообразно создание единого закрытого регистра лиц, перенесших трансплантацию гемопоэтических стволовых клеток, с отметкой о необходимости использования альтернативных образцов при любых будущих молекулярно-генетических исследованиях. Доступ к такому регистру должен быть предоставлен экспертным учреждениям, проводящим судебно-медицинские экспертизы.

В методических рекомендациях для экспертов следует детально описать возможные сценарии изменения генетического профиля в зависимости от вида медицинского вмешательства: полное замещение ДНК в клетках крови при трансплантации гемопоэтических стволовых клеток; микрохимеризм при трансплантации солидных органов; потенциальное наличие клеток с хромосомными аберрациями после терапии мезенхимальными стволовыми клетками; эпигенетические модификации без изменения последовательности ДНК.

Экспертное заключение должно содержать указание на использованный тип биологического материала и обоснование его пригодности для получения

достоверных результатов с учетом известных данных о медицинском анамнезе обследуемого лица.

Вместе с тем существуют сомнения, что генетическую идентичность и целостность будущих поколений можно сохранить, прибегнув к подходу, исключительно основанному на правах человека. Возможно, необходимо прибегнуть к иным существующим подходам или разработать новые для адекватного решения проблем, связанных с модификациями зародышевой линии. Вмешательства в зародышевую линию подразумевают генетическую предопределенность будущих индивидов, что потенциально может нанести им необратимый вред. Более того, учитывая их возможное неправильное использование в евгенических целях, процедуры «редактирования генов» зародышевой линии могут быть направлены не на решение проблемы с будущим здоровьем человека, а наоборот, поставит новые, совершенно беспрецедентные вызовы. Природа не терпит чьих-то «планов на будущее», генетические черты обусловлены, скорее, случайностью, чем выбором. В этом отношении случайность также может представлять этическую ценность, как и вопросы о межпоколенческой справедливости, межпоколенческой ответственности в противовес некой «межпоколенческой тирании», когда будущим поколениям не остается той широты выбора, которой обладает нынешнее.

Бурное развитие биомедицины и прорыв в сфере исследования генома человека привели к необходимости сформировать действенную систему защиты прав человека в данной сфере. В настоящее время, учитывая расширяющееся регулирование на международном и национальном уровне соответствующих проблем, можно уверенно говорить о формировании генетических прав человека как отдельной категории соматических прав.

Генетические права, такие как право на генетическое достоинство и целостность человеческого генотипа, право на генетическую идентичность, право на конфиденциальность генетической информации, включая свободу не знать ее, относятся к четвертому поколению прав человека. Они одновременно касаются биологической сущности человека и его информационной составляющей,

поскольку геном человека — это источник биологической информации о нем. Формирующийся характер этих норм пока не позволяет отнести их к основным правам.

3.4. Понятие танатологических прав человека и особенности их закрепления

К танатологическим[755] правам принято относить те соматические права, которые касаются момента окончания человеческой жизни. Смерть индивида как правовая категория в теории рассматривается в качестве одного из важнейших юридических фактов. Событие смерти является основанием прекращения правосубъектности физического лица со всеми последствиями в отношении собственности и обязательств. Причинение смерти другому лицу (т.е. смерть как действие) является основанием для привлечения к уголовной ответственности за убийство. Сама по себе смерть не имеет социальной ценности и объективно не подлежит правовой охране. На этот парадокс указывает Г. Йонас: «Смерть в ее привычном измерении не представляет собой позитивной ценности, тогда как предметом права обычно выступает именно такая ценность»[756].

К.В. Ильченко отмечает, что «смертность как осознаваемая реальность человеческого бытия является универсальной характеристикой жизни человека во все времена на любом историческом промежутке времени. Именно универсальность данного явления способствует выработке ритуалов и норм, определяющих понимание собственной смерти или ухода из жизни близких людей сквозь призму многообразия культуры как феномена общественного пространства. Так, отношение к смерти, как упоминалось нами ранее, является неотъемлемой характеристикой культуры любого народа на всем протяжении его существования»[757]. Продолжают эту идею В.А. Бачинин и В.П. Сальников, выражая

---

[755] От греческого Θάνατος (танатос), т.е. «смерть».

[756] Jonas H. Pravo do smierci / H. Jonas // Etyka. — W-wa ; Роцшп, 1988. — № 23. — С. 7–26.

[757] Ильченко К.В. Правовая танатология: некоторые философско-правовые размышления о смерти человека в контексте правовой культуры / К.В. Ильченко // Мир политики и социологии. — 2019. — № 5. — С. 178.

ее в терминах и определениях права: «Смерть занимает особое положение среди правовых состояний, т.к. в момент ее наступления само биологическое существование человека как субъекта права становится фикцией. Он перестает быть частью объективной реальности, оставаясь в качестве субъекта — в правовой»[758].

Вопросам смерти в праве посвящено целое научное направление, именуемое «правовой танатологией». Это новое направление, в частности, для отечественной юриспруденции, поэтому разные исследователи определяют его с позиций, которые им ближе в силу научных интересов. Наиболее широко, по мнению автора представленного исследования, правовую танатологию определяет О.Э. Старовойтова как «отрасль правового знания, включающую в себя всю совокупность правовых проблем танатологии»[759], которая тесно связана с правовой культурой соответствующего общества. К.В. Ильченко уточняет, что эти проблемы неразрывны с медициной и биологией человека[760]. М.А. Дамирли указывает, что «правовая танатология — новое направление медико-правовых научных исследований в рамках биоюриспруденции, направленных на исследования конечного этапа жизни человека, процессы умирания и определенного промежутка времени, в течение которого смерть человека имеет определенные биосоциальные и правовые последствия»[761]. В.П. Сальников и С.Г. Стеценко делают акцент на другом аспекте правовой танатологии, которая касается соматических прав, связанных со смертью. По их мнению, основу правовой танатологии составляют танатологические права и их сущность[762]. Вместе с тем нельзя полностью

---

[758] Бачинин В.А. Правовая реальность в контексте цивилизации и культуры. Методология причинного анализа : монография / В.А. Бачинин, В.П. Сальников ; под ред. В.П. Сальникова. — Санкт-Петербург : Фонд «Университет», 2005. — 224 с. — (Серия «наука и общество»).

[759] Старовойтова О.Э. Правовые проблемы танатологии : историко-теоретический аспект : автореф. дис. … канд. юрид. наук. — Санкт-Петербург, 2001. — 18 с.

[760] Ильченко К.В. Правовая танатология: некоторые философско-правовые размышления о смерти человека в контексте правовой культуры / К.В. Ильченко // Мир политики и социологии. — 2019. — № 5. — С. 178.

[761] Дамирли М.А. Сравнительное правоведение: статус, предмет и система / М.А. Дамирли. — Одесса : Феникс, 2013. — 174 с.

[762] Сальников В.П. Правовая танатология как составная часть биоюриспруденции / В.П. Сальников, С.Г. Стеценко // Юридическая наука: история и современность. — 2015. — № 1. — С. 33.

согласиться с позицией В.П. Сальникова и С.Г. Стеценко, правовая танатология не может сводиться исключительно к вопросу прав человека. В этом отношении абсолютно права А.А. Запорожченко, когда пишет о правовой танатологии как о направлении биоюриспруденции, где в основе стоит вопрос о времени смерти[763], что характеризует юридический факт, а не субъективное право.

Соответственно, само событие смерти становится основой реализации упомянутого комплекса субъективных танатологических прав, которые разделяются на права умирающего (ante mortem) и права умершего (post mortem). Говоря именно о комплексе таких прав, В.П. Сальников и С.Г. Стеценко называют, по их мнению, основные:

– право быть похороненным или поддаться процедуре кремации;

– право распоряжаться своими органами или тканями после смерти;

– право на смерть и применение процедуры эвтаназии[764].

Авторы оставляют перечень открытым, однако подчеркивают тот факт, что реализация танатологических прав увязана с разрушением тела человека, с нарушением физической целостности личности.

Более развернутую классификацию танатологических прав приводит А.А. Запорожченко. В целом она соглашается, что эти права делятся на две большие группы: права умирающего и права умершего, но при этом выделяет в отдельную, третью группу, права, возникающие в случае криоконсервации тела[765]. В этом отношении ее позиция несколько непонятна, т.к. в современной медицине криоконсервации могут повергаться не само живое тело, а только некоторые его части (оторванная конечность, пересаживаемый орган или ткань), либо его производные (яйцеклетка, сперма, кровь), что если и касается смерти, то в аспекте посмертного донорства, т.е. прав post mortem. Тем не менее А.А. Запорожченко

---

[763] Запорожченко А.А. Правовая танатология в системе общетеоретической юриспруденции / А.А. Запорожченко // Национальный юридический журнал: теория и практика. — 2014. — August. — С. 13.

[764] Сальников В.П., Стеценко С.Г. Указ. соч. С. 33.

[765] Запорожченко А.А. Правовая танатология в системе общетеоретической юриспруденции / А.А. Запорожченко // Национальный юридический журнал: теория и практика. — 2014. — August. — С. 13–14.

имеет в виду именно криоконсервацию всего тела и указывает, что «с точки зрения биологии, крионическая процедура является прямым основанием констатации смерти человека на биологическом уровне, а с точки зрения права — наступление стадии “долгого сна”, но не смерти»[766]. Совершенно невозможно согласиться с этим утверждением. Во-первых, криоконсервация тела везде на практике носит посмертный характер, сначала констатируется смерть (смерть мозга), а затем тело подвергается заморозке. Другими словами, юридически смерть наступает, и все последующие действия с телом относятся к вопросам распоряжения телом после смерти. Это же касается и криоконсервации жизненно важных органов (головы). Во-вторых, криоконсервация тела по-прежнему носит экспериментальный характер и нет ни одного случая «успешной разморозки», позволившей бы поставить вопрос об изменении статуса усопшего. Более того, сегодня не существует технологий, позволяющих провести процедуры такого «воскрешения», и сама их возможность с научной точки зрения по-прежнему эфемерна. В-третьих, юридически не существует никакого состояния «долгого сна». Существуют эксперименты, связанные с введением человеческого организма в гибернацию, основанные на научной гипотезе о возможности вызова у человека нехарактерного для нашего биологического вида состояния «спячки». Однако никакого отношения к вопросам смерти это не имеет.

А.А. Запорожченко также предлагает свое наполнение двух основных групп танатологических прав. В частности, к правам ante mortem, по ее мнению, следует отнести следующие:

– право на легкую и достойную смерть (путем эвтаназии);

– право распоряжаться своими органами или тканями до наступления социальной или биологической смерти (посмертное донорство);

– право на паллиативную медицинскую помощь;

– право на отказ от проведения реанимационных мер;

---

[766] Там же.

– право на сохранение психологической целостности человека в критических состояниях;

– право на уважение человеческого достоинства в контексте права на легкую и достойную смерть;

– право на облегчение боли;

– право на отказ от медицинского вмешательства.

В тоже время к правам post mortem она относит следующие:

– право на сохранение телесной целостности человека после констатации смерти;

– право на уважение человеческого достоинства (речь идет о человеческом зародыше и человеческих останках);

– право быть похороненным или кремированным.

Подобный подход к наполнению перечня танатологических прав продиктован специфической позицией автора. А.А. Запороженко крайне широко толкует понимание рассматриваемой категории прав. Это неоправданно широкое понимание танатологических прав проявляется, во-первых, в том, что автор, развивая концепцию Р. Токарчука о биоюриспруденции, в целом противопоставляет правовую танатологию и танатологические права соматическим правам[767], с чем, по мнению автора исследования, согласиться нельзя, все танатологические права являются соматическими по определению. Во-вторых, это отражается в том, что приведенный перечень является, по ее мнению, открытым, «т.к. все права человека в целом и права пациентов в частности в этих состояниях (указанных выше) могут условно считаться танатологическими»[768]. Следуя этой логике, мы приходим к некоторому абсурду: выходит, что танатологические права не являются

[767] Запорожченко А.А. Правовая танатология в системе общетеоретической юриспруденции / А.А. Запорожченко // Национальный юридический журнал: теория и практика. — 2014. — August. — С. 12.

[768] Запорожченко А.А. Правовая танатология в системе общетеоретической юриспруденции / А.А. Запорожченко // Национальный юридический журнал: теория и практика. — 2014. — August. — С. 13.

соматическими, но все остальные права могут быть танатологическими в зависимости от наступления юридического факта смерти.

Однозначно, что такие права, как право на паллиативную медицинскую помощь, право на облегчение боли, право на отказ от проведения реанимационных мер, право на сохранение психологической целостности человека в критических состояниях, право на отказ от медицинского вмешательства не являются танатологическими правами и составляют часть личностных и социальных прав в контексте прав пациента.

Таким образом, к танатологическим правам можно отнести права ante mortem (права умирающего) и права post mortem (права умершего). К правам умирающего причисляются следующие:

– право на достойную смерть;

– право на распоряжение своим телом после смерти

Права умершего:

– право на уважение к телу умершего;

– право на сохранение телесной целостности человека после констатации смерти;

– право на упокоение тела (путем погребения, кремации, криоконсервации или иным способом).

Юридически смерть человека не может рассматриваться в отрыве от жизни, правовой охраны жизни человека и признания за ней особой ценности. В научной литературе совершенно справедливо подчеркивается, что жизнь и право на жизнь расцениваются как единое в теории[769]. Ряд исследователей рассматривают право на смерть вместе с правом на жизнь. В частности, данная позиция обнаруживается в работах В.П. Сальникова, О.Э. Старовойтовой, С.С. Чиковой, С.Г. Стеценко[770].

---

[769] Тюменева Н.В. Право на жизнь как объект теоретико-правового исследования : автореф. дис. … кан. юрид. наук. — Саратов, 2008. — С. 9.

[770] Сальников В.П. Эвтаназия: за и против / В.П. Сальников, О.Э. Старовойтова // Юридический мир. — 2005. — № 3. — С. 42–48; Чикова С.С. Право на жизнь и право на смерть / С.С. Чикова // Бюллетень медицинских интернет-конференций. — 2013. — Т. 3. — № 2. — С. 430–431; Стеценко С.Г. Жизнь и смерть человека как объект правовой науки / С.Г. Стеценко // Юридическая наука: история и современность. — 2015. — № 7. — С. 180–188.

Именно этот подход давно получил широкое распространение на международном уровне, в международных актах о правах человека. Так, ст. 3 Всеобщей декларации прав человека 1948 г. гласит, что «каждый человек имеет право на жизнь, свободу и личную неприкосновенность». Международный пакт о гражданских и политических правах 1966 г. в ст. 6 определяет, что «право на жизнь есть неотъемлемое право каждого человека. Это право охраняется законом. Никто не может быть произвольно лишен жизни».

В отечественной юридической доктрине сложилось понимание того, что право на распоряжение собственной жизнью следует рассматривать в контексте соотношения с уважением достоинства личности и правом на жизнь. Автономия выбора возможности распоряжения жизнью в этом контексте понимается как часть права на жизнь, охватывающая право на смерть. В отечественной литературе данной точки зрения придерживаются Ф.Н. Аббасов, Г.А. Агаев, И.Х. Бабаджанов, А.В. Дашин, К.В. Ильченко, А.Г. Ищенко, В.Ф. Мартынов, В.П. Сальников, Ю.П. Пузанов, Г.З. Щербаковский[771]. Именно это понимание создает основу для формулирования категории права на достойную смерть.

С одной стороны, вопрос о существовании некоего права на смерть выглядит парадоксально, если рассматривать его с точки зрения обычных норм и устоявшейся культурной традиции, где основой любого права считается право на жизнь. С другой стороны, смерть является частью жизни, и в этом понимании она сама по себе не противостоит жизни. Если искать юридический факт, противоположный смерти, то таковым будет рождение человека. Точно так же и право на смерть не противопоставляется и не противостоит праву на жизнь, т.к. право на жизнь неотъемлемо и является условием реализации прав человека в целом. В этой связи сложно согласиться с М.И. Ковалевым, утверждающим, что

[771] Аббасов Ф.Н. Законодательство России о праве человека на жизнь / Ф.Н. Аббасов и др. // Вестник Санкт-Петербургского ун-та МВД России. — 2005. — № 3. — С. 100–102; Бабаджанов И.Х. Право на жизнь как абсолютная ценность / И.Х. Бабаджанов // Юридическая наука: история и современность. — 2012. — № 7. — С. 16–20; Ильченко К.В. Право на распоряжение собственной жизнью / К.В. Ильченко // Юридическая наука: история и современность. — 2018. — № 12. — С. 190–193.

право на жизнь и право на смерть составляют «две стороны одной медали»[772]. Право человека на смерть тесно сопряжено с достоинством личности, которое ни при каких обстоятельствах не может быть ограничено. Право на смерть — составная часть права на целостность личности и одновременно право на смерть есть право на утрату целостности личности как разновидности действия по телесному распоряжению. Е.К. Фомичев выделяет следующие неотъемлемые структурные элементы, составляющие право на смерть:

– право на определение момента ухода из жизни (момента смерти);

– право на определение способа ухода из жизни (способа смерти);

– право на определение причин ухода из жизни[773].

По мнению А. Миллера, право на смерть базируется на двух известных доктринах. Во-первых, это вековое правило о том, что каждый человек имеет право на распоряжение собственным телом, главной гарантией которого является требование вашего «осознанного согласия». Вторая доктрина связана с конституционным правом на врачебную тайну[774].

Логично, что понятия «право на жизнь» и «право на смерть» проявляются в разных плоскостях правоприменения. В частности, субъективное «право на смерть» было сформулировано Европейским судом по правам человека в деле Pretty v. UK. Посредством принятого Постановления ЕСПЧ потребовал обеспечить защиту жизни, в том числе тех лиц, у которых диагностирована смерть мозга человека. При этом ЕСПЧ не ссылается на «право на жизнь», гарантированное статьей 2 ЕКЧП. По мнению Суда, природа ЕКЧП не обращена к возможности людей выбирать между жизнью и смертью. ЕСПЧ полагает, что существует запрет на любое поведение, которое способствует смерти человека и не оставляет за человеком права способствовать собственной смерти при согласии государства.

---

[772] Ковалев М.И. Право на жизнь и право на смерть / М.И. Ковалев // Государство и право. — 1992. — № 7. — С. 71.

[773] Фомичев Е.К. Эвтаназия как форма реализации права на смерть : общетеоретический аспект : автореф. дис. … канд. юрид. наук. — Тамбов, 2006. — С. 19.

[774] Miller A.R. Miller’s Court / A.R. Miller. — Boston, 1982. — P. 301.

Очевидно, чт.е. существенное различие между свободой смерти и правом на смерть[775]. Свобода смерти — это возможность человека решать, откладывать смерть до ее естественного прихода или умереть раньше. Свобода смерти подразумевает в своем содержании как самоубийство, так и право на смерть. Здесь важно учитывать несколько следующих аспектов.

Во-первых, смерть неизбежна, и она настигнет каждого естественным образом, за исключением случаев гибели по объективным, независящим от человека обстоятельствам. Естественную смерть можно отсрочить, прибегнув к медицинской терапии. В то же время если представить человека, у которого есть право выбора — жизнь или смерть, возникает вопрос, если у тебя есть право на жизнь, должен ли ты обязательно жить и делать все, чтобы выжить. Важно понимать, что любое субъективное право — это вид и мера дозволенного поведения, а не обязанность. Никто не может принудить жить человека дольше отпущенного ему срока, и в таком случае каждый имеет право на отказ от лечения, которое могло бы продлить жизнь, и реализовать свое «право на естественную смерть» или «пассивное право на смерть». Этот вопрос особенно важен, когда речь идет о праве больного отказаться от поддерживающего жизнь лечения. Часто лечение продолжается, даже если больной против его продолжения. В 1976 году в Калифорнии впервые появился закон, позволяющий взрослому больному, которому уже не помочь, отказаться от лечения, если оно лишь оттягивает момент смерти. Достаточно лишь письменного заявления пациента. Сейчас подобной позиции придерживается законодательно закрепленная медицинская практика большинства стран.

Во-вторых, каждый волен прервать свою жизнь, но подобное действие считается крайне неэтичным в большинстве человеческих культур и категорически отвергается этикой авраамических верований, имеющих наибольшее

---

[775] Хотя такое различие проводится не всегда. В частности, А.В. Малиновский определяет право на смерть как возможность (свободу) человека сознательно и добровольно в избранный момент времени уйти из жизни избранным и доступным ему способом (см.: Малиновский А.В. Имеет ли человек право на смерть? / А.В. Малиновский // Российская юстиция. — 2002. — № 8. — С. 54–55).

распространение в сегодняшнем мире. Проще говоря, подобная смерть не считается достойной. Кроме того, человек может желать смерти, но не быть способен физически совершить такой акт суицида, как имело место в случае с Дианой Претти. В этой связи этически спорным, но юридически конкретным является вопрос о признании «права на достойную смерть путем ассистируемого самоубийства», когда смерть причиняется лицу по его воле другим лицом, т.е. «активного права на смерть». Если ЕСПЧ отказал в признании такого права за госпожой Претти, то в американском штате Орегон такой закон существует с середины 1990-х гг.[776] Вопрос, что является «достойным», не лежит исключительно в юридической плоскости. Проблема в том, что закон не может точно сказать, как оценить субъективное понимание достоинств. Многие люди, пережившие трагические обстоятельства, изначально морально сокрушены и хотят уйти из жизни, но со временем могут пересмотреть свои взгляды. То, что одному кажется невыносимым, другому абсолютно терпимо. Конечно, следует согласиться с мнением Г. Ионаса в том, что за больным может быть признано право на смерть как дополнение права на жизнь, «ибо жизнь завершается смертью»[777]. Мы можем закрепить такое право, но как его гарантировать? В частности, кто должен ассистировать в самоубийстве такого пациента? Врач, в деятельности и профессии которого заложено прямо противоположное? У закона в прямом смысле нет ответа на этот вопрос.

В-третьих, к большому сожалению, нередки случаи, когда лицо неспособно выразить свое желание на продление жизни ввиду нахождения в бессознательном состоянии или в состоянии, когда оно не способно осознавать свои действия, но его продолжающееся существование вступает в противоречие с человеческим достоинством, причиняет ему физические и моральные страдания, лечение носит исключительно поддерживающий характер и сам человек не имеет перспектив восстановления здоровья и возврата к достойной жизни. В таком случае этически

---

[776] Oregon Death with Dignity Act 1994.

[777] Jonas H. Pravo do smierci / H. Jonas // Etyka. — W-wa ; Роцшп, 1988. — № 23. — С. 7–26.

спорным, но юридически конкретным является вопрос о применении эвтаназии[778], т.е. причинении смерти из сострадания с согласия, по общему правилу, его родственников (если речь идет о пассивной эвтаназии). В рассматриваемом случае право на смерть весьма абстрактно, поскольку не подразумевает какого-либо волеизъявления лица в отношении прекращения собственной жизни. Это за него делают другие, если выбор не был выражен самим лицом заранее в качестве распоряжения на случай потенциального риска оказаться в подобной ситуации.

Именно такая ситуация имела место в деле Lambert and Others v. France[779], рассмотренном ЕСПЧ в 2015 г., в котором родственники оспаривали решение врачей о прекращении поддержания жизни путем непрерывной реанимации получившему тяжелейшую черепно-мозговую травму, не приходящему в сознание пациенту. В своем Постановлении от 5 июня 2015 г. по делу ЕСПЧ согласился с тем, что различие между эвтаназией, запрещенной во Франции, и прекращением лечения, которое приведет к неминуемой смерти, допускаемое французским законодательством, не противоречит положению ст. 2 ЕКПЧ, закрепляющему право на жизнь[780].

Под эвтаназией понимается причинение смерти другому лицу по мотиву сострадания, выражающееся в действии уполномоченного лица (врача, члена семьи, иного лица), как правило, по просьбе страдающего лица, влекущее за собой наступление немучительной (мгновенной, безболезненной) смерти страдающему лицу[781]. Факт проведения эвтаназии формально следует относить к смерти лица по

---

[778] Эвтаназия — составное слово греческого происхождения, совместившее в себе два понятия: «θάνᾰτος» (танатос) — смерть и «εὖ» (эй, эу) — хороший, благой, т.е. «хорошая, благая смерть». О.Э. Старовойтова приводит также термин «эйтоназия», как другое прочтение рассматриваемого слова с греческого (см.: Старовойтова О.Э. К вопросу об эвтаназии / О.Э. Старовойтова // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. — 2006. — № 2(30). — С. 161). Термин «эйтоназия» использовался в работах биоэтиков 1990-х гг., в частности Зильбера А.П. и Громова А.П. (см.: Зильбер А.П. Трактат об эйтоназии / А.П. Зильбер. — Петрозаводск, 1998; Громов А.П. Эйтаназия / А.П. Громов // Судебно-медицинская экспертиза. — 1992. — № 4. — С. 3–5).

[779] Lambert v France 46043/14 [2015] ECHR 545.

[780] П. 182 Постановления по делу Lambert v France.

[781] В отечественной литературе принято также ссылаться на определение, закрепленное в середине 1990-х в ст. 14 Этического кодекса российского врача, как акт преднамеренного лишения

объективным, независящим от него обстоятельствам, что делает такую смерть «достойной», в отличие от суицида[782]. Очевидно, что разрешение эвтаназии — это не только гарантия права на смерть, но и права на достойную смерть, а также на свободу смерти. Однако юридически непонятно, что значит «достойная» и «безболезненная» смерть и кто должен ее обеспечивать. Вариантов, кто может входить в круг ответственных за проведение эвтаназии лиц, много: близкие, судебный орган, консилиум врачей или все упомянутые субъекты кумулятивно.

Современные биоэтика[783] и юриспруденция знают несколько классификаций эвтаназии. Согласно позиции О.Э. Старовойтовой, эвтаназия может быть по характеру волеизъявления добровольной (осуществляемой по просьбе пациента) и принудительной (осуществляемая при неспособности пациента выразить просьбу); по характеру проводимых действий: пассивная (негативная) и активная (позитивная). Соответственно, активная (позитивная) эвтаназия подразумевает проведение определенных манипуляций, например, введение лекарственных препаратов, которые ускоряют смертельный исход или приведут к нему, пассивная (негативная) эвтаназия включает неприменение средств и невыполнение врачебных манипуляций, которые поддерживают жизнь тяжелобольного лица[784]. По степени прозрачности действий выделяется прямая и косвенная эвтаназия. Прямая эвтаназия означает намеренные, легко просматриваемые действия, ведущие к

жизни пациента по его просьбе или по просьбе его близких (см.: Этический кодекс российского врача. — Москва, 1995. — С. 11.

[782] Хотя эта точка зрения разделяется не всеми авторами (см.: Ильченко К.В. Право на распоряжение собственной жизнью / К.В. Ильченко // Юридическая наука: история и современность. — 2018. — № 12. — С. 191).

[783] Например, российский биоэтик Зильбер А.П. на заре обсуждения данного вопроса в России рассматривал следующие виды эвтаназии: эвтаназия как легкая и безмятежная смерть, наступившая с помощью специальных мер; добровольная эвтаназия как легкая и безмятежная смерть страдающего больного по его просьбе с помощью медикаментозных средств; принудительная эвтаназия как легкая и безмятежная смерть страдающего больного по просьбе иных лиц с помощью медикаментозных средств; «милосердное убийство» как юридический эквивалент «добровольной» эвтаназии; пассивная эвтаназия как причинение смерти путем прекращения лечения; активная эвтаназия когда смерть вызывается применением специальных средств (см.: Зильбер А.П. Указ. соч. С. 23). Однако с юридической точки зрения многие из выделенных видов эвтаназии не точны и накладываются на другие приведенные виды.

[784] Старовойтова О.Э. Указ соч. С. 162.

наступлению смерти. Косвенная эвтаназия имеет место, когда смерть обусловлена цепочкой действий, в череде которых сложно усмотреть звено роковой причины[785].

Автору диссертационного исследования сложно в полной мере согласиться с такой классификацией. Под пассивной эвтаназией О.Э. Старовойтова подразумевает отказ от лечения, в то время как отказ от лечения в мире — это признанное право пациента, закрепленное законодательно во многих странах, позволяющее отказаться от медицинских процедур, даже если это может нанести вред здоровью. Если же врач по своей инициативе прекращает лечение человека, которого считает смертельно больным, то его действия могут быть классифицированы как преступление (например, по ст. 124 Уголовного кодекса Российской Федерации — неоказание помощи больному).

Применение эвтаназии является одним из самых сложных этических вопросов в сфере реализации права на жизнь. Позиция сторонников легализации эвтаназии продиктована гуманистическими идеалами и соображениями. Часто смертельно больные люди страдают от сильной боли, ран, пролежней, недержания, постоянной рвоты и других проблем. Кроме того, сторонники эвтаназии предлагают учитывать следующие факторы:

– лечение безнадежных больных и уход за ними отнимают у общества значительные средства, которые можно использовать более рационально, если узаконить эвтаназию;

– человек имеет право отказаться от жестокого и негуманного лечения;

– человек вправе самостоятельно выбрать между жизнью и смертью.

С точки зрения противников эвтаназии, последняя — покушение на человеческую жизнь. Противники эвтаназии убеждены в следующем:

– жизнь человека не должна зависеть от диагностических и прогностических ошибок врача, проводящего эвтаназию;

---

[785] Старовойтова О.Э. Некоторые аспекты теории и практики эвтаназии в отношении несовершеннолетних (на примере Голландии и США) / О.Э. Старовойтова, К.В. Ильченко // Ленинградский юридический журнал. — 2015. — No. 4(42). — С. 56–61.

– необходимо сохранить надежду больного на создание новых лекарств и способов лечения;

– в любой момент может быть изобретено лекарство, применение которого приведет к выздоровлению.

Главный довод против эвтаназии — умирающий человек не может правильно оценить ситуацию. Он может быть психически подавлен из-за слабости, потери сознания или боли. Даже заранее написанные распоряжения не решают проблему, т.к. человек не может предсказать свое состояние в будущем. Еще важнее, что легализация эвтаназии может породить целую систему злоупотреблений со стороны медиков, а также увеличить риски, произрастающие из небрежного отношения медицинского персонала к выполнению своих обязанностей.

На международном уровне нет закрепления права на смерть в юридически обязательном документе. Нигде нет и прямого указания на вопросы эвтаназии в действующем международном праве. Однако существует некоторая практика ЕСПЧ в данном вопросе.

Еще до упомянутого Постановления по делу Pretty в 2000 г. в ЕСПЧ направлялась жалоба подданой Испании М. Санлес Санлес (Sanles Sanles v. Spain) по признанию на основе ЕКПЧ права на достойную смерть за ее деверем, скончавшимся к тому времени[786]. Однако ЕСПЧ признал жалобу неприемлемой, поскольку она подавалась ненадлежащим субъектом. Постановление ЕСПЧ по объединенным делам Jack Niklinson v. the United Kingdom and Paul Lamb v. the United Kingdom от 23 июня 2015 г. стало своего рода продолжением дела Pretty, однако в новых жалобах подданых Британии звучали претензии в отношении отсутствия необходимых процедур для добровольного ухода из жизни. Британское право запрещало помощь в самоубийстве в любых формах, и этот вопрос должен был решаться в Парламенте, по мнению английских судов. ЕСПЧ отклонил обе жалобы заявителей, указав на исчерпывающее их рассмотрение национальными судами.

---

[786] Санлес Санлес против Испании (Sanles Sanles v. Spain), № 48335/99, ЕСПЧ 2000-XI, Постановление от 26 октября 2000 г.

ЕСПЧ рассматривал также три дела в отношении отказов в предоставлении препарата пентобарбитал натрия для целей самоубийства. В первом деле, в Постановлении ЕСПЧ по делу Haas v. Switzerland от 20 января 2011 г., жалоба касалась недоступности препарата пентобарбитал натрия, используемого для ухода из жизни в рамках ассистируемого суицида (этот препарат используют при эвтаназии в странах, где она легализована)[787]. ЕСПЧ не усмотрел в этом нарушений ЕКПЧ, т.к. государства-члены Совета Европы далеки от консенсуса в отношении вопросов ухода из жизни и обеспечения прав человека. Во втором деле, Koch v. Germany[788], также фигурировал пентобарбитал натрия, который Федеральный институт лекарственных средств и медицинской продукции отказался выделить парализованной пациентке для облегчения ухода из жизни у себя дома, ей пришлось переезжать в Швейцарию и воспользоваться процедурой ассистируемого самоубийства в соответствии с местным законодательством. Ее муж после смерти пытался засудить Федеральный институт, но немецкие суды отказали в иске как ненадлежащему истцу, т.к. он не был пострадавшей стороной. ЕСПЧ в своем Постановлении 19 июля 2012 г. установил, что имело место нарушение статьи 8 Конвенции (право на уважение частной жизни). Нарушение заключалось не в отказе немецких властей предоставить препарат, а в отказе национальных судов Германии рассмотреть жалобу заявителя по существу (по процессуальным основаниям, таким как отсутствие у заявителя статуса жертвы после смерти жены или невозможность наследования неимущественных прав). ЕСПЧ подчеркнул, что право человека решать, каким образом и когда его жизнь должна закончиться, является одним из аспектов права на уважение частной жизни по статье 8 Конвенции. Отказ немецких судов от рассмотрения этого вопроса по существу лишил заявителя возможности эффективной защиты своих прав на национальном уровне.

---

[787] Хаас против Швейцарии [Haas v. Switzerland], № 31322/07, Постановление от 20 января 2011 г.

[788] Кох против Германии [Koch v Germany], № 497/09, Постановление от 19 июля 2012 г.

Наконец, в третьем, крайне запутанном по своей фабуле, деле Gross v. Switzerland[789] рассматривался отказ Цюрихского совета здравоохранения и национальных судов в отношении гражданки Гросс, которая также хотела получить смертельную дозу пентобарбитала натрия, но не страдала каким-либо критическим заболеванием. Гражданка Гросс хотела уйти из жизни в связи с преклонным возрастом (на момент подачи жалобы ей было 82 года), постоянным ухудшением физического и психического состояния и общим упадком сил, связанным с возрастом, экземой и болями в спине, снижением качества жизни и нежеланием продолжать жить в таком состоянии.

Психолого-психиатрическая экспертиза показала, что она была полностью дееспособна, ее желание умереть было обоснованным и обдуманным, сохранялось в течение нескольких лет и не было следствием какого-либо психического расстройства или заболевания.

Национальные суды Швейцарии отклонили ее претензии. Проблема в этом деле была в том, что адвокат гражданки Гросс действовал в соответствии с переданными ему инструкциями и не знал, что жалоба в ЕСПЧ была направлена от ее имени после ее смерти. ЕСПЧ четырьмя голосами против трех постановил, что имело место нарушение статьи 8 (право на уважение частной жизни) Европейской конвенции по правам человека. Суд признал, что право человека решать, когда и как уйти из жизни, включено в понятие права на уважение частной жизни. Суд указал, что, хотя швейцарское законодательство предусматривает возможность ассистируемого (в научной литературе его еще называют ассистированным) самоубийства (при этом за эвтаназию УК Швейцарии предусматривает уголовную ответственность), в нем отсутствуют четкие и всеобъемлющие руководящие принципы, определяющие обстоятельства, при которых врачи могут на законных основаниях выписывать смертельную дозу препарата лицам, не страдающим неизлечимой болезнью. Это приводило к «пугающему эффекту» (chilling effect) для врачей и вызывало значительные страдания у людей в ситуации заявительницы.

---

[789] Гросс против Швейцарии [Gross v. Switzerland], № 67810/10, Постановление Большой палаты от 30 сентября 2014 г.

Большая Палата ЕСПЧ объявила жалобу неприемлемой на основании злоупотребления правом на подачу жалобы. Было установлено, что заявительница, г-жа Гросс, умерла 10 ноября 2011 года, приняв смертельную дозу препарата, которую она получила по рецепту врача еще до вынесения решения Палаты в 2013 году. Она намеренно скрыла этот факт от своего адвоката и, соответственно, от Суда, чтобы ее дело продолжило рассматриваться и «открыло путь другим людям в схожих ситуациях». Суд счел такое поведение злоупотреблением правом, и постановление Палаты 2013 было отменено.

Несмотря на признание жалобы неприемлемой, выводы, сделанные Палатой в 2013 году относительно необходимости четких правовых процедур в вопросах ассистируемого суицида, сохраняют свою актуальность и демонстрируют подход ЕСПЧ к процедурным аспектам проблемы «права на смерть».

На национальном уровне полностью легализовали эвтаназию всего около десятка стран. Впервые в Нидерландах этот вопрос встал в рамках судебных разбирательств еще в 1970-е гг. в деле «Постма», и в 1984 г. процедура была признана законной Верховным судом Нидерландов решением по делу «Скунхейм», законодательное же регулирование эвтаназия получила в Нидерландах только в начале веке[790]. Интересно, что аналогичным образом легализовывалась эвтаназия в Канаде и Колумбии — сначала судебная практика констатирует легальность эвтаназии, и уже потом она получает законодательное закрепление. Вслед за Нидерландами активную эвтаназию легализовали соседние Бельгия и Люксембург, а в последнее время наблюдается тенденция к легализации не только пассивной, но и активной эвтаназии во многих странах Европы и мира. В ряде стран гарантией права на смерть выступает возможность ассистируемого самоубийства, в частности в США, где эвтаназия запрещена на федеральном уровне, но некоторые штаты применяют ассистируемый суицид. В России эвтаназия запрещена в соответствии

[790] Rietjens J.A. Two Decades of Research on Euthanasia from the Netherlands. What Have We Learnt and What Questions Remain? / J.A. Rietjens // Bioeth Inq. — 2009. — 6(3). — P. 271–283.

со ст. 45 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»[791].

Определение смерти в праве четко привязано к самому моменту смерти как к моменту окончания человеческой жизни. В современной практике это весьма непростой вопрос. С юридической точки зрения констатация факта смерти основывается на фикции о прекращении жизни в определенный момент времени. В древние времена людей считали мертвыми в момент прекращения дыхания. Смерть подтверждалась зеркалом, которое подносили близко к носовым ямкам человека, и определялась парами воздуха, которые появлялись или не появлялись на поверхности зеркала. В дальнейшем медицинская практика столкнулась с неизбежным событием смерти, и были проведены исследования, чтобы уточнить момент наступления человеческой смерти. Эти исследования показали, что точная констатация смерти не может иметь места в случае, если человек не дышит. Кроме того, современное развитие в области реанимации и искусственной системы поддержания жизни позволяют буквально «вынуть с того света» уже не дышащего человека.

К.В. Ильченко отмечает: «Развитие медицинских достижений в области реаниматологии приводят к радикальным изменениям в области констатации смерти человека»[792]. Современная медицина способна добиться того, что жизнь человеческого тела может быть искусственно «приостановлена» на длительное время, человеческое тело может поддерживаться циркуляцией крови и дыханием тела, даже если мозг неактивен. В частности, такой метод «искусственной жизни тела» является ключевым инструментом для целей донорства человеческих органов и операций по пересадке органов. В связи с этим медицинская наука подняла вопрос о возможности перехода от кардиопульмонального критерия (естественная

---

[791] Статья 45. «Запрет эвтаназии». «Медицинским работникам запрещается осуществление эвтаназии, т.е. ускорение по просьбе пациента его смерти какими-либо действиями (бездействием) или средствами, в том числе прекращение искусственных мероприятий по поддержанию жизни пациента».

[792] Ильченко К.В. Правовая танатология: некоторые философско-правовые размышления о смерти человека в контексте правовой культуры / К.В. Ильченко // Мир политики и социологии. — 2019. — № 5. — С. 177–191.

смерть) к новому критерию (неврологическая смерть), чтобы определить смерть мозга человека. Принятие критерия неврологической смерти открыло возможность для изъятия человеческих органов на законных основаниях, что при иных обстоятельствах квалифицировалось бы как извлечение органов у живого пациента либо как убийство.

Идея использовать констатацию смерти на основе концепции смерти мозга для использования тела в качестве донора органов была катализирована возросшими масштабами смертельных дорожно-транспортных происшествий во второй половине XX века.

На настоящий день смерть констатируется, когда у человека умирает мозг. Смерть мозга — это та же «запредельная кома», состояние, где граница между жизнью и смертью становится нечеткой. Человек находится в вегетативном состоянии, которое медицина может поддерживать до определенного времени.

В.А. Неговский отмечает, что «именно понимание того, что между жизнью и смертью есть такое промежуточное состояние, получившее название “клиническая смерть”, служит теоретическим обоснованием бороться за жизнь больного даже в этих случаях и условиях. Естественно, что эта борьба имеет смысл лишь тогда, когда в организме нет необратимых изменений в тканях и органах»[793].

Все продолжается, пока будут продолжаться реанимационные процедуры и врачи не прекратят лечение. В частности, применение нового критерия выявило парадокс, который подмечают А.Я. Иванюшкин и О.В. Попова: «В результате до 1985 года пациенты с данным клиническим статусом считались живыми, а с 1985 года являются уже мертвыми»[794].

Когда человек умирает, его органы и ткани могут быть использованы в медицине. Это очень важно сейчас. Граница между жизнью и смертью становится все тоньше благодаря технологиям, а не операциям. Вопрос о том, как сбалансировать интересы донора и реципиента, все еще обсуждается в праве и

---

[793] Неговский В.А. Очерки по реаниматологии / В.А. Неговский. — Москва : Медицина, 1986. — С. 176.

[794] Иванюшкин А.Я. Проблема смерти мозга в дискурсе биоэтики / А.Я. Иванюшкин, О.В. Попова. — Москва : Nota bene, 2013. — С. 46.

медицине. С одной стороны, реципиенту нужно получить орган как можно быстрее после смерти донора. С другой стороны, врачи должны стараться спасти жизнь донора. Эти противоречия показывают, что нужно разработать ясные научные критерии для определения смерти, чтобы защитить интересы пациентов, особенно тех, кто находится на грани жизни и смерти. Однако в XXI веке подходы прошлого столетия к определению момента смерти могут быть еще раз скорректированы, учитывая уже упомянутые выше факторы, порожденные стремительным развитием медицинских технологий современности.

Так, американский хирург Л. Уотсон в свое время предложил определенную структуру для прояснения смысла человеческой смерти, жизни и выживания. При отказе от «традиционного подхода» он приходит к выводу, что смерть человека — это единое явление, которое врачи могут определить, (1) показав необратимое прекращение всех клинических функций мозга; (2) показав постоянное прекращение функций кровообращения и дыхания[795]. Он отметил, что за последние несколько десятков лет медицина использовала неврологические тесты для определения смерти человека («смерти мозга»). Эта концепция стала доминирующей и сформулировала законодательные подходы к констатации смерти человека.

Сегодня в США используют определение «смерти мозга» для обозначения смерти, и закон позволяет объявить человека умершим, если работоспособность в его организме осуществляется оборудованием, поддерживающим обменные процессы[796]. В Японии концепция смерти и трансплантации обсуждается с 1983 года на национальном уровне. Наконец, в 1997 году Япония приняла Закон о трансплантации. Согласно закону, любой человек имеет право выбрать установление традиционного метода или критериев смерти мозга; выбранный способ будет включен в реестр доноров[797]. В Российской Федерации сегодня медики руководствуются Инструкцией по констатации смерти человека на

---

[795] Watson L. The Romeo error: A matter of life and death / L. Watson. — Anchor Press, 1975.

[796] The Uniform Determination of Death Act, which has applied by fifty U.S.

[797] Youngner S.J. The Definition of Death: Contemporary Controversies / S.J. Youngner // SUA, Johns Hopkins University Press, 1999.

основании диагноза смерти мозга, являющейся Приложением к Приказу Минздрава России от 10.08.1993 N 189[798], которая определяет, что «решающим для констатации смерти мозга является сочетание факта прекращения функций всего головного мозга с доказательством необратимости этого прекращения». Смерть также констатируется в результате необратимой гибели организма (биологическая смерть).

В целом следует согласиться с К.В. Ильченко в том, «что смерть человека порождает возникновение нового материального объекта, т.к. ранее его тело и личность являлись единым целым, нематериальным благом»[799]. Мертвое тело переходит в категорию материальных объектов, что крайне сложно принять с точки зрения моральных и религиозных канонов, заставляющих нас видеть в мертвом человеке живого. Действительно, сложно думать о мертвом теле как о вещи, которую можно использовать для нужд живых. Так, например, А.В. Майфай винит во всем научный прогресс и пишет о некой «дополнительной ценности», которую получает тело человека благодаря «агрессивному» развитию и продвижению медицинских технологий в области человеческого существования. Такая дополнительная ценность выражается в следующем:

– части тела могут быть использованы другим человеком-реципиентом в собственных интересах, т.е. для получения органа для себя;

– дополнительная ценность может выражаться для человека в желании передать часть своего тела, а именно распорядиться частью своего организма[800].

В то же время, например, для юрисдикций общего права характерен принцип непризнания права собственности на человеческое тело, который восходит к прецеденту XVII века, к провозглашению сэра Эдварда Кока в 1644 году о том, что

---

[798] Приказ Минздрава России от 10.08.1993 N 189 «О дальнейшем развитии и совершенствовании трансплантологической помощи населению Российской Федерации» (официально опубликован не был) // СПС «КонсультаентПлюс».

[799] Ильченко К.В. Правовая танатология: некоторые философско-правовые размышления о смерти человека в контексте правовой культуры / К.В. Ильченко // Мир политики и социологии. — 2019. — № 5. — С. 177–191. — С. 180.

[800] Майфай А.В. Тело человека, его отдельные части как объекты правового воздействия (некоторые предложения для обсуждения) / А.В. Майфай // Юридический мир. — 2002. — № 2. — С. 4–15.

труп является nullius in bonis или что он не может считаться собственностью[801]. Впоследствии, в конце XIX века, английские суды приняли этот принцип, в частности, в решении по делу Regina v. Sharpe 1857 года. В этом деле суд признал мужчину виновным в том, что он выкопал труп своей матери и перевез его для захоронения вместе с трупом отца в другое место, не получив разрешения владельцев кладбища.

Суд вынес обвинительный приговор ответчику за посягательство на чужую собственность на кладбище. Суд установил, что, хотя у человека нет права собственности на мертвое тело как таковое (выражение “no property in a corpse” стало ключевым), закон защищает место захоронения и предметы, находящиеся в могиле (например, саван или гроб, которые остаются собственностью тех, кто их поместил), от несанкционированного вмешательства. Данное дело установило важный прецедент в английском общем праве, подтверждающий, что тело человека не может быть объектом права собственности, но закон обеспечивает защиту мест захоронения и связанных с ними предметов. Отвергая доводы подсудимого о том, что он имел право на труп своей матери, суд постановил: «Наш закон не признает никакой собственности за трупом»[802]. Чуть позднее этот прецедент был подтвержден в деле Williams v. Williams [803]. Данный подход и сегодня актуален для Великобритании, стран Содружества британских наций, Индии и США.

В то же время совершенно справедливо утверждают В. Сальников, Э. Кузнецов и О. Старовойтова, что «вопрос об отношении к смерти должен рассматриваться не в зависимости от возможностей медицинской техники или новейших лекарств, а в плане человеческих ценностей, в том числе правовых, в плане естественных прав и свобод человека и гражданина»[804]. Современные медицинские технологии позволяют продлить не только жизнь больного, но и его агонию.

---

[801] Boulier W. Note, Sperm, Spleens, and Other Valuables: The Need to Recognize Property Rights in Human Body Parts / W. Boulier // 23 HOFSTRA L. REV. — 1995. — P. 693–705.

[802] Regina v. Sharpe, 169 Eng. Rep. 959 (Crim. App. 1857).

[803] Williams v. Williams, 20 L.R.-Ch. D. 659 (1882).

[804] Сальников В. Право на смерть в системе соматических прав человека / В. Сальников, Э. Кузнецов, О. Старовойтова // Современное медицинское право в России и за рубежом. — 2003. — С. 339–360.

Основной формой реализации субъективного права на распоряжение своими органами или тканями до наступления социальной или биологической смерти является посмертное донорство. Специальный режим гарантий посмертного донорства формулируется в рамках регулирования вопросов трансплантации органов и тканей человека.

Особое внимание донорству ante mortem уделяет Декларация о трансплантации человеческих органов в 1987 г., принятая на уровне международной Всемирной медицинской ассоциации — международной медицинской неправительственной организации. Декларация определяет, что как минимум два врача, не имеющих отношения к пересадке органов или тканей, должны констатировать наступление смерти донора на основе существующих методик констатации.

Как уже указывалось выше, Конвенция Овьедо различает режим донорства in vitam и ante mortem. Несколько статей Конвенции содержат важные детали и указывают на возможность использования особого порядка выражения согласия донора, на основе положений Конвенции, учитывая особенности данного вида донорства. Эти положения закладывают три базовых принципа — принцип безальтернативности показаний к операции, принцип выраженного добровольного согласия донора, принцип запрета извлечения финансовой выгоды.

В этом же русле формулируются нормы Второго дополнительного протокола к Конвенции Овьедо, касающегося трансплантации органов и тканей человеческого происхождения 2002 г. Вслед за основным текстом Конвенции Овьедо, Второй дополнительный протокол определяет особенности режима посмертного донорства. Эти специальные положения касаются специфики регламентации стадии удаления органов и тканей.

Главный документ для трансплантации — свидетельство о смерти. Его выдают согласно национальному законодательству при условии, что зафиксировавший смерть врач не должен участвовать в процедуре трансплантации (ст. 16 Протокола).

На национальном уровне примечательным является опыт США, где вопросы донорства органов и тканей охватываются специальным понятием «анатомический

дар». Эти правила в отношении прижизненного и предсмертного донорства были введены на уровне модельного закона, Единообразного акта об анатомическом даре 1968 г. (UAGA)[805], действующего сегодня в редакции 2006 г. Все штаты США приняли ту или иную версию Единого закона о дарении органов, в то время как 43 штата и округ Колумбия приняли версию 2006 года. Основная идея UAGA в том, чтобы предоставить совершеннолетним дееспособным гражданам США возможность самостоятельного выбора, быть ли им донорами, включая донорство органов после смерти. В соответствии с UAGA, пока человек не даст на это согласие, донорство невозможно. Это значит, что закон предполагает именно личный выбор, как это принято во многих странах англосаксонской семьи правовых систем, хотя в странах континентального права все наоборот: донорство разрешено, если человек или его родные не возражают. Согласие на донорство органов может быть дано в завещании, в подписанной карте донора органов или устно (пар. 5 UAGA). Лицо может пожертвовать все или только определенные части своего тела по своему усмотрению. Оно также может отозвать свое согласие в любое время до смерти (пар. 6 UAGA). Закон предусматривает не только согласие, но и юридически обязательные отказы от согласия (пар. 7 UAGA). Единообразный анатомический акт определяет также процедуру «семейного вето», т.е. специфически оформленный отказ от донорства после смерти, выраженный членами семьи.

В Германии право посмертного распоряжения своими органами или тканями гарантируется Законом о донорстве, изъятии и передаче органов и тканей (Закон о трансплантации) 1997 г.[806] Данный документ повторяет подходы в отношении посмертного донорства человеческих органов и тканей, отразившиеся в Конвенции Овьедо и в Дополнительном к ней протоколе по трансплантации. Рассматриваемый немецкий закон разрешает забирать органы после смерти, только если человек дал на это согласие при жизни или если его близкие согласны после смерти. Тем не менее Германия при принятии закона не выбрала вариант, когда донорство

[805] Uniform Anatomical Gift Act // UAGA OF 1968, 8A U.L.A. 63.

[806] Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben (Transplantationsgesetz-TPG). Vom 5. November 1997 // BGBl. — S. 26–31.

запрещено по умолчанию, а согласие требуется только для разрешения (правило возражения). Правило согласия не нарушает право человека решать за себя.

В России основные принципы регулирования посмертного донорства закладывает ст. 47 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Федеральный закон предусматривает возможность изъятия органов у трупа только после соответствующей констатации смерти на основе положений ст. 66 рассматриваемого ФЗ, при наличии письменного информированного согласия, выраженного при жизни лица (ст. 47(6) ФЗ), либо в случае несовершеннолетнего или недееспособного донора, при согласии одного из его родителей (ст. 47(8) ФЗ). Право на возражение имеют супруг (супруга), а при его (ее) отсутствии — один из близких родственников, круг которых исчерпывающе фиксирует закон — это дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушка, бабушка (ст. 47(7) ФЗ).

В целом рассмотренный подход в регулировании используется и при посмертном распоряжении телом для других целей, в частности для медицинских исследований и образования. На этот момент обращают внимание В.А. Болсуновский, Г.И. Заславский, В.П. Сальников, М.В. Сальников, Я.А. Черный[807]. Как и с донорством органов, есть польза от использования тел в медицине и науке, поэтому можно представить, что закон допускает это без согласия умершего или родных. Однако, как и с донорами, закон больше защищает право человека на телесную неприкосновенность после смерти, чем интересы родных и общества.

Так, в положениях Единообразного закона об анатомическом даре США, эти случаи исследования или образования охватываются понятием «анатомического дара»[808]. Возможность использования трупов для медицинских исследований или образования также регулируется законодательством штата, имплементировавшего

---

[807] Болсуновский В.А. Совершенствование законодательной и нормативной базы отечественной гомоимплантации / В.А. Болсуновский и др. // Юридическая наука: история и современность. — 2019. — № 3. — С. 94–103.

[808] Пар. 4 UAGA гласит: «анатомический дар тела или части тела донора может быть сделан в течение жизни донора в целях трансплантации, терапии, исследования или образования...».

UAGA. Соответствующие законы отдельных штатов США определяют, как можно использовать тела: для пересадки органов, медицинских и стоматологических исследований и обучения. Правила согласия такие же, как и при донорстве органов: запрет использования по умолчанию, необходимость письменного информированного согласия умершего, при том что мнение семьи важно, только если умерший не оставил своего решения. Вероятно, организации не будут использовать тело, если родные против, даже если есть согласие умершего (семейное вето). Человек имеет право на неприкосновенность тела после смерти, а не обязанность применить его после смерти. Точно также больницы и университеты, получившие согласие на такое использование, вовсе не обязаны проводить исследования.

В России гарантии при реализации права на посмертное распоряжение телом для целей медицинских исследований и образования определяет ст. 68 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». ФЗ определяет два случая, когда тело усопшего может быть использовано в медицинских, научных и образовательных целях:

1) если наличествует нотариально оформленное письменное прижизненное волеизъявления лица об этом;

2) если тело не востребовано после смерти человека по причине отсутствия его родственников или иных лиц, обязанных либо обязавшихся провести погребение.

Без всякого сомнения, подобные действия с телами умерших должны проводиться при соблюдении права на достойное обращение с телом умершего и права на уважение к телу умершего. Сложно сказать, существует ли право умершего на неприкосновенность тела после смерти. Право на посмертную телесную целостность, как и все посмертные соматические права, несомненно, принадлежит живому, а не умершему лицу, и реализация этого права является продолжением права на достойное обращение с живыми человеческими телами, что подразумевает всегда наличие выраженного согласия лица.

В принципе, желания умерших можно игнорировать, это не нарушает ничьих прав, но уважение к их выраженным при жизни пожеланиям важно с моральной точки зрения, т.к. это дает живым уверенность, что их желания будут выполнены.

Нет ни одного международного документа, который бы закреплял и гарантировал непосредственно посмертные права. В их наполнении мы можем руководствоваться только доктриной и национальной практикой.

Разумеется, мертвые не имеют правового статуса, но другой юридический интерес может обеспечивать соблюдение права на посмертную телесную неприкосновенность. Например, совершенно законным будет иск с целью воспрепятствовать определенным медицинским исследованиям на трупе на основании положений завещания умершего. В этом отношении речь, скорее, идет о природе защищенных законом интересов по обращению с телом.

Большинство людей в той или иной степени заботятся о том, что происходит с их телами после смерти. Таким образом, люди реализуют свое право на физическую и психическую целостность и благополучие. Живые люди обладают интересами в отношении своих трупов. Если трупы защищены законом, это совсем не означает, что у трупов есть законные права. Факт того, что трупы защищены законом, не является определяющим в том смысле, что правообладателями являются только живые.

Право на посмертную телесную неприкосновенность отражено в нормах, которые требуют выраженного согласия живого лица на большинство ожидаемых вмешательств в тело. Требуемое согласие является предварительным согласием лица. Заменяющее согласие ближайшего родственника или исполнителя может быть достаточным, но только при отсутствии предварительного согласия умершего. Другими словами, все эти положения предоставляют живым лицам законное право принимать обязательные решения об обращении со своими телами после смерти. Определение же гарантий в отношении мертвого тела отражает интерес к посмертной телесной неприкосновенности.

Кроме того, законодатель предусматривает, чтобы с человеческими останками обращались достойно. Очевидно, что люди должны относиться к человеческим

трупам с уважением, но из этой предпосылки не следует, что должно быть право на телесную неприкосновенность в отношении собственного мертвого тела. Право на посмертную телесную неприкосновенность означает не только то, что определенные вмешательства не допускаются, но и то, что присутствует субъект, чье тело находится под угрозой и права которого могут быть нарушены. Таким образом, нормы, которые закрепляют право на посмертную телесную неприкосновенность, следует отличать от норм, которые защищают трупы от вмешательства, но не относятся к (живому или мертвому) человеку, чье тело находится под угрозой, как к обладателю прав.

Несмотря на сформулированный в доктрине общего права принцип nullius in bonis, суды США еще с конца XIX века постепенно начали признавать своего рода законное право на трупы. Суды начали отстаивать право оставшегося в живых родственника на владение телом умершего для целей захоронения. В деле Larson v. Chase, в 1891 г. суд Миннесоты признал право выжившей жены на владение трупом ее мужа[809]. Прецедент Foley v. Phelps в решении суда Нью-Йорка в 1896 г. установил, что пережившая жена имеет право на владение телом своего умершего мужа для надлежащего ухода и захоронения[810]. В деле Pettigrew v. Pettigrew суд штата Пенсильвания в 1904 г. определил, что право распоряжаться похоронами принадлежит сначала пережившему супругу, а затем ближайшим родственникам в порядке родства[811]. Эти права впоследствии легли в основу признания квазиимущественного интереса к человеческому телу. Наконец, уже в начале XX века в деле Ritter v. Couch (1912 г.) суд постановил, что, «хотя труп не является собственностью в строгом смысле общего права, это квазиимущество, в отношении которого родственники умершего имеют права, которые будут защищать наши суды»[812]. Практика ясно демонстрирует, что существуют права, смежные с посмертными правами человека.

---

[809] Larson v. Chase, 50 N.W. 238 (Minn. 1891).
[810] Foley v. Phelps, 37 N.Y.S. 471, 473–74 (N.Y. App. Div. 1896).
[811] Pettigrew v. Pettigrew, 56 A. 878 (Pa. 1904).
[812] Ritter v. Couch, 76 S.E. 428, 430 (W. Va. 1912).

Еще одной гарантией права на посмертную целостность является закрепление права на отказ от вскрытия. Это право не закрепляется на международном уровне и в национальном праве гарантируется нередко на уровне регионального законодательства. С точки зрения права, вскрытие без согласия не должно быть законным, что гарантирует юридически осознаваемый интерес живых лиц в определении того, что происходит с их телами после смерти. Однако это правило имеет множество исключений, продиктованных разумными и законными основаниями, что позволяет утверждать, что право на отказ от вскрытия весьма ограничено. В то же время практика показывает, что случаи прижизненного отказа от вскрытия редки.

В частности, в США гарантии права на отказ от вскрытия следуют логике концепции анатомического дара: в случае отсутствия согласия или отказа умершего необходимо получить согласие ближайшего родственника на вскрытие. Законы штатов Нью-Йорк, Миссури, Иллинойс и Нью-Мехико предусматривают предварительное согласие или отказ умершего[813]. Например, в Нью-Йорке для отказа от вскрытия при жизни заводится специальная нотариально заверенная карточка, указывающая на отказ от аутопсии. Однако и в этом случае закон предусматривает императивные основания, когда вскрытие будет проводиться в обязательном порядке. В большинстве штатов нет жесткой привязки к необходимости согласия самого человека на посмертное вскрытие тела. Упомянутое выше прецедентное право США и законы штатов предоставляют ближайшему члену семьи весь комплекс прав и обязанностей, связанных с правом владения трупом, включая право на отказ от вскрытия.

В России право на отказ от вскрытия закрепляется в ст. 67(3) ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации». Это право принадлежит умершему, выразившему отказ от вскрытия в завещании, а также кругу лиц, который определяется в этой же статье. К этому кругу лиц относится не только

---

[813] См.: 2023 New York Laws PBH — Public Health Article 42 — Cadavers § 4209(a), § 4210, § 4210-c. (2023), 2024 Missouri Revised Statutes Title XII — Public Health and Welfare Chapter 194.115 (2024); Illinois Autopsy Act // 410 ILL. COMP. STAT. 505 (2005); 2023 New Mexico Statutes — Chapter 24 — Health and Safety — Article 12 — Disposition of Dead Bodies §4(1) (2023).

близкие покойного, но и иные ответственные за погребение лица на основе подаваемого заявления после смерти лица. Кроме того, помимо широкого перечня оснований для отступления от воли умершего и просьбы ответственных за погребение лиц[814], закрепляемого на федеральном уровне и на практике дополняемого на уровне субъектов Федерации[815], реализация права на отказ от вскрытия в нашей стране обусловлена религиозными мотивами.

Если контекст посмертной целостности роднит танатологические права с морфологическими правами, то вопросы посмертной репродукции близки к проблемам репродуктивных прав. Последние тоже касаются посмертной целостности, но в конкретно определенном смысле.

Как определяет Дж. Робертсон, «посмертная репродукция относится к зачатию или рождению после смерти одного или обоих биологических родителей»[816]. Такие случае могут не подразумевать вмешательство в мертвое тело. Например, сперма или яйцеклетки могут быть депонированы в биобанк еще при жизни и использованы для создания эмбриона после смерти генетического родителя. Это

---

[814] К их числу относится: 1) подозрения на насильственную смерть; 2) невозможности установления заключительного клинического диагноза заболевания, приведшего к смерти, и (или) непосредственной причины смерти; 3) оказания умершему пациенту медицинской организацией медицинской помощи в стационарных условиях менее одних суток; 4) подозрения на передозировку или непереносимость лекарственных препаратов или диагностических препаратов; 5) смерти: а) связанной с проведением профилактических, диагностических, инструментальных, анестезиологических, реанимационных, лечебных мероприятий, во время или после операции переливания крови и (или) ее компонентов; б) от инфекционного заболевания или при подозрении на него; в) от онкологического заболевания при отсутствии гистологической верификации опухоли; г) от заболевания, связанного с последствиями экологической катастрофы; д) беременных, рожениц, родильниц (включая последний день послеродового периода) и детей в возрасте до двадцати восьми дней жизни включительно; 6) рождения мертвого ребенка; 7) необходимости судебно-медицинского исследования.

[815] См.: Инструкция о порядке назначения патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий, утверждена Приказом Департамента здравоохранения г. Москвы от 29.12.2016 N 1064 «Об организации патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий (исследований), совершенствовании учета и анализа причин смерти населения в городе Москве» (Официально опубликован не был) Этот документ предписывает производить обязательное вскрытие по нотариально заверенной воле покойного либо по требованию родственников (если оно не противоречит завещанию усопшего), если личность усопшего не установлена, гибель усопшего произошла в период одного месяца после выписки из медицинского учреждения, где он наблюдался в стационаре или же в результате проведения медико-профилактических мероприятий, во время или в результате хирургических манипуляций.

[816] Robertson J.A. Posthumous Reproduction / J.A. Robertson // Indiana Law Journal. — 1994. — Vol. 69, Iss. 4, Art. 8. — P. 1027–1065.

поднимает вопросы репродуктивной автономии, но не касается посмертной телесной целостности.

Первый случай, связанный с посмертным использованием сохраненной спермы, был рассмотрен судом во Франции в 1984 г. В деле Parpalaix c. Centre d" etude et de Conservatz:on du Sperme[817] вдова мужчины, умершего от рака, потребовала выдать ей сперму, которую муж хранил в банке спермы до начала лечения. Поскольку он не дал биобанку конкретных инструкций по распоряжению сохраненной спермой в случае смерти, в запросе вдовы было отказано. Французский суд в итоге постановил, что вдова имеет право на сперму своего покойного мужа и может использовать ее, чтобы попытаться завести потомство от него, поскольку он нашел доказательства его «глубокого желания» сделать свою жену «матерью общего ребенка»[818].

В деле Hecht v. Superior Court[819], рассмотренном в 1993 году в штате Калифорния, дети умершего У. Кейна выступили против попыток его любовницы передать ей пятнадцать флаконов его сохраненной спермы для посмертного воспроизводства. Кейн сделал депозиты в калифорнийский банк спермы 24 сентября 1991 г., а в конце октября того же года покончил жизнь самоубийством. Примерно за месяц до этого он составил завещание, по которому его имущество оставалось Деборе Хект, с которой он прожил в фактическом браке последние 5 лет жизни. В этом же завещании он распорядился передать свой биоматериал, содержащийся в California Cryobank, Inc., гражданке Хект, и согласно завещанию она может использовать ее, чтобы иметь детей от Кейна после его смерти.

Дело началось, когда двое детей Кейна от предыдущего брака (один из которых был представлен матерью, т.е. бывшей супругой покойного) оспорили завещание. Они утверждали, что, если завещание от 1991 года недействительно, они имеют право на сто процентов замороженной спермы Кейна, которую они планировали уничтожить, поскольку не хотели, чтобы родились единокровные братья и сестры,

---

[817] T.G.I. Creteil, Aug. 1, 1984, Gaz. du PaL 1984, 2, pan. jurisp., 560.

[818] Katz G.A. Paraplaix v. CECOS: Protecting Intent in Reproductive Technology / G.A. Katz // Harvard Journal of Law & Technology. — 1998. — Vol. 11, No 3. — P. 683–698.

[819] Hecht v. Superior Court, 20 Cal. Rptr. 2d 275 (Ct. App. 1993).

которые разрушили бы целостность их семьи, какой они ее знали на момент смерти отца. Они также потребовали, чтобы сперма была уничтожена по соображениям государственной политики, чтобы предотвратить рождение детей, которые не будут знать своего умершего отца. С другой стороны, Дебора Хект утверждала, что ясное намерение покойного, выраженное в его распоряжении банку спермы и в его завещании, состояло в том, чтобы биобанк предоставил ей сперму для посмертного воспроизводства. Она утверждала, что отказ в доступе к сперме Кейна нарушит ее конституционное право на рождение детей, а также право Кейна определять, как будет использоваться его сперма.

Сначала Суд по наследственным делам удовлетворил ходатайство детей об уничтожении спермы. Апелляционный суд отменил постановление суда первой инстанции, постановив, что распоряжение спермой должно зависеть от намерения покойного, отраженного в документе о депонировании и любом действительном завещании, которое имеет отношение к делу. Опираясь на закон Калифорнии, который признает правомерность донорского оплодотворения незамужних женщин, суд также не нашел обоснованных аргументов против использования Хехтом спермы Кейна для рождения ребенка[820]. Одинокие женщины могут быть оплодотворены, а выраженные детьми Кейна опасения по поводу защиты потомства и последствий для существующих детей были явно недостаточными для запрета посмертного воспроизводства.

В третьем типе дел о замороженной сперме заключенные, приговоренные к смертной казни в Калифорнии и Вирджинии, подали в суд на право хранить свою сперму, чтобы ее можно было использовать посмертно для зачатия их детей[821]. Суды отклонили это требование на том основании, что осужденные мужчины не имеют права на воспроизводство. Поскольку другие суды отклонили требование федеральных заключенных предоставить сперму для искусственного оплодотворения своих супруг при жизни, требование осужденных мужчин о посмертном воспроизводстве имеет еще меньшую силу.

---

[820] Par. 290 Hecht, 20 Cal. Rptr. 2d 275б.

[821] Goodwin v. Turner, 908 F.2d 1395 (8th Cir. 1990).

Еще один аспект посмертной репродукции возник в Постановлении ЕСПЧ по делу Парилло, рассмотренному выше в настоящем исследовании. В рамках этого дела рассматривался вопрос не о репродукции, а о праве распоряжения криоконсервированными совместными эмбрионами после смерти одного из родителей.

Существует два типа посмертного воспроизведения, в которых затрагивается посмертная телесная целостность: посмертное удаление спермы и поддержание жизнеобеспечения тела мертвой женщины для продолжения вынашивания плода.

Первый случай относится к редчайшим, поэтому право на посмертную телесную неприкосновенность в отношении посмертного изъятия спермы существует за редким исключением лишь в теории. В то же время Британский акт о человеческом оплодотворении и эмбриологии 1990 г.[822] и Канадский акт о помощи в человеческой репродукции 2002 г.[823] содержат положения о возможности изъятия спермы в целях репродукции без согласия лица, что подразумевает возможность посмертного изъятия. В других странах, в частности в США, допустимость посмертного изъятия спермы в целях репродукции регулируется локально положениями протоколов клиник и больниц, что предполагает предварительное согласие умершего.

Менее ясна ситуация в отношении выраженного предварительного согласия в случае поддержания тела умершей беременной женщины на системе жизнеобеспечения, чтобы дать возможность плоду родиться. С одной стороны, в таких ситуациях желания женщины, по-видимому, являются юридически определяющими[824]. Однако это не всегда так. Например, в рассмотренном судом штата Джорджия в 1986 г. деле University Health Services v. Robert Piazzi[825] был

---

[822] Human Fertilization and Embryology Act 1990 (at Sched 3, para. 5). — P. 37.

[823] Canada’s Assisted Human Reproduction Act, S.C. — 2002. — P. 2.

[824] Например, в штате Миннесота, которая, как и некоторые другие штаты, приняла Закон о единых правах неизлечимо больных или Закон о единых решениях в области здравоохранения, делает желания женщины определяющими (см.: 2013 Minnesota Statutes §145C.10(g)).

[825] University Health Services v. Robert Piazzi, Order by the Superior Court of Richmond County, State of Georgia 4th of August, 1986. (Docket No. CV86-RCV-464) // Issues in Law & Medicine. — 1987. — Vol. 2, No 5. — P. 415–418.

поставлен вопрос о том, следует ли поддерживать юридически мертвое тело Донны Пиацци на аппарате жизнеобеспечения, чтобы позволить ее плоду развиваться. Она не оставила никаких указаний относительно этой ситуации, а ее муж и семья выступили против продолжения жизнеобеспечения. Однако биологический отец ребенка, который не был мужем Пиацци, подал ходатайство о поддержании тела на аппарате жизнеобеспечения. Суд усомнился, что конституционное право на неприкосновенность частной жизни может принадлежать юридически умершей на момент рассмотрения спора Донне Пиацци. Частично ссылаясь на положение о беременности в Законе Джорджии о естественной смерти[826], суд удовлетворил ходатайство биологического отца. Таким образом, несмотря на отсутствие предварительного (явного или подразумеваемого) согласия на поддержание ее тела на аппарате жизнеобеспечения, суд разрешил такое обращение с ее телом. Правда, родившийся таким образом ребенок прожил всего 32 часа[827]. Само же решение суда подверглось критике в доктрине как плохо обоснованное и имеющее малую прецедентную ценность, учитывая его опору на конкретный пункт о беременности Закона о естественной смерти[828].

Еще одним моментом, сопряженным с реализацией права на посмертное распоряжение телом, является право на выбор способа собственной утилизации. Это сложный вопрос, поскольку невозможно гарантировать это право в полной мере. С одной стороны, конечно, пожелания умершего важны, но не обязательны, т.к. ответственный за похороны решает, как похоронить человека. С другой стороны, в частности, ст. 7 Федерального закона от 12.01.1996 N 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле»[829], гарантирует погребение с учетом волеизъявления умершего в отношении способа и места погребения, однако в

---

[826] GA Code § 45-16-21 (2023).

[827] Baby Boy Delivered to Woman in Coma, Lives Just 32 Hours // L.A. Times. — Aug. 17, 1986.

[828] Pikus K.P. Life in Death: Addressing the Constitutionality of Banning the Removal of Life Support from Brain-Dead, Pregnant Patients / K.P. Pikus // Gonzaga Law Review. — 2015/16. — Vol. 51.2. — P. 417–437.

[829] Федеральный закон от 12.01.1996 N 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле» // СЗ РФ. — 15.01.1996. — N 3. — Ст. 146.

самом законе наличествуют существенные ограничения возможности исполнения такой воли с учетом социальных, этических, санитарных и иных препятствий.

Современное право знает два основных способа погребения — это захоронение и кремация, однако все зависит от этико-религиозных представлений усопшего и его близких лиц, т.е. реально или гипотетически могут быть доступны и другие легальные способы утилизации, в частности, погребение в море или криоконсервация[830].

В России способы утилизации человеческих тел определяет ст. 3 Федерального закона «О погребении и похоронном деле», которая определяет три способа погребения: предание останков умершего земле, огню или воде. Рассматриваемая статья определяет погребение как «обрядовые действия по захоронению тела (останков) человека после его смерти в соответствии с обычаями и традициями, не противоречащими санитарным и иным требованиям», делая акцент на этико-религиозную и санитарную составляющие предоставляемых законом гарантий.

С целью предотвращения угрозы общественному здоровью законодательство требует проводить утилизацию человеческих останков в строго определенных местах в соответствии с санитарными и экологическими нормами. Такой порядок может ограничивать волеизъявление умершего относительно способа утилизации, но отражает как интерес общества к достойному обращению с трупами, так и интерес к утилизации трупов таким образом, чтобы не нарушать благополучие живых. Дополнительно гарантией посмертной телесной неприкосновенности выступают запрет на некрофилию и требование достойного отношению к телу умершего при утилизации, а также правовая охрана мест погребения и возможность эксгумации только по определенным в законе основаниям.

---

[830] Раздел 7102 Кодекса охраны здоровья и безопасности Калифорнии перечисляет захоронение, кремацию и захоронение в море как законные способы утилизации трупа. 2024 California Code Health and Safety Code, section 7102. Кроме того, криоконсервация также признана судами Калифорнии в качестве легального способа утилизации на основе анатомического дара (см.: Alcor Life Extension Foundation, Inc., et al. v. Mitchell 9 Cal.Rptr.2d 572, 7 Cal.App.4th 1287 /1992/).

В этом отношении некоторые вопросы (этические в первую очередь) вызывают выставление напоказ мертвых тел, завещанных в качестве анатомического дара. Речь идет о скандальной передвижной выставке «Мир Тела» (Body World), которая демонстрирует законсервированные трупы в образовательных и художественных целях. С начала 1980-х гг. выставка проходит по разным городам мира и всегда вызывает интерес не только в качестве культурного перформанса, но и со стороны правоохранительных органов. В частности, в 2021–2022 гг. выставка проходила на ВДНХ в Москве, где Глава следственного комитета инициировал проверку в отношении соответствия проведения такой выставки законам РФ[831]. Как правило, претензии предъявляются относительно того, что трупы могут выставляться при отсутствии предварительного согласия умершего, и такие скандалы имели место в США[832]. Экспонирование законсервированных трупов, как и их криоконсервация, сомнительны с точки зрения принципов этичности и уважения достоинства умерших.

Этот вопрос всегда был актуальным для музеев, где выставлены напоказ останки древних людей, а также открытых для посещения захоронений. Современная общественность вполне терпима к таким показам, обычно это не пугает людей и такие экспозиции весьма популярны[833].

Как правило, в музеях выставляются мертвые тела давно усопших. Если мы говорим о недавно усопших, где основным критерием будет являться наличие согласия умершего или его родственников, то интересы давно усопших не защищены правом на посмертную целостность.

В этой связи Х. Янг противопоставляет две концепции понимания интересов усопших[834]. Первая из них выражена в работах юристов М. Крамера[835] и К.

---

[831] Савостьянов С. СКР проверит выставку человеческих тел в Москве. Какие к ней есть претензии? / С. Савостьянов // BBC News Русская служба. — 24 марта 2021 г.

[832] Young H. The Right to Posthumous Bodily Integrity and Implications of Whose Right it is / H. Young // Marquette Elder's Advisor. — 2013. — Vol. 14. — Iss. 2. — P. 250.

[833] Jenkins T. Contesting Human Remains in Museum Collections: The Crisis of Cultural Authority / T. Jenkins. — New York : Routledge, 2011. —P. 184.

[834] Young H. Opt. cit.

[835] Kramer M. Do Animals and Dead People have Legal Rights? / M. Kramer // Canadian Journal of Law and Jurisprudence. — 2001. — 14(29). — P. 39.

Смоленски[836], в соответствии с которыми интересы усопших как бы «угасают» со временем. По другой теории, отраженной в более ранних исследованиях в сфере танатологии и биоэтики, проведенных Дж. Фейнбергом[837] и Дж. Питчером[838], интересы усопших носят постоянный характер и не зависят от срока наступления смерти.

Если строить понимание на первой концепции, следует различать недавно усопших и давно усопших. И как считать, что было «недавно», а что произошло «давно»? Это условный теоретический вопрос — закон крайне редко определяет точную цифру. В западной литературе принято говорить о 80-ти годах после смерти[839], но чем оправдывается именно такое количество лет не совсем ясно (действительно, почему не 100?).

Развивая вторую концепцию, с одной стороны, интересен подход, используемый американским законодательством, в соответствии с которым можно попытаться найти носителей интереса в отношении судьбы древних останков. Она может быть решена, если останки принадлежат кому-то из коренных народов, путем обращения к ныне живущим представителям этих народов, либо можно проследить происхождение останков по генетической линии с целью поиска живых родственников[840]. С другой стороны, этот подход далеко не всегда работает. На его основе можно объяснить открытое захоронение Иволгинского дацана, но никак не экспозицию мумий древних египтян, выставляемых в Государственном музее изобразительных искусств имени А.С. Пушкина в Москве. Казалось бы, нам нет никакого дела до их давно исчезнувших персоналий, нам доподлинно неизвестны их волеизъявления, мы обладаем знаниями о традициях их народа в отношении

---

[836] Smolensky K. Rights of the Dead / K. Smolensky // Hofstra Law Review. — 2009. — 37. — P. 769.

[837] Feinberg J. Rights, Justice, and the Bounds of Liberty: Essays in Social Philosophy / J. Feinberg. — Princeton University Press, 1980.

[838] Pitcher G. The Misfortunes of the Dead / G. Pitcher // American Philosophical Quarterly. — 1984. — 21. — P. 184.

[839] В частности, Х. Янг ссылается на соответствующий закон в штате Гавайи, принятый в 2009 г и запрещающий выставлять трупы в коммерческих целях, исключает тела тех, кто умер более 80 лет назад (HI Rev Stat § 327-38 /2024/) (см.: Young H. Opt cit. P. 251).

[840] Native American Graves Protection and Repatriation Act 1990 // 25 U.S.C. § 3001 (1990).

усопших. Однако на гробницах зачастую есть их имена, и уж точно мы знаем имена царей Древнего Египта, чьи мумии выставлены в музеях по всему миру. Некоторые мумии можно идентифицировать.

Еще больше вопросов в этой связи вызывают мумии советских «вождей». Самым известным из таких открытых для посещения захоронений является Мавзолей имени В.И. Ленина на Красной площади в Москве. Захоронение сделано на временной основе в соответствии с действующим по сей день Постановлением Политбюро ЦК РКП (б) о сохранении тела В.И. Ленина в склепе, доступном для обозрения от 25 января 1924 г.[841], однако его соответствие современному ФЗ «О погребении и похоронном деле» вызывает сомнения. Кроме того, общеизвестно, что В.И. Ульянов (Ленин) никогда не давал подобных распоряжений о своем захоронении, а позиция его супруги и близких родственников никогда не была четкой в этом вопросе и обычно замалчивалась советской властью.

Танатологические права личности охватывают два блока прав, связанных с событием смерти индивида: права, обусловленные предсмертным состоянием лица и права лица, связанные с распоряжением его телом посмертно. На международном уровне, за исключением некоторых норм конвенции Овьедо относительно посмертного донорства и нескольких решений ЕСПЧ по эвтаназии, танатологические права не получают какого-либо закрепления. В то же время танатологические права отражаются в национальном праве, включая закрепление некоторых из них в конституционном перечне прав человека, федеральных законах, подзаконных актах и практике национальных судов.

Примечательно, что, несмотря на широкую дискуссию относительно предсмертных и посмертных прав среди зарубежных исследователей, концепция «танатологических прав человека», как и концепция «соматических прав человека», была выдвинута, сформулирована и получила распространение в отечественной теории права в сфере прав человека. Вместе с морфологическими правами,

---

[841] Постановление Политбюро ЦК РКП(б) об утверждении проекта постановления Президиума ЦИК СССР о сохранении гроба с останками В.И. Ленина в склепе у Кремлевской стены на Красной площади. 25 января 1924 г. // РГАСПИ. Ф. 17. Оп. 163. Д. 396. Л. 57–58.

репродуктивными правами и генетическими правами танатологические права входят в группу прав, составляющих телесную целостность личности и вытекающих из права на физическую целостность как составной части права на целостность личности.

Анализ танатологических прав, регулирующих отношения, связанные со смертью человека, позволяет выделить их специфику в системе соматических прав.

Исследование подтверждает, что понятие права на смерть производно от права на жизнь и уважение достоинства личности. Оно включает в себя как пассивный аспект, представленный правом на отказ от лечения и на естественную смерть, так и спорный активный аспект, касающийся эвтаназии и ассистируемого суицида. Практика Европейского суда по правам человека по делам Pretty v. UK, Haas v. Switzerland и Lambert v. France не признает право на эвтаназию в качестве абсолютного, но требует от государств создания четких правовых процедур для реализации права на уважение частной жизни в контексте принятия решений о конце жизни. Отсутствие международного консенсуса и легализация эвтаназии лишь в немногих национальных юрисдикциях свидетельствует о глубокой этической укорененности данной проблемы. Российский подход, закрепляющий прямой запрет эвтаназии, отражает доминирующую в мире позицию, но оставляет открытым вопрос о паллиативной помощи и качестве жизни неизлечимых больных.

Детальный анализ позволил разграничить права умирающего и права, реализуемые после смерти. К последним относятся право на достойное обращение с телом, право на посмертное донорство и право на выбор способа погребения. Исследование показывает, что, несмотря на исторический принцип nullius in bonis в общем праве, современное законодательство и судебная практика как в США, так и в России признают за лицом право определять судьбу своего тела после смерти через механизмы прижизненных распоряжений, включая анатомический дар и завещание. При этом интересы умершего защищаются через права и обязанности живых родственников или иных уполномоченных лиц, что позволяет говорить о существовании квазиимущественного интереса или особого рода фидуциарной обязанности по отношению к телу усопшего. Споры вокруг вскрытия, кремации,

захоронения и экспонирования тел подтверждают актуальность обеспечения посмертной телесной целостности и необходимость баланса между волей умершего, чувствами близких и общественными интересами.

Проведенное в третьей главе исследование, посвященное комплексному анализу юридической защиты физической целостности личности в условиях развития биомедицинских технологий и изменения общественных отношений, позволяет сформулировать ряд обобщающих положений и выводов.

Анализ морфологических прав показал, что традиционное понимание человеческого тела как простого биологического объекта и производной от вещного права конструкции перестало отвечать современным реалиям. Развитие трансплантологии, появление неотъемлемых технических устройств и практик бодимодификации формируют новые вызовы для права. Исследование подтвердило, что концепция права собственности на тело и его компоненты неприменима в классическом цивилистическом смысле, что демонстрируют прецеденты Moor v. Regents of the University of California и Washington University v. Catalona. Однако, как показала практика Суда Европейского союза по делу Henning Veedfald v. Århus Amtskommune, правовые системы вынуждены искать баланс, рассматривая отделенные от тела биоматериалы либо как объекты, причинение вреда которым компенсируется по правилам обязательственного права, либо как источник особого рода обязательств, основанных на принципе информированного согласия. Наблюдается тенденция к формированию режима квазисобственности или особого личного неимущественного права, защищаемого через механизмы гражданско-правовой ответственности.

Проведенный анализ международно-правовой базы, включая Конвенцию Овьедо, Дополнительные протоколы к ней и Стамбульскую декларацию, а также национальных подходов США, Ирана и России выявил эволюцию в понимании принципа безвозмездности донорства. От абсолютного запрета коммерциализации наблюдается переход к концепции финансовой нейтральности, закрепленной в документах Всемирной организации здравоохранения и Стамбульской декларации, допускающей компенсацию расходов и, в ограниченных случаях, как в иранской

модели, государственное поощрение донорства. Это свидетельствует о поиске компромисса между этическими императивами и необходимостью преодоления дефицита донорских органов, хотя универсального решения данной проблемы международным сообществом пока не выработано.

Наиболее новаторским выводом данной главы является тезис о юридическом переосмыслении границ человеческого тела. Современные технологии создают неразрывный симбиоз человека и устройства. Судебная практика, в частности, дела Коллинза в США и Н. Харбиссона, демонстрирует запрос на признание таких устройств частью телесной целостности, требующей особой защиты, выходящей за рамки защиты обычного имущества. Сфера пластической хирургии и трансгендерного перехода актуализирует проблему разграничения медицинских и эстетических оснований вмешательства и необходимость защиты психической целостности личности в неразрывной связи с правом на физическую автономию.

Исследование репродуктивных прав как разновидности соматических прав позволило выявить их сложную структуру и зависимость от достижений биомедицины. В работе обосновано деление репродуктивных прав на основные, включающие право на репродуктивный выбор, право на аборт, свободу от принудительной репродукции, и смежные — социально-экономические права на информацию и охрану здоровья. При этом если право на репродуктивный выбор признается в международных актах, то его реализация сталкивается с серьезными ограничениями на национальном уровне. Анализ практики Европейского суда по правам человека по делам S.H. and Others v. Austria и Dickson v. UK, а также Межамериканского суда по правам человека по делу Artavia Murillo v. Costa Rica демонстрирует широкую дискрецию государств в регулировании доступа к вспомогательным репродуктивным технологиям, которая, однако, не должна приводить к непропорциональным ограничениям права на уважение частной и семейной жизни.

Дела Evans v. UK, Davis v. Davis и Parrillo v. Italy иллюстрируют сложность определения правового статуса криоконсервированных эмбрионов. Отсутствие единого подхода порождает конфликты между правом на репродуктивную

автономию, правом не быть родителем и особым статусом эмбриона, требующим уважения. В сфере суррогатного материнства наблюдается еще более глубокая фрагментация: от полного запрета до либерального коммерческого подхода. Практика Европейского суда по правам человека по делам Mennesson v. France и Paradiso and Campanelli v. Italy сформировала ключевой критерий для трансграничных споров — наличие биологической связи ребенка хотя бы с одним из предполагаемых родителей, что ставится выше формальных юридических конструкций, но одновременно подчеркивает отсутствие консенсуса в Европе.

Компаративный анализ регулирования абортов в США, Ирландии, Польше и России подтверждает, что эта сфера остается ареной острого конфликта между правом женщины на телесную автономию и защитой жизни плода. Отмена решения по делу Roe v. Wade в США и отмена Восьмой поправки в Ирландии демонстрируют, что стабильность правового статуса данного права отсутствует. В то же время практика Европейского суда по правам человека и договорных органов Организации Объединенных Наций однозначно указывает на то, что полный и негибкий запрет абортов, особенно при наличии медицинских показаний или в случаях насилия, нарушает права человека. Свобода от принудительной стерилизации и запрет евгенических практик, рассмотренные на исторических примерах и в современном контексте, являются фундаментальной гарантией уважения человеческого достоинства и требуют постоянного мониторинга в связи с развитием пренатальной диагностики.

Анализ прав человека в сфере генетики позволяет говорить о формировании самостоятельной группы соматических прав, отражающей перенос правозащитной парадигмы в новейшие области научного знания. Исследование подтверждает, что генетические права, включая право на генетическую идентичность, на конфиденциальность генетической информации, на информированное согласие и право не знать свои генетические особенности, возникают на стыке биоэтики и прав человека. Они носят формирующийся характер и закрепляются преимущественно в актах мягкого права, таких как декларации Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры 1997 и 2003 годов и региональных

конвенциях, в частности Конвенции Овьедо и Протоколе к ней. Универсальные международные договоры по правам человека служат лишь отправной точкой, интерпретация и применение которых адаптируются к новым реалиям.

Ключевым выводом является признание того, что генетическая информация обладает двойственной природой: это и данные о биологической сущности человека, и его персональные данные. Это порождает риски генетической дискриминации при трудоустройстве и страховании, а также стигматизации, что требует специальных гарантий. Дела Havasupai Tribe v. Arizona Bd. Regents и опыт Исландии с биобанком наглядно демонстрируют не только индивидуальный, но и коллективный аспект генетических прав, а также потенциальный конфликт между свободой научных исследований и правом на автономию и конфиденциальность. Принцип информированного согласия в этой сфере требует особо тщательного и проработанного подхода и не может быть формальным.

Наиболее острым выводом является констатация юридической и этической дилеммы, порожденной технологиями редактирования генома. Дело Хэ Цзянькуя в Китае и дискуссии вокруг митохондриальной заместительной терапии в Великобритании ставят вопрос о допустимости наследуемых модификаций генома человека. Существующие запреты на вмешательство в зародышевую линию подвергаются испытанию на прочность. Российское законодательство в этой сфере, представленное ФЗ «О государственном регулировании в области генно-инженерной деятельности» от 05.07.1996 N 86-ФЗ и общими нормами об охране здоровья, формировалось в иной технологической реальности и сегодня нуждается в частичном переоосмыслении с учетом новейших достижений науки. Отсутствие четкого определения статуса эмбриона, разграничения соматических и герминальных модификаций создает область правовой неопределенности, которая может быть преодолена путем развития специализированного законодательства о геномных технологиях. Особого внимания также требуют вопросы процессуального характера, в частности, разработка методических подходов к судебно-медицинской экспертизе лиц с посттрансплантационным химеризмом, что позволит повысить достоверность экспертных заключений.

Анализ танатологических прав, регулирующих отношения, связанные со смертью человека, позволяет выделить их специфику в системе соматических прав. Настоящее исследование подтверждает, что понятие права на смерть производно от права на жизнь и уважение достоинства личности. Оно включает в себя как пассивный аспект, представленный правом на отказ от лечения и на естественную смерть, так и спорный активный аспект, касающийся эвтаназии и ассистируемого суицида. Практика Европейского суда по правам человека по делам Pretty v. UK, Haas v. Switzerland и Lambert v. France не признает право на эвтаназию в качестве абсолютного, но требует от государств создания четких правовых процедур для реализации права на уважение частной жизни в контексте принятия решений о конце жизни. Отсутствие международного консенсуса и легализация эвтаназии лишь в немногих национальных юрисдикциях свидетельствует о глубокой этической укорененности данной проблемы. Российский подход, закрепляющий прямой запрет эвтаназии, отражает доминирующую в мире позицию, при этом вопросы паллиативной помощи и обеспечения качества жизни неизлечимых больных сохраняют свою актуальность и требуют дальнейшего совершенствования.

Детальный анализ позволил разграничить права умирающего и права, реализуемые после смерти. К последним относятся право на достойное обращение с телом, право на посмертное донорство и право на выбор способа погребения. Исследование показывает, что, несмотря на исторический принцип nullius in bonis в общем праве, современное законодательство и судебная практика как в США, так и в России признают за лицом право определять судьбу своего тела после смерти через механизмы прижизненных распоряжений, включая анатомический дар и завещание. При этом интересы умершего защищаются через права и обязанности живых родственников или иных уполномоченных лиц, что позволяет говорить о существовании квазиимущественного интереса или особого рода фидуциарной обязанности по отношению к телу усопшего. Споры вокруг вскрытия, кремации, захоронения и экспонирования тел подтверждают актуальность обеспечения

посмертной телесной целостности и необходимость баланса между волей умершего, чувствами близких и общественными интересами.

Таким образом, проведенное в третьей главе исследование позволяет сделать вывод о том, что право на физическую целостность личности является фундаментальной основой для формирования и развития целого комплекса соматических прав человека: морфологических, репродуктивных, генетических и танатологических. Общей тенденцией является децентрализация правового регулирования, при которой международное право задает этические рамки и базовые принципы, включая достоинство, автономию, информированное согласие и недискриминацию, а конкретные механизмы реализации и гарантии этих прав формируются на национальном уровне. Это приводит к значительному разнообразию подходов и правовых режимов в разных юрисдикциях, что особенно ярко проявляется в вопросах суррогатного материнства, абортов, эвтаназии и редактирования генома. Российская правовая система, демонстрируя в ряде аспектов либеральный подход, в частности в регулировании суррогатного материнства, сталкивается с необходимостью дальнейшего совершенствования законодательства в таких динамично развивающихся областях, как геномные технологии. Развитие правового регулирования в этом направлении представляется важной задачей для обеспечения адекватной защиты прав личности в условиях научно-технического прогресса XXI века.

ГЛАВА 4. ЗАЩИТА ПСИХИЧЕСКОЙ ЦЕЛОСТНОСТИ ЛИЧНОСТИ

4.1. Особенности закрепления и реализации права на психическую целостность в современную эпоху

Психическая целостность — это весьма сложное и многогранное понятие, в которое каждая из изучающих его наук привносит что-то специфическое. К тому же явление психической целостности имеет множество синонимов, употребляемых в зависимости от контекста научных исследований. Таким образом, мы отожествляем психическую целостность в той или иной степени с категориями «ментальная целостность», «церебральная целостность», «когнитивная целостность», «эмоциональная целостность», «моральная целостность», «психическое благополучие» и «отсутствие психического вреда или травмы». В контексте общей психологии «целостность» понимается как интегральное свойство, проявляющееся на разных уровнях функциональной организации личности, которые соотносятся с контекстами жизнедеятельности личности[842].

Понятие психической целостности юридически неразрывно связано с понятием физической целостности, поскольку разум является функцией одного из органов — головного мозга[843]. Психическая целостность может быть представлена как параллельное явление широко признанного понятия физической целостности. С такой точки зрения право на телесную целостность защищает от определенных форм вмешательства в тело, тогда, по аналогии, право на психическую целостность будет защищать от определенных форм вмешательства в разум. Кроме того, право на психическую целостность разделяет свое юридическое обоснование с правом на физическую целостность, составляя право на целостность личности в качестве основы личного суверенитета[844].

---

[842] Костромина С.Н. Целостность как фундаментальная категория в описании природы личности / С.Н. Костромина, Н.В. Гришина // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. — 2024. — Т. 14, № 3. — С. 394–413.

[843] Fox D. Dualism and doctrine / D. Fox, A. Stein // Indiana Law Journal. — 2015. — 90(3). — P. 975.

[844] Thomson J.J. The Realm of Rights / J.J. Thomson. — Cambridge, MA : Harvard University Press, 1992; Ripstein A. Beyond the harm principle / A. Ripstein // Philosophy & Public Affairs. —

Физическая целостность подразумевает неприкосновенность человеческого тела. Физическая (телесная) целостность может быть нарушена посредством насилия, физической боли, физического осмотра или травмы. Физическая целостность многогранна, она подразумевает не просто запрет на вторжение в тело, но и гарантии сексуальной неприкосновенности, генетической идентичности и посмертной целостности.

Очевидно, что нарушение психической целостности менее изучено, чем нарушение физической целостности. С одной стороны, телесный вред влечет психологическую травму. Причиняя вред телу, мы причиняем страдания, наносящие в разной степени вред психике. С другой стороны, психоэмоциональные процессы в человеческом организме всегда являются отражением его физиологии. Это только кажется, что, возможно, бесконтактное воздействие на психику, например, глубокий гипноз, воздействие магнитных полей или света не наносят никакого телесного ущерба. На самом деле, они также влияют на физиологическое состояние и физиологические процессы в организме. Не говоря уже о том, что большинство современных воздействий на психику человека связано с применением определенных фармацевтических препаратов, следовательно, оказывает воздействие на тело. В этой связи возникает вопрос, насколько при этом справедливо с юридической точки зрения выделять самостоятельное право на психическую целостность, и этот вопрос лежит в плоскости соотношения биологического и социального в природе человека.

С позиций юриспруденции, несмотря на психофизиологическое единство организма, выделение данного права является не просто справедливым, но и догматически необходимым для адекватной правовой охраны личности. Обосновывается это различием в объективной стороне деяния. Физический вред всегда является следствием внешнего воздействия на анатомическую целостность тканей или органов. Психический же вред может быть следствием воздействия исключительно на информационную или эмоционально-волевую сферу, что

2006. — 34(3). — P. 215–245; Archard D. Informed consent: Autonomy and self-ownership / D. Archard // Journal of Applied Philosophy. — 2008. — 25(1). — P. 19–34.

запускает патофизиологические механизмы, но не оставляет соматических следов в криминалистическом понимании.

Рассмотрим пример из области профессиональной деятельности. Допустим, руководитель организации, обладая властными полномочиями, систематически подвергает подчиненного психологическому давлению: публичные унижения, необоснованная критика, угрозы необоснованным увольнением, бойкот и изоляция в коллективе. Такое поведение, известное как моббинг или харассмент, не наносит прямых телесных повреждений. Однако с течением времени у потерпевшего развивается хроническое стрессовое расстройство, нарушается сон, возникают соматоформные расстройства (например, гипертония или язвенная болезнь), что подтверждается медицинскими заключениями. С формально-биологической точки зрения вред организму нанесен, но может ли право квалифицировать это как причинение вреда здоровью путем насильственных действий. Обычно нет, т.к. отсутствует событие преступления в виде нанесения побоев или истязания с применением физической силы. Объективная сторона здесь выражалась исключительно в информационно-психологическом воздействии. Если бы право не выделяло психическую целостность как самостоятельное благо, состав правонарушения отсутствовал бы, а причинно-следственная связь между действиями начальника и язвой подчиненного была бы юридически ничтожна, оставаясь лишь медицинским фактом.

Личность в юриспруденции должна рассматриваться не просто как биологический организм, а как носитель психики и воли. Психическая целостность — это необходимое условие для автономии воли, которая лежит в основе любой сделки или согласия. Воздействие на психику, нарушающее способность человека к свободному волеизъявлению (например, путем гипноза, угроз или систематической психотравматизации), посягает на саму суть правосубъектности. В то время как телесная оболочка невредима, личность может быть уже сломана.

Признание права на психическую неприкосновенность неизбежно поднимает несколько новых вопросов. Учитывая, что в процессе социального общения мы все влияем друг на друга на уровне убеждений, желаний и чувств, возникает вопрос о

пределах осуществления права на психическую целостность. В идеале право на психическую целостность должно юридически определяться таким образом, чтобы отличать нарушения психической целостности от нетравмирующих и неизбежных форм психического влияния, в частности, искреннего переубеждения, основанного на аргументах. Но в практике реализации этого права до конца непонятно, где грань между безобидным вмешательством в психическую деятельность и нарушением права на психическую неприкосновенность[845].

Стремительное развитие и внедрение в повседневную жизнь новых технологий открывают больше возможностей, а также рисков для психической целостности. Появляются и внедряются не просто новые методы психического воздействия или нейровоздействия на основе информационных технологий, создается специальная техническая аппаратура и технические приспособления для такого воздействия. Современные нейротехнологии предоставляют следующие возможности:

(1) получать доступ к ментальному состоянию человека;

(2) проверять субъективные (или полученные от первого лица) данные относительно природы и содержания этих состояний;

(3) оспаривать авторитет лица относительно его ментальных состояний, переопределяя такие интроспективные данные;

(4) контролировать декодированные ментальные состояния, предоставляя входные данные поведенческим путем или посредством прямой стимуляции мозга[846].

Складывающаяся ситуация требует именно правовой охраны психической целостности, которая напрямую связана с уважением человеческого достоинства, со свободой мысли и автономией воли (т.е. с тем, чтобы никто без личного согласия

---

[845] Jotterand F. Personal identity, neuroprosthetics, and alzheimer's disease / F. Jotterand // Intelligent Assistive Technologies for Dementia: Clinical, Ethical, Social, and Regulatory Implications / F. Jotterand et al. (eds.). — Oxford : Oxford University Press, 2019; Jotterand F. Neuroethics as an anthropological project / F. Jotterand // Neuroethics and Cultural Diversity (forthcoming) / M. Farisco (ed.); Jotterand F. The Unfit Brain and the Limits of Moral Bioenhancement / F. Jotterand. — Singapore : Springer, 2022.

[846] Kellmeyer P. Minding Rights: Mapping Ethical and Legal Foundations of 'Neurorights' / P. Kellmeyer et al. // Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics. — 2023. — P. 1–21.

не вмешивался в ваши психические процессы). В этой связи право на психическую целостность выходит за рамки неких моральных прав ввиду своей принципиальной связи с гражданскими правами и их реализацией. То же касается близости, но не тождественности, права на психическую целостность с социальным правом на психическое здоровье.

Генезис права на психическую целостность вызывает некоторое разногласие среди ученых. Так, Т. Дуглас и Л. Форсберг выделяют три доктринальных направления в понимании происхождения этого личностного права[847]. Назовем их условно «универсальным», «научным» и «прагматическим».

Универсальное направление держится на идее того, что право на психическую целостность уже подразумевается в «Международном билле о правах человека», т.е. в тех документах, которые обусловливают глобализацию прав человека, в частности, во Всеобщей декларации прав человека, в обоих Пактах, а также в ряде сопутствующих конвенций о защите уязвимых групп, включая Конвенцию ООН о правах инвалидов 2006 г. Эта же концепция защиты прав личности транслируется и на региональный уровень, в частности, в ЕКПЧ, Хартии ЕС об основных правах и Американской конвенции о правах человека. По мнению С. Алгере, право на целостность личности предусмотрено в положениях ст. 9 Международного пакта о гражданских и политических правах и ст.ст. 9 и 18 ЕКПЧ в качестве выражения права на свободу мысли, т.к. эта свобода подразумевает право «не подвергаться манипуляциям мыслями или мнениями»[848]. В частности, Н. Херц отмечает, что «в самом широком смысле право на свободу мысли включает право развивать мысли автономно и свободно от недопустимого внешнего влияния»[849]. Таким образом, свобода мысли кажется самым подходящим исходным положением в области прав человека для защиты от нейротехнологических вмешательств. Но до сих пор ни

---

[847] Douglas T. Three Rationales for a Legal Right to Mental Integrity / T. Douglas, L. Forsberg // Neurolaw, Palgrave Studies in Law, Neuroscience, and Human Behavior / S. Ligthart et al. (eds.). — Oxford : OUP, 2021. — P. 184–186.

[848] Alegre S. Rethinking freedom of thought for the 21st century / S. Alegre // European Human Rights Law Review. — 2017. — 3. — P. 221–233.

[849] Hertz N. Neurorights — Do we Need New Human Rights? A Reconsideration of the Right to Freedom of Thought / N. Hertz // Neuroethics. — 2022. — 16. — P. 5.

одна из официальных структур не приняла никаких мер по толкованию права на свободу мысли для оценки необходимости введения нового права человека на психическое самоопределение[850].

Эту позицию разделяют Б. Вермюлен и М. Роосмален, указывая на то, что свобода мысли содержит в себе запрет «государственной индоктринации», т.е., проще говоря, запрет на «промывание мозгов» со стороны государства[851]. М. Перлин пишет, что основу для признания права на психическую целостность по Конвенции ООН о правах инвалидов составляет недискриминация, уважение человеческого достоинства и непосредственное закрепление прав на целостность личности в ст. 17. Эту точку зрения нельзя счесть абстрактной, поскольку она имеет четкое нормативное подтверждение, а также следует официальному толкованию, сделанному в Коммюнике Комитета по правам инвалидов, созданного на основе положений Конвенции по правам инвалидов. В деле X v. Tanzania Комитет подчеркнул, что «право на личную целостность <…> связано с идеей человеческого достоинства и с необходимостью защиты физического и психического пространства каждого человека; речь идет о запрете физических и психологических пыток и бесчеловечного и унижающего достоинства обращения и наказания, а также широкого круга менее тяжких посягательств на тело и разум человека»[852]. Юридически то же самое подтверждение можно найти в Хартии ЕС об основных правах, где положения о праве на личную целостность гарантируются в разделе первом документа «Достоинство». Кроме того, ЕСПЧ выводит право на психическую целостность личности из положений ст. 3 и ст. 8 (право на частную жизнь) ЕКПЧ.

Научный подход к формулированию права на психическую целостность строится на идее того, что данное право необходимо закрепить среди фундаментальных прав человека в связи с развитием науки и технологий в конце

---

[850] Ibid.

[851] Vermeulen B. Freedom of thought, conscience and religion / B. Vermeulen, M. Roosmalen // Theory and practice of the European convention on human rights (5th ed.) / P. van Dijk et al. (eds.). — Cambridge : Intersensia, 2018. — P. 738.

[852] Комитет по правам инвалидов, X. против Объединенной Республики Танзания, сообщение № 22/2014 от 5 октября 2017 г. // (CRPD/C/18/D/22/2014).

XX – начале XXI века, конкретно с появлением так называемых НБИК-технологий. По мнению Р. Андорно и М. Иенки, закрепление права на целостность личности представляет собой некий ответ общества на вызовы развития нейронаук и нейротехнологий, подобно тому, как закрепление генетических прав стало ответом на расшифровку генома человека и перехода к использованию постгеномных технологий[853]. Представители этого направления, во-первых, относят его к новому поколению прав человека. Во-вторых, рассматривают право на психическую целостность в контексте формирующейся концепции нейроправ в качестве права, которое защищает «отдельных лиц от принудительного и несогласованного использования новых нейротехнологий»[854]. В-третьих, данное направление особое внимание уделяет международному мягкому праву, в котором формирует основные начала реализации прав четвертого поколения, в том числе нейроправ. Действительно, международные структуры, в частности ООН, ЮНЕСКО, ОЭСР, на универсальном уровне и Совет Европы, а также Межамериканский юридический комитет (главный консультативный орган ОАГ по юридическим вопросам) внесли существенный вклад в становление рассматриваемого права, каждый из них инициировал проекты по определению сферы защиты прав человека в отношении мыслей, эмоций и других психических состояний[855].

Прагматическое направление делает акцент на взаимозависимости между правом на физическую целостность и правом на психическую целостность в качестве инструментов противодействия государственному произволу. Согласно позиции К. Бублица и Р. Меркел, право на психическую целостность представляет собой право против несогласованного вмешательства в разум. Такое несогласованное вмешательство может быть со стороны государства, а также третьих лиц (например, добавление в напитки в ресторане вещества, усиливающего аппетит, использование образов, воздействующих на подсознание интернет-магазином и скрытую модуляцию мозговой активности с помощью

---

[853] Ienca M. Towards new human rights in the age of neuroscience and neurotechnology / M. Ienca, R. Andorno // Life Sciences, Society and Policy. — 2017. —13. — P. 5.

[854] Ibid. P. 10

[855] См. обзор: Kellmeyer P. (et al.). Opt cit. P. 2.

имплантированного электрода)[856]. К. Бублиц и Р. Меркель рассматривают «свободу от ментальных манипуляций» и «свободу от серьезного [ментального] вмешательства со стороны государства и третьих лиц» в качестве гарантий права на психическое самоопределение (автономию), охватывающую «свободу самостоятельно определять свою внутреннюю сферу, например, содержание своих мыслей, сознания или любых других ментальных явлений»[857].

Представители последнего направления особое внимание уделяют национальному праву и судебной практике. Национальный уровень весьма неоднороден, где-то такое право может и не закрепляться (в частности, в современной России)[858]. Кроме того, позиция национальных судов временами подвергается серьезной критике ввиду недостаточности национального инструментария. Именно об этом пишет М. Перлин, который обвиняет суды США в чрезмерном санизме[859] при рассмотрении дел с участием психически больных людей. В доказательство своей позиции М. Перлин приводит плеяду решений, которые, по его мнению, демонстрируют предвзятость судей к психически больным лицам[860] или неуважение к специалистам, занимающимся психическим

---

[856] Bublitz Ch. Crimes against minds: On mental manipulations, harms and a human right to mental self-determination / Ch. Bublitz, R. Merkel // Criminal Law and Philosophy. — 2014. — 8(1). — P. 51–77.

[857] Ibid. P. 60.

[858] См.: Семешко А.И. Право на психическую целостность человека: определение в контексте международно-правового регулирования / А.И. Семешко, М.Г. Суханова // Пермский юридический альманах. — 2021. — (4). — С. 162–174. Авторы сетуют, что упоминание анализируемого понятия встречается разве что в статье 49 Кодекса профессиональной этики врача Российской Федерации, раскрывающей компетенцию Этического комитета по решению профессионально-этических и профессионально-правовых вопросов, связанных с научно-исследовательской деятельностью при вмешательстве в психическую и физическую целостность человека (Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации: принят Первым национальным съездом врачей Российской Федерации 05.10.2012.).

[859] Санизм — термин, введенный американским юристом и защитником прав в сфере психиатрии Мортоном Бирнбаумом в начале 1960-х гг. для обозначения дискриминации и угнетения людей на основе фактического или предполагаемого психического расстройства или когнитивного нарушения.

[860] М. Перлин приводит, в частности, дела, где судьи именуют психически больных людей «убогими», «лунатиками», «тронутыми» и «чокнутыми»: Corn v. Zant 708 F.2d 549, 569 (11th Cir. 1983); (1983) 714 F.2d159 (11th Cir.); (1984) 467 U.S. 1220; Sinclair v. Wainwright (1987) 814 F.2d 1516, 1522 (11th Cir.) (quoting Shuler v. Wainwright 491 F.2d 1213, 1223 (5th Cir. 1974)); Brown v. People (1956) Ill. 134 N.E.2d 760, 762; Pyle v. Boles (1966) N.D. W. Va. 250 F. Supp. 285, 289 n. 3. State v. Penner (1989) Kan.772 P.2d 819 (unpublished disposition), at 3.

здоровьем[861]. Автор видит выход в реализации на национальном уровне международных стандартов и положений уже упомянутой Конвенции ООН о правах инвалидов[862].

М. Перлин абсолютно прав в том, что на международном универсальном и региональном уровнях правового регулирования прав человека право на психическую целостность, происходя из гражданских прав, имеет глубокую взаимосвязь с правом на психическое здоровье. Психическая целостность как внутренняя, недоступная другим, жизнь человека, его мозговая активность и разумная деятельность составляют то самое искомое здоровое состояние, право на которое реализуется в системе социальных прав личности.

В целом рассмотренные концепции во многом дополняют друг друга. Границы права на целостность личности определяются уважением достоинства и правом на физическую и психическую автономию, правом на частную жизнь (конфиденциальность), свободой мысли и правом на психическое здоровье. Все эти аспекты защищают человека от вмешательства внешнего мира, создавая пространство личной целостности. Именно поэтому «психическая целостность» представляет собой юридически сложносоставное понятие, переплетенное со свободой, автономией воли, конфиденциальностью и здоровьем как общественно значимыми императивами.

Право на психическую целостность целесообразно оценить в широкой структуре прав личности. Право на психическую целостность как фундаментальное соматическое право человека представляет собой некое промежуточное звено от концепции гражданских прав к концепции нейроправ. В данном случае это центральное нейроправо, дающее основания для закрепления гарантий психической самостоятельности каждого конкретного индивида, его личного психического суверенитета.

---

[861] М. Перлин приводит дела, в которых судьи называют экспертов в области психиатрии «мозгоправами», «психоблудами», «специалистами по скудоумию» и «колдунами»: Commonwealth v. Musolino (1983) Pa. Super. Ct. 467 A.2d 605. Compare State v. Percy (1986) Vt. 507 A.2d 955, 957 n. 1, appeal after remand; (1990) Vt. 595 A.2d 248; (1991) 502 U.S. 927; with Commonwealth v. Cosme (1991) Mass. 575 N.E.2d 726, 731.

[862] Perlin M. Opt. cit. P. 5.

Рассмотренные выше направления научной мысли в предметной сфере представляют собой, скорее, полемику об источниках и рисуют столь характерную для закрепления соматических прав картину, когда личностные права утверждаются на уровне актов официального толкования норм-принципов, содержащихся в актах, обладающих юридической силой, а определение их развернутых гарантий остается на уровне актов, не содержащих обязательные нормы. В этой связи значение прецедентной практики судов и иных правоприменительных структур, а также мягкого права крайне велико

Сама сфера во многом нова, в особенности для формирующегося международного-правового поля, где присутствуют очевидные пробелы. В частности, отсутствуют какие-либо международные стандарты в отношении защиты психологической целостности и здоровья. Нет таких стандартов ни на уровне ОЭСР, ни на уровне МОТ или Международной организации по стандартизации (ISO)[863].

Право на психическую целостность основывается на уважении человеческого достоинства. Яркий пример взаимосвязи психической целостности и достоинства человека присутствует в праве ЕС. Понятие психической целостности формулируется в рамках системы защиты прав человека на уровне Европейского союза. Хартия ЕС об основных правах причисляет право каждого на физическую и психическую целостность к основополагающим правам и требует его соблюдения со стороны европейских институтов и государств — членов ЕС. Понятие психической целостности в системе прав человека ЕС относится к уважению человеческого достоинства. Это проистекает из толкования структуры Хартии ЕС.

---

[863] ISO определяет стандарт как «документ, установленный на основе консенсуса и одобренный признанным органом, который предоставляет для общего и многократного использования правила, руководящие принципы или характеристики для видов деятельности или их результатов, направленных на достижение оптимальной степени порядка в данном контексте» (см. подробнее: Салия М.Р. Понятие международных стандартов в «Праве ВТО» / М.Р. Салия // Актуальные проблемы российского права. — 2016. — 10(71). — С. 197–201). Международная организация по стандартизации (ISO) имеет стандарты безопасности физической целостности. Например, конкретным стандартом ISO для безопасности физической целостности при использовании роботов является ISO 13482, который обеспечивает безопасность человека с упором на физическое взаимодействие человека и робота (HRI) на основе конструкции робота.

Статья 3 Хартии ЕС, закрепляющая право на физическую и психическую неприкосновенность, является частью первого раздела Хартии ЕС, касающейся основных прав и отражающей ценность достоинства личности, и прямо озаглавленна как «Достоинство». Хартия ЕС закрепляет право на целостность личности как фундаментальное право и размещает его вслед за правом на уважение достоинства (ст. 1) и правом на жизнь (ст. 2), перед двумя важнейшими гарантиями уважения достоинства — запретом пыток, бесчеловечного и унижающего достоинство обращения (ст. 3) и запретом рабства и принудительного труда (ст. 5). Этот подход находит свое подтверждение в практике Суда ЕС в деле Netherlands v European Parliament and Council, где «право на достоинство и целостность» причислено к основным правам человека.

Согласно статье 3(1) Хартии, право каждого на целостность своей личности двуаспектно и включает не только физическую (телесную), но и психическую (ментальную) целостность. С одной стороны, это право можно рассматривать как негативное, которое защищает людей от вмешательства в их тело и разум. С другой стороны, рассматриваемое право является позитивным и включает в себя элементы самоопределения и личного суверенитета и указывает на то, что люди могут развивать самостоятельно и по своему усмотрению тело и разум.

Статья 3 Хартии ЕС прямо упоминает психическую целостность, но не дает ее определения. Ничего не говорят об этом ни официальные Разъяснения к Хартии, ни прецедентная практика Суда ЕС в Люксембурге. Кроме того, Суд ЕС в деле Netherlands v European Parliament and Council говорит не о «ментальной», а о «моральной» целостности личности, гарантируемой правом ЕС.

В отличие от уважения достоинства, которое незыблемо, ст. 52 Хартии не дает четкого понимания возможных пределов осуществления права, предоставленного ст. 3. Нет четкого толкования в этом отношении в официальных Разъяснениях и практике Суда ЕС. В литературе высказывается мнение, что право на целостность личности не является абсолютным и может подлежать ограничениям по основаниям, предусмотренным ЕКПЧ и конституционными традициями

государств-членов[864]. Соответственно, эта позиция говорит о том, что психическая целостность личности может быть ограничена государством, несмотря на фундаментальный характер предоставляемого права. На практике это важнейший вопрос для людей, страдающих психическими расстройствами личности.

Важно понимать, что ст. 3 Хартии содержит «право» и «принципы» на основе Разъяснений к Хартии по данной статье. Согласно ст. 52(5) Хартии ЕС «права» и «принципы» различны в своей реализации. Как указывают те же Разъяснения, права «соблюдаются», а принципам «надлежит следовать». Это важно для принятия решения судами. Вероятно, речь идет о двух параграфах ст. 3, где первый закрепляет субъективное право, а второй принципы. Это же следует, но не напрямую, в отношении ст. 3 Хартии, из выводов Суда ЕС по делу Netherlands v European Parliament and Council, где Суд называет «основными правами» право на достоинство и целостность, а требование информированного согласия — «принципом».

П. 2 статьи 3 Хартии сужает предоставляемые статьей гарантии до области медицины и биологии. В частности, Суд ЕС в упомянутом деле подтвердил, что основное право на целостность личности является частью права ЕС, в частности, в сфере медицины и биологии. Особенное внимание сфере медицины и биологии — следствие бурного развития технологий в этой области. Несомненно, биомедицинские технологии могут напрямую влиять на целостность человека. Из четырех подпараграфов, сформулированных в качестве гарантий, запретов и индивидуальных прав в области медицины и биологии, только первый касается напрямую психической целостности. Статья 3(2a) Хартии ЕС включает право на свободное информированное согласие, которое связывает право на психическую целостность с понятием автономии. Так, Дж. Маршалл на основе анализа работ

[864] Bojarski L. Making the CFREU as a Living Instrument : Manual / L. Bojarski, D. Schindlauer, K. Wladasch. — Rome : Warsaw : Vienna, 2014. — P. 43.

М. Фридмана[865], Г. Дворкина[866], Д. Мейерса[867], Э. Джилла[868] определяет «автономию» как «действие и образ жизни в соответствии со своим собственным выбором, ценностями и идентичностью в рамках того, что человек считает морально допустимым» и как «способность критически размышлять о предпочтениях, желаниях, стремлениях, включающая самопознание, самоопределение, самостоятельность и проживание жизни изнутри»[869]. Автономия личности подразумевает способность каждого человека к ментальному самоопределению, другими словами, каждый человек должен иметь право следовать своему жизненному плану в соответствии со своими взглядами и принципами.

Автономия личности неразрывно связана с правом на конфиденциальность и неприкосновенность частной жизни. Частная жизнь, как и психическая целостность, взаимосвязана с различными концепциямиисходя из контекста. Э. Блюстейн определяет конфиденциальность как «интерес человеческой личности: права на частную жизнь защищают неприкосновенную личность, независимость, достоинство и, наконец, целостность личности»[870]. Свобода действий, самоопределение и автономия являются частью обоснований конфиденциальности. Их реализация невозможна без уважения человеческого достоинства. Именно такая формула лежит в основе понимания права на психическую целостность в системе защиты прав человека в рамках ЕКЧП и усилий Совета Европы.

---

[865] Friedman M. Autonomy and Male Dominance / M. Friedman // An Interdisciplinary Journal. — 2004. — Vol. 87, No. ½. — P. 175–200.

[866] Dworkin G. The Theory and Practice of Autonomy / G. Dworkin. — Cambridge : Cambridge University Press, 1988.

[867] Meyers D.T. Self, Society and Personal Choice / D.T. Meyers. — New York : Columbia University Press, 1989.

[868] Gill E. Becoming Free: Autonomy and Diversity in the Liberal Polity / E. Gill. — Lawrence : University Press of Kansas, 2001.

[869] Marshall J. Personal Freedom through Human Rights Law? / J. Marshall. — Brill : Nijhoff, 2009. — P. 57.

[870] Bloustein E.J. Privacy as an Aspect of Human Dignity : An Answer to Dean Prosser / J.E. Bloustein — New York University, School of Law, 1964. — P. 971.

Право на психическую целостность не упоминается в тексте ЕКЧП и не защищается *prima facie* ее положениями. Но поскольку ЕКПЧ существует как «живой инструмент», Европейский суд по правам человека развивает свою прецедентную практику, интерпретируя ЕКЧП, и формулирует новые подходы к правам и свободам, закрепленным в Конвенции. Это касается и права на психическую целостность.

Термин «моральная целостность» был сформулирован в практике ЕСПЧ еще в середине 1980-х гг. в деле X and Y v Netherlands на основе интерпретации ст. 8 ЕКПЧ как элемент и составная часть неприкосновенности частной жизни[871]. В то же время в своем Постановлении по делу Pretty v. UK ЕСПЧ недвусмысленно констатирует наличие права на «психологическую» целостность в свете ст. 8 ЕКПЧ (в английском тексте постановления Суд использует термин “psychological integrity”, который Европейский суд сформулировал как неотъемлемую часть права на частную жизнь, сославшись, в том числе, и на дело X and Y).

Положения ст. 8 ЕКПЧ носят составной характер, что дает широкие возможности для ее толкования. С годами сфера действия статьи 8 постоянно расширялась, охватывая права и свободы, изначально не включенные в ЕКПЧ. Ст. 8(1) ЕКПЧ (право на уважение частной и семейной жизни) охватывает много сфер, среди которых есть частная жизнь, семейная жизнь, жилище и корреспонденция. Это право изначально характеризовалось как классическое негативное право, что подразумевает защиту от незаконного и произвольного вмешательства со стороны государства. Во второй части статьи закреплено, в каких случаях государство может вмешиваться «в соответствии с законом», когда «это необходимо в демократическом обществе» и когда «предписано законом» (для защиты национальной безопасности, общественного порядка, экономического благосостояния страны, здоровья или нравственности, прав и свобод других лиц или для предотвращения беспорядков или преступлений), т.е. это право не обладает абсолютной защитой. Аналогичным образом ограничения также должны

[871] X and Y v Netherlands (1985) 8 EHRR 235, para 27.

применяться к защите физической и психической целостности, поскольку это положение основано на статье 8 ЕКПЧ.

Судебная практика в отношении ст. 8 ЕКПЧ охватывает три неразрывные группы отношений: 1) физическая и психическая целостность личности; 2) конфиденциальность частной жизни; 3) автономия личности. Благодаря практике ЕСПЧ, положения статьи эволюционировали от негативного классического права на частную жизнь (право человека на защиту от вмешательства властей) до субъективного права, которое защищает личное развитие и интерес представлять свой образ в публичном контексте на протяжении всей жизни. ЕСПЧ подтвердил, что позитивные обязательства государства-члена могут быть использованы для защиты от произвола частных лиц. Страсбургский суд сформулировал, что позитивные обязательства государства могут включать в себя обязанность продемонстрировать правовую базу, способную защитить людей от актов насилия со стороны частных лиц[872].

Практика ЕСПЧ в отношении физической и психологической целостности защищает широкий спектр существенных отношений в случаях физического насилия[873], включая сексуальное и иные виды насилия[874] и насилие со стороны государственных должностных лиц[875]; незаконного нарушения конфиденциальности в форме раскрытия персональных данных[876]; медицинского лечения[877], медицинской помощи инвалидам[878] и незаконного медицинского вмешательства[879]; реализации права на достойную смерть[880]; домашнего насилия[881];

---

[872] Bevacqua and S v Bulgaria App no. 71127/01 (ECHR, 12 June 2008) para 65.; Sandra Jankovic v Croatia App no. 38478/05 (ECHR, 5 March 2009).; Glass v United Kingdom App no. 61827/00 (ECHR, 9 March 2004).

[873] Costello-Roberts v The United Kingdom App no. 13134/87 (ECtHR, 25 March 1993).; Sandra Jankovic v Croatia (2009) ECHR 401, para 45.

[874] Y v Slovenia (2015) ECHR 41107/10.

[875] X and Y v Netherlands (1985) 8 EHRR 235, para 27.

[876] Z v Finland (1998) 25 EHRR 371.

[877] X v Austria App no. 8278/78 (ECHR, 13 December 1979).

[878] Glass v United Kingdom App no. 61827/00 (ECHR, 9 March 2004).

[879] Y.F. v Turkey App no. 24209/94 (ECHR, 22 July 2003).; Jalloh v Germany App no. 54810/00 (ECHR, 11 July 2006).

[880] Haas v Switzerland App no. 31322/07 (ECHR, 20 January 2011).

[881] Bevacqua and S v Bulgaria App no. 71127/01 (ECHR, 12 June 2008), para 65.

проблем психического здоровья[882]. Все эти вопросы охватываются сферой действия ст. 8 ЕКПЧ.

Согласно прецедентному праву Суда, психическая целостность подразумевает право быть свободным от психологического стресса и психологических страданий[883]. В деле Jalloh v Germany Суд делает акцент именно на эмоциях, «душевных страданиях» и «чувствах страха, тоски и неполноценности, которые способны унизить и оскорбить личность». Психологическая целостность в свете прецедентной практики ЕСПЧ связана с недопустимостью причинения душевных страданий, унижением, тревогой и деградацией.

Таким образом, ЕСПЧ включает в качестве важнейшего элемента угрозы нарушения психической целостности глубокую эмоциональную травму, связанную с душевными страданиями. Сопоставление подходов к пониманию права на психическую целостность и его пределов реализации вполне уместно в том смысле, что система защиты прав человека в рамках ЕКПЧ имеет прочную связь с системой защиты прав человека в ЕС. Об этом уже упоминалось в настоящем исследовании. Во-первых, ст. 6(3) ДЕС, закрепляющая принцип уважения прав человека, отсылает к ЕКПЧ как важнейшему источнику прав человека в ЕС. Во-вторых, ст. 52(3) Хартии ЕС определяет корреляцию между правами, закрепленными в Хартии и ЕКПЧ, указывая на их равнообъемность при возможности более широкой защиты со стороны ЕС. Хартию ЕС следует рассматривать вместе с ЕКПЧ: ЕКПЧ определяет минимальную отправную точку защиты, а Хартия ЕС позволяет законодательству ЕС предоставлять более широкую защиту. В этом отношении, хотя ЕКПЧ напрямую не закрепляет право на психическую целостность, положения ст. 3(1) могут быть сопоставлены со ст. 8 ЕКПЧ в объеме ее толкования. Ни один из документов не раскрывает полноценно концепцию психической целостности личности, и в этой связи ключевое значение для понимания того, что подразумевает психическая целостность с правовой точки зрения, имеет прецедентное право ЕСПЧ и Суда ЕС. Прецедентная практика ЕСПЧ может служить руководством для

[882] Bensaid v The United Kingdom App no. 44599/98 (ECHR, 6 February 2001).
[883] Jalloh v Germany App no 54810/00 (ECtHR, 11 July 2006).

разъяснения положений ст. 3 Хартии ЕС. Однако позиции двух судов не совсем совпадают, концепция права на частную жизнь в интерпретации ЕСПЧ порождает и охватывает право на физическую и психическую целостность личности, тогда как Суд ЕС делает упор на общность между уважением достоинства и целостностью личности.

Помимо переплетения с правом на психическое здоровье, уважение достоинства, личной автономии и частной жизни концепция психической целостности связана с понятием личной свободы, и в частности свободой мысли. В теории психическая целостность выступает в качестве гарантии внутренней персональной свободы. Согласно Дж. Крейгу, «люди должны пользоваться свободой во внутренней сфере и правом, которое человек имеет в отношении своего мозга и разума — правом на психическую целостность»[884]. С ним солидарен А. Лавацца, указывая, что «внутренняя жизнь человека — это нечто, что недоступно другим, и поэтому никто не может вмешиваться в нее»[885]. Таким образом, право на психическую целостность понимается как право быть свободным от нежелательного психического вмешательства или манипуляции прямого и насильственного характера.

В данной трактовке право на психическую целостность фигурирует не только в рассуждениях теоретиков, но и в практике национальных судов. Речь идет, например, о правовых принципах, регулирующих вопросы принудительного лечения обвиняемого, чтобы сделать его дееспособным для участия в суде[886], или

---

[884] Craig J.N. Incarceration, Direct Brain Intervention, and the Right to Mental Integrity — a Reply to Thomas Douglas / J.N. Craig // Neuroethics. — 2016. — 9. — P. 107–109.

[885] Lavazza A. Freedom of Thought and Mental Integrity: The Moral Requirements for Any Neural Prosthesis / A. Lavazza // Frontiers in Neuroscience. — 2018. — 82. — P. 12.

[886] Sell v. United States, 539 U.S. 166, 179 (2003) (постановляя, что «[штат может принудительно] вводить антипсихотические препараты психически больному обвиняемому, которому предъявлены серьезные уголовные обвинения, с целью сделать этого обвиняемого дееспособным, чтобы предстать перед судом, но только если лечение является надлежащим с медицинской точки зрения, в значительной степени не имеет побочных эффектов, которые могут подорвать справедливость судебного разбирательства, и, принимая во внимание менее инвазивные альтернативы, является существенно необходимым для продвижения важных государственных интересов, связанных с судебным разбирательством»); Riggins v. Nevada, 504 U.S. 127 (1992) (считая нарушением надлежащей правовой процедуры принудительное введение антипсихотических препаратов обвиняемому во время судебного разбирательства, когда суд

вопросы принудительного лечения психически больного заключенного, чтобы обеспечить общественную безопасность[887]. Кроме того, право на психическую целостность применяется не только в рамках уголовно-правового цикла. Под это право также подпадает право человека отказаться от принудительного психиатрического лечения. Уважение права на психическую целостность личности является центральным принципом нейроправа как специфической совокупности норм, регулирующих вопросы дееспособности и деликтоспособности.

Уважение права на психическую целостность требует также запрета «промывания мозгов», базирующегося на идее того, что один человек может контролировать мысли другого посредством принудительного воздействия, как это практикуется лидерами деструктивного культа или тоталитарным государством. В этом отношении очень сложным вопросом является государственная политика в сфере психического здоровья нации. Очевидно, что «карательная психиатрия» и политика принудительного психохирургического вмешательства являются нарушениями прав человека и недопустимы. Как уже подчеркивалось выше, право на психическую целостность не является абсолютным, государство может прибегнуть к принудительным мерам воздействия на психику, в частности, для целей общественной безопасности и здоровья. В этом отношении совершенно справедливо, что практика ЕСПЧ трактует право на целостность личности как ограниченное в понимании применения положений ст. 8(2) ЕКПЧ. Психическое вмешательство со стороны государства может быть оправдано общественными императивами.

В то же время право на психическую целостность и право на физическую целостность не равнозначны в пределах своих ограничений. В частности, в ходе пресечения правонарушений полицией правоохранители могут применять весьма

первой инстанции не установил, что менее инвазивные альтернативы были недоступны и что лекарство было как надлежащим с медицинской точки зрения, так и необходимым для безопасности обвиняемого или других лиц).

[887] См.: Washington v. Harper // 494 U.S. 210 (1990) (где установлено, что государство может принудительно назначать антипсихотические препараты серьезно психически больному заключенному, если государство сначала установит, что он представляет опасность для себя или других и что такое лечение отвечает его медицинским интересам).

существенные меры физического воздействия (вплоть до нанесения увечья огнестрельным оружием) к нарушителю, однако меры воздействия на разум нарушителя возможно применять в значительно меньшей степени. Вторжение в разум не может быть оправдано для этих целей, поскольку право на психическую целостность вытекает (в отличие от права на телесную целостность) из природы и моральной значимости личности. В основе нормативной асимметрии между разумом и телом может лежать тот факт, что психические состояния человека в гораздо большей степени, чем его действия, определяют, кем он является как личность[888].

Для государства допустимо заставлять психически больного заключенного принимать препараты, воздействующие на психику, что признал Верховный суд США в деле Washington v. Harper[889]. Готовность суда разрешить принудительное лечение в деле Харпера, очевидно, основывается на признании того, что люди обладают ограниченным правом на психическую целостность, а не на отрицании самого субъективного права. В этом деле психически больной заключенный утверждал, что государство должно быть лишено права заставлять его принимать антипсихотические препараты, если только оно не сможет доказать, что он согласился бы на такое лечение, если бы был дееспособен. Верховный суд отклонил иск заключенного, постановив, что государство может заставить психически больного заключенного принимать антипсихотические препараты против его воли, если государство сначала установит, что он «опасен для себя или других» и что такое лечение отвечает его «медицинским интересам». Это решение Верховного суда США демонстрирует факт того, что общественная безопасность перевешивает право заключенного, но не аннулирует его. Само право в таком случае сохраняется.

В российской правовой системе существует институт, аналогичный рассмотренному Верховным судом США в деле Washington v. Harper, который наглядно демонстрирует признание права на психическую целостность как

---

[888] Shiffrin S.V. A Thinker-Based Approach to Freedom of Speech / S.V. Shiffrin // CONST. COMMENT. — 2011. — 27. — P. 283–291.

[889] Washington v. Harper // 494 U.S. 210 (1990).

субъективного права, подлежащего ограничению при наличии весомых публичных интересов. Этот институт регламентируется нормами Уголовного кодекса Российской Федерации о принудительных мерах медицинского характера, а его конституционно-правовые основы были подробно разъяснены Конституционным судом РФ в ряде решений, наиболее значимым из которых является Постановление от 24 ноября 2023 года № 54-П[890].

Конституционный суд Российской Федерации в указанном постановлении сформулировал правовую позицию, полностью корреспондирующую логике Верховного суда США: принудительные меры медицинского характера, включая принудительное лечение психотропными препаратами, назначаются и продлеваются исключительно на основании судебного решения и только при условии сохранения у лица психического расстройства, обусловливающего его опасность для себя или окружающих либо возможность причинения иного существенного вреда. Суд особо подчеркнул, что такие меры не являются уголовным наказанием и не могут расцениваться как нарушение конституционных прав личности, поскольку их применение преследует конституционно значимые цели: охрану здоровья самого пациента, защиту прав иных лиц от рисков нарушения их права на безопасность, а также предупреждение совершения новых общественно опасных деяний.

Принципиально важным является то обстоятельство, что российское законодательство и правоприменительная практика исходят из презумпции сохранения за лицом права на психическую целостность даже в условиях принудительного лечения. Это выражается в нескольких процессуальных гарантиях. Во-первых, решение о применении, продлении, изменении или прекращении принудительных мер принимается только судом на основании заключения комиссии врачей-психиатров, причем законодатель установил

---

[890] Постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 24 ноября 2023 г. N 54-П «По делу о проверке конституционности пунктов “а”, “в” части первой статьи 97, статей 99 и 100, частей первой и третьей статьи 102 Уголовного кодекса Российской Федерации в связи с запросами Салехардского городского суда Ямало-Ненецкого автономного округа» // СПС «КонсультантПлюс».

исчерпывающий перечень лиц, обладающих правом обжалования такого решения: само лицо, в отношении которого применены меры, его защитник, законный представитель, близкие родственники, потерпевший и прокурор. Во-вторых, Конституционный суд Российской Федерации неоднократно указывал, что любое продление принудительных мер должно быть обусловлено исключительно изменением психического состояния лица, а не длительностью применения мер или тяжестью совершенного ранее деяния. В-третьих, в определении от 28 января 2025 года № 37-О Конституционный Суд подтвердил, что даже психиатрический стационар, инициировавший применение мер, не вправе самостоятельно обжаловать судебное решение об отказе в их продлении, что дополнительно гарантирует приоритет судебной защиты прав пациента.

Показательным примером, демонстрирующим признание права на психическую целостность как ограничиваемого, но не аннулируемого, является также правовая позиция Конституционного суда Российской Федерации, выраженная в постановлении от 13 июля 2022 года № 31-П[891], которым была признана неконституционной практика, не позволяющая отражать в медицинской документации сведения о признании судом недобровольной госпитализации незаконной. Тем самым КС подтвердил, что даже в случаях, когда государство временно ограничивает право на психическую целостность в публичных интересах, любое превышение допустимых пределов такого ограничения должно влечь полное восстановление прав гражданина и устранение всех негативных последствий, включая корректировку медицинской документации.

Таким образом, российская правовая система, как и американская, исходит из того, что право на психическую целостность не является абсолютным и может быть ограничено при наличии установленных законом оснований (опасность лица для себя или окружающих) и при соблюдении надлежащей судебной процедуры. Само же право сохраняется и подлежит судебной защите, что выражается в

---

[891] Постановление Конституционного Суда РФ от 13.07.2022 N 31-П «По делу о проверке конституционности пунктов 11 и 12 части 1 статьи 79 Федерального закона “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” в связи с жалобой гражданки Ф.» // СПС «КонсультантПлюс».

необходимости периодического пересмотра оснований для принудительного лечения и в возможности обжалования соответствующих решений самим пациентом и иными управомоченными лицами.

Конечно, критерий общественной безопасности может оправдать многие виды ограничения прав человека, которые были бы недопустимы, если бы они были наложены по другим основаниям. Например, государство может подвергнуть лицо мучительной боли превентивно, чтобы помешать совершить преступление, но не может это сделать в качестве наказания за уголовное преступление. Аналогичным образом право на психическую целостность запрещает государству принудительно вмешиваться в психическое состояние лишь на том основании, что лицо совершает предосудительные проступки. Однако государство не нарушает право на психическую целостность, когда принудительно вмешивается в психическое состояние на том основании, что это необходимо для защиты общества.

Право на психическую целостность является неабсолютным не только в уголовном, но и в гражданском контексте. Существуют серьезные конкурирующие общественные ценности, которые в определенных случаях это право ограничивают.

Согласно прецеденту Верховного суда США по делу Sell v. United States, государство может назначать принудительное лечение психически нездорового обвиняемого, когда

– лечение является целесообразным с медицинской точки зрения;

– маловероятно, что оно будет иметь побочные эффекты, которые могут подорвать справедливость судебного разбирательства;

– необходимо в значительной степени для продвижения важных государственных интересов, связанных с судебным разбирательством[892].

С одной стороны, совершенно справедливо, как указывает А. Диас, что нельзя безоговорочно соглашаться с ситуацией, когда интересы государства, связанные с судебным разбирательством, оправдывают нарушение психической автономии

[892] Sell, 539 U.S. at 179.

душевнобольных обвиняемых[893]. С другой стороны, С. Морс отмечает, что, несмотря на превалирование интересов правосудия над свободой личности, все же подобное решение «кажется, увеличивает свободу мысли, а не уменьшает ее, поскольку “свобода” быть душевнобольным, похоже, не является свободой, которую стоит иметь, или свободой вообще»[894].

Психическая и физическая целостность личности являются неразрывными категориями. Соответственно, посягательство на свободу личности, сопряженное с вмешательством в личную жизнь, наносит ущерб как физической, так и психической целостности личности. Так, в своем Постановлении по делу Storck v. Germany, вынесенном 16 декабря 2005 г.[895] ЕСПЧ расценил принудительное содержание заявительницы в психиатрической клинике, связанное с принудительным приемом лекарств, как нарушение именно физической целостности в рамках ст. 8(2) ЕКПЧ[896]. Принудительное лечение душевнобольных представляет собой сложную этическую и юридическую ситуацию, в которой, помимо свободы и целостности личности, принципиальный вопрос составляет право на психическое здоровье. Психическая целостность является важнейшей составляющей психического здоровья. Психическая целостность подразумевает чувство невмешательства извне и наличие социальных предпосылок для того, чтобы чувство собственного достоинства и психическая целостность развивались путем укрепления его психического здоровья.

Именно в аспекте психического благополучия следует толковать ст. 5(1) Американской Хартии прав человека, которая закрепляет право на уважение физической, психической и моральной целостности. Однако в Декларации Межамериканского юридического комитета по нейронаукам, нейротехнологиям и

---

[893] Aaron R. Dias, Just Say Yes: Sell v. United States and Inadequate Limitations on the Forced Medication of Defendants in Order To Render Competence for Trial, 55 S.C. L. REV. 517, 518 (2004) (arguing that Sell does not “sufficiently protect an individual’s bodily integrity”).

[894] Stephen Morse, Involuntary Competence in United States Criminal Law 17 (U. of Pennsylvania Law Sch., Pub. Law & Legal Theory Research Paper No. 17-20, 2017).

[895] Storck v Germany, Judgment, App No 61603/00, ECHR 2005-V, IHRL 2970 (ECHR 2005), 16th June 2005, European Court of Human Rights [ECHR].

[896] П. 168 Постановления.

правам человека были высказаны опасения относительно сферы действия этого права, поскольку современные технологии психического воздействия выходят за пределы медицинских практик[897].

Согласно позиции ЕСПЧ, психическое здоровье считается существенной частью личной жизни человека. В рассмотренном ЕСПЧ в 2001 г. деле Bensaid v UK[898] страдающий шизофренией гражданин Алжира жаловался, что его депортируют из Британии домой в Алжир, что составляет, по его мнению, нарушение его прав. Он ссылался на нарушение его прав по ст. 3 ЕКПЧ, поскольку в Алжире ему не будут предоставлены аналогичные препараты, что подвергнет его бесчеловечному и унижающему достоинство обращению. Он также утверждал, что было нарушено его право по ст. 8 ЕКПЧ, т.к. депортация повлечет пагубные последствия для его личной жизни в смысле его моральной и физической целостности. ЕСПЧ не нашел в этом случае каких-либо нарушений ни ст. 3, ни ст.8 ЕКПЧ. Суд заявил, что «не каждое действие или мера, которые отрицательно влияют на моральную или физическую целостность, нарушает право на уважение частной жизни, гарантированное статьей 8, несмотря на то, что сохранение психической устойчивости является в этом контексте необходимым предварительным условием для эффективного осуществления права на уважение частной жизни»[899]. Суд не увидел доказательств того, что психическая целостность заявителя будет существенно затронута в той степени, которая подпадает под действие ст. 8 ЕКПЧ.

Право на психическую целостность, несмотря на его фундаментальное значение, до сих пор не пользуется в международно-правовой и национальной доктрине столь же пристальным вниманием, как право на физическую неприкосновенность. Подобная дихотомия представляется методологически уязвимой, поскольку в антрополого-правовом измерении физическая и психическая целостность — не два различных, автономно существующих права, а два

---

[897] Kellmeyer P. Minding Rights: Mapping Ethical and Legal Foundations of ‘Neurorights’ / P. Kellmeyer et al. // Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics. — 2023. — P. 9.

[898] Bensaid v UK Application no 44599/98, Judgment 6 Feb 2001, (2001) 33 EHRR 10.

[899] П. 46 Постановления.

неотъемлемых правомочия единого, комплексного права личности на телесно-психическую (соматическую) целостность. Психическая составляющая выступает в этой диаде не просто сопутствующим, а зачастую определяющим, квалифицирующим элементом, без которого реализация большинства соматических прав утрачивает легитимность и гуманистический смысл.

В сфере морфологических прав человека, предоставляющих личности свободу распоряжения собственным телом, решающее значение приобретает критерий автономии воли. Свобода морфологической модификации (будь то изменение, улучшение или восстановление телесных форм) возможна лишь при условии наличия у лица неповрежденной психики, позволяющей сформировать осознанное, добровольное и мотивированное информированное согласие. Так, например, вопросы нейроинтерфейсов и сращивания головного мозга с искусственными механизмами направлены на восстановление утраченных сенсорных и коммуникативных функций, стирая грань между телесным дефектом и психической изоляцией. Аналогичным образом, эстетическая хирургия обращена не столько к телу как анатомическому объекту, сколько к глубинной структуре самосознания: она призвана гармонизировать внутреннее (психическое) восприятие собственного образа с его внешним (физическим) воплощением.

Репродуктивные права также не могут быть поняты вне психологического контекста. В особенности это касается этически сложных ситуаций реализации права на искусственное прерывание беременности, в частности, по социальным показаниям (таким как изнасилование), где состояние психики женщины выступает доминирующим фактором принятия решения. Исторический опыт евгенических практик XX века служит суровым предостережением: их жертвами становились лица с психическими расстройствами и эмоционально лабильные индивиды, чья неспособность к полноценной защите своих интересов делала их легкой мишенью для государственного произвола.

В области танатологических прав диалектика психического и физического достигает своего апогея. Именно констатация смерти головного мозга (утрата психического субстрата) является сегодня юридическим критерием наступления

телесной смерти человека. Более того, в таком феномене, как криоконсервация, реализующем современное понимание права на достойное обращение с телом после смерти, центральной задачей становится сохранение нейросвязей мозга как потенциального носителя идентичности, что вновь подчиняет «физическое сохранение» задаче «психического бессмертия».

Наконец, наиболее отчетливо синтез рассматриваемых правомочий проявляется в контексте генетических прав и нейроправ. В условиях информационного общества они формируют единый нормативный комплекс, призванный защищать биологическую сущность человека в цифровой среде. Если генетические права обеспечивают суверенитет личности над соматической информацией (режим генетических данных), то нейроправа, ядром которых выступает право на психическую целостность, призваны оградить от несанкционированного вторжения саму мысль, эмоцию и волю, т.е. нейроданные человека. Таким образом, в парадигме прав четвертого поколения физическая и психическая целостность окончательно сливаются в единый объект правовой охраны, поскольку и геном, и нейросигналы — это лишь разные способы кодирования единой человеческой личности.

4.2. Нейроправа личности как соматические права человека

Современные достижения научно-технологического прогресса, прежде всего, в сфере развития и имплементации НБИК-технологий (нано-, био-, информационных и когнитивных) коренным образом трансформировали архитектуру общественного бытия. Наряду с неоспоримыми благами, обусловленными прогрессом в охране здоровья, пролонгацией человеческой жизни и повышением повседневной комфортности существования, данные процессы породили беспрецедентные вызовы, угрожающие целостности личности, ее автономии и человеческому достоинству. Если физическая целостность человека на сегодняшний день обладает развернутой системой юридических гарантий, ограждающих ее от произвольного вторжения и контроля со стороны третьих лиц, то применительно к внутренней — разумной и психической — активности индивида ситуация представляется

принципиально иной. Правовая доктрина и позитивное право здесь сталкиваются с нормативным вакуумом: границы допустимого воздействия на когнитивную и эмоционально-волевую сферу личности остаются размытыми, а механизмы защиты психической целостности от латентных форм контроля и манипуляции еще не получили адекватного нормативного закрепления.

До недавнего времени человеческий разум, как отмечают М. Йенка и Р. Адорно, являлся своего рода «последним прибежищем личной свободы и самоопределения»[900]. Мысли и психические переживания человека были за гранью досягаемости кого-либо. Однако современные достижения нейронной инженерии позволяют говорить о способности нейротехнологий манипулировать человеческими эмоциями и даже мыслями, нарушать ментальную конфиденциальность. Визуализация мозга, электромагнитное и звуковое воздействия способны оказать помощь в диагностике и лечении ряда заболеваний, иметь значение в реаниматологии и облегчении страданий пациентов. Одновременно с этим они также могут стать эффективными инструментами вторжения в личную жизнь и психическую целостность за пределами медицинской клиники. Ненадлежащим образом применяемые нейротехнологии могут создать беспрецедентные формы вторжения в частную жизнь людей, потенциально причиняя физический или психологический вред, позволяя оказывать неправомерное влияние на поведение людей.

С конца XX века в американской юридической доктрине стало развиваться специальное направление, исследующее влияние достижения нейронаук на различные практические аспекты отраслевых дисциплин уголовно-правового цикла и получившее наименование «нейроправо» с легкой руки одного из основателей данного направления Дж. Шерродом Тейлора в одной из его статей в 1991 г.[901] Нейроправо представляется как междисциплинарное направление

---

[900] Ienca M. Towards new human rights in the age of neuroscience and neurotechnology / M. Ienca, R. Andorno // Life Sciences, Society and Policy. — 2017. — Vol. 13, No. 1. — P. 5.

[901] Taylor J. Neuropsychologists and Neurolawyers / J. Taylor et al. // Neuropsychology. — 1991. — 5(4). — P. 293–305. Хотя, как правильно отмечает Филипова И.А., нейротехнолгии в юриспруденции стали применяться значительно раньше, но это применение не имело столь массового и разнообразного характера (см.: Филипова И.А. Нейротехнологии в праве и

исследований, рассматривающее не только непосредственно правовые проблемы, но и их взаимосвязь с нейробиологией, социальной психологией и когнитивной нейронаукой как в аспекте философии и теории права, так и в криминологии и криминалистики[902]. В этой связи говорят также о формировании «нейроэтики»[903] как пересекающегося с нейроправом научного и философского направления, а также «нейрокриминологии»[904] и «нейрокриминалистике»[905] в качестве составных частей нейроправа. В частности, в рамках нейроправа исследуются различные аспекты правомерного и противоправного поведения (так называемое «криминальное восприятие»), прогнозирования преступности (включая использование методов генного скрининга и нейровизуализации), установления виновности и освобождения от юридической ответственности, получения доказательств с применением полиграфа и нейровизуализации, воздействия ноотропных веществ на поведение человека[906]. В основе нейроправа и нейроэтики лежит предположение, что лучшее знание мозга приведет к более разработанным законам и более справедливым юридическим процедурам. Однако это не исключает множества проблем, которые могут принести достижения нейробиологии в правоприменительную практику, включая фатальные ошибки. Несмотря на наличие удачных примеров влияния достижений нейробиологии и генетики на

правоприменении: прошлое, настоящее и будущее / И.А. Филипова // Правоприменение. — 2022. — Т. 6, № 2. — С. 34.

[902] Иранские исследователи А. Петофт и М. Аббаси определяют «нейроправо» как «область междисциплинарных исследований, которая изучает влияние открытий в области нейронауки на правовые нормы и стандарты» (Petoft A. A Historical Overview of Law and Neuroscience: From the Emergence of Medico-Legal Discourses to Developed Neurolaw / A. Petoft, M. Abbasi // Archivio Penale. — 2019. — 1(3). — P. 53–58.

[903] Morse S.J. Neuroethics: Neurolaw / S.J. Morse // The Oxford Handbook of Topics in Philosophy. — 1 Apr. 2014.

[904] Судакова Т.М. Нейронаука и нейрокриминология: методологические принципы интеграции / Т.М. Судакова // Академический юридический журнал. — 2022. — Т. 23, № 2(88). — С. 179–186.

[905] Холодный Ю.И. Нейрокриминалистика — новое направление криминалистической диагностики / Ю.И. Холодный // Теория и практика прикладных исследований в сфере судебно-экспертной деятельности и ДНК-регистрации населения РФ : материалы межд. науч.-практ. конф. — Уфа, 2022. — С. 209–216.

[906] См.: Алферова Е.В. Нейроправо : достижения в области нейронауки и их применение в криминологии, криминалистике и правосудии / Е.В. Алферова // Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература : ИАЖ. Сер. 4: Государство и право. — 2023. — № 2. — С. 206–216.

отправление правосудия в США[907], судьи относятся к таким новеллам по-прежнему с осторожностью[908].

С момента начала крупномасштабных проектов в области нейробиологии в 2010-х гг.[909] правовые и этические последствия исследований в области нейронаук стали ключевой темой в отношении моделей правовой защиты человека от неправомерного применения нейротехнологий как со стороны государства, так и частных лиц. Исследователем Г. Бойром была выдвинута концепция «юриспруденции разума», которая «учитывает новейшие понимания мозга» и которая помещает их в правовую традицию, охватывающую индивидуальность, самоопределение и ограниченное управление[910].

Концепция защиты нейроправ человека включает право на психическую приватность, право на психическую целостность, право на психологическую преемственность и право на когнитивную свободу.

Право на психологическую преемственность — это неотъемлемое право человека на сохранение темпоральной целостности собственного «Я», выражающееся в защите от внешних и внутренних угроз, способных разрушить связь между прошлым, настоящим и будущим личности, а также в обеспечении условий для развития самоидентичности.

Право на психологическую преемственность носит комплексный, личностно-ориентированный характер. Оно производно от конституционных гарантий достоинства личности (ст. 21 Конституции Российской Федерации), права на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну (ст. 23), а также от права на свободу мысли и слова (ст. 29). В отраслевом законодательстве его элементы прослеживаются в нормах о защите чести и достоинства, о врачебной

---

[907] Walker B. When the Facts and the Law Are Against You, Argue the Genes? : A Pragmatic Analysis of Genotyping Mitigation Defenses for Psychopathic Defendants in Death Penalty Cases / B. Walker // 90 WASH. U. L. REV. — 2013. — P. 17–79.

[908] Neurolaw : Advances in Neuroscience, Justice & Security / ed.: S. Ligthar et al. — 2021. — 278 p.

[909] Например: NIH BRAIN Initative [Электронный ресурс]. — URL: https://braininitiative.nih.gov/ (дата обращения: 22.03.2023).

[910] Boire R.G. Mind matters / R.G. Boire // Journal of Cognitive Liberties. — 2003. — 4(1). — P. 7–10.

тайне, в требованиях к информированному добровольному согласию на медицинское вмешательство, а также в законодательстве о персональных данных и биометрической информации.

Особую актуальность проблематика приобретает в контексте конвергентных технологий (НБИКС). Развитие нейроинтерфейсов и систем «мозг-компьютер» ставит вопрос о возможности киборгизации личности и угрозе внешнего вмешательства в психологическую преемственность через прямое воздействие на нейроны. В этом смысле защита психологической преемственности становится одним из главных вызовов для права в XXI веке.

Таким образом, право на психологическую преемственность следует рассматривать не как абстрактную философскую категорию, а как реально существующее и требующее правовой защиты благо. Оно выступает тем фундаментом, на котором только и возможно осуществление всех остальных соматических прав: любая модификация тела теряет гуманистический смысл, если она ведет к разрушению личности. Охрана психологической преемственности — это, по сути, охрана самого носителя прав, гарантия того, что завтрашний человек останется субъектом, способным реализовывать права, данные ему сегодня. Таким образом, право на психологическую преемственность это неотъемлемое право человека на сохранение темпоральной целостности собственного «Я», выражающееся в защите от внешних и внутренних угроз, способных разрушить связь между прошлым, настоящим и будущим личности, а также в обеспечении условий для развития самоидентичности.

Право на когнитивную свободу в системе соматических прав человека занимает положение верховного права-принципа, обеспечивающего суверенитет сознания, и выступает логическим продолжением и динамическим дополнением права на психологическую преемственность. Если последнее гарантирует сохранение целостности личности во времени, то когнитивная свобода отвечает за автономный контроль индивида над своими ментальными процессами в настоящем, а также за возможность выбора средств и методов управления собственным сознанием. Данное право можно определить как фундаментальную возможность человека

осуществлять неотчуждаемый контроль над своими психическими состояниями, содержанием мышления и нейрофизиологическими процессами, а также самостоятельно принимать решения о допустимости внешнего вмешательства в когнитивную сферу или ее модификации.

Содержательная структура права на когнитивную свободу включает три ключевых компонента, имеющих прямое отношение к соматической парадигме. Первый, негативный компонент, представляет собой право на защиту от нежелательного ментального вмешательства, что в современном контексте нейротехнологий трансформируется в запрет на нейронаблюдение и нейроманипуляцию. Речь идет о недопустимости считывания нейронных коррелятов мыслей без информированного согласия, а также о запрете технологий, прямо воздействующих на мозг с целью изменения убеждений или эмоционального состояния человека против его воли. Второй, позитивный компонент, раскрывается через право на автономную модификацию собственного когнитивного ландшафта, включая допустимость использования фармакологических, технологических или поведенческих средств для когнитивного усиления, а также право на добровольное изменение состояний сознания в рамках медицинской безопасности. Третий компонент связан с правом на когнитивную неприкосновенность данных, предполагающим, что нейроданные как физиологические корреляты мыслительной деятельности должны обладать высшим режимом защиты, исключающим их коммерциализацию или использование в дискриминационных целях.

Взаимосвязь с правом на психологическую преемственность носит системный характер: если последнее выступает статическим принципом сохранения ядра личности, то когнитивная свобода является динамическим принципом, позволяющим это ядро развивать и защищать от вторжения. Нарушение когнитивной свободы, такое как принудительное психофармакологическое воздействие, неизбежно влечет разрыв психологической преемственности, тогда как реализация права на когнитивное усиление, например нейроимплантация памяти при угрозе деменции, может служить инструментом поддержания этой преемственности. Юридическая природа данного права в действующем

законодательстве лишь пунктирно обозначена через классическую свободу мысли, которая исторически понималась как свобода от цензуры, однако современные реалии требуют перехода к охране самого процесса мышления как биологического и информационного феномена. Пределы осуществления права на когнитивную свободу должны устанавливаться исходя из принципа непричинения вреда, требования информированного согласия и необходимости преодоления когнитивного неравенства. Таким образом, право на когнитивную свободу в системе соматических прав человека выполняет функцию конституционной гарантии ментального суверенитета, становясь необходимым условием для сохранения человеческой автономии в эпоху, когда технологии обретают способность не только наблюдать, но и непосредственно воздействовать на нейронные основы личности.

Само же понятие «нейроправа» используется как обобщающий термин для описания тех прав человека, которые стремятся защитить контроль индивида над своим разумом.

Очевидно, что нейроправа относятся к правам нового поколения. Более того, за исключением права на психическую целостность личности, они нигде не закреплены юридически напрямую. Вероятно, процесс их закрепления в сфере прав человека займет какое-то время и будет развиваться как на международном, так и на национальном уровне. На международном универсальном уровне вопрос о формулировании нейроправ находит отражение в документах ЮНЕСКО. Прежде всего, это Доклад Международного комитета по биоэтике об этических аспектах нейротехнологий, появившийся в декабре 2021 г.[911], а также принятое 6 апреля 2023 г. на его основе Исполнительным советом ЮНЕСКО Предварительное исследование технических и правовых аспектов целесообразности принятия нормативного акта об этических аспектах нейротехнологий[912], где впервые был

[911] Ethical issues of neurotechnology : report, adopted in December 2021. International Bioethics Committee of UNESCO. — Paris : UNESCO, 2022.

[912] Предварительное исследование технических и правовых аспектов целесообразности принятия нормативного акта об этических аспектах нейротехнологий // Исполнительный совет ЮНЕСКО. — Документ 216 EX/9.

поставлен вопрос необходимости закрепления нейроправ на международном универсальном уровне. 13 июля 2023 г. в Штаб-квартире ЮНЕСКО прошла Международная конференция по этическим аспектам нейротехнологий, результаты которой отразились в одноименном документе Генеральной конференции ЮНЕСКО в ходе ее 42 сессии 23 сентября 2023 г.[913] В рамках 42 сессии Генеральная конференции ЮНЕСКО приняла Резолюцию 42 С/29, в которой Генеральному директору было поручено подготовить международный «нормативный документ об этических аспектах нейротехнологий в форме рекомендации с последующим его представлением на 43-й сессии Генеральной конференции в 2025 г.». К маю 2025 г. Генеральным директором на основе предложений экспертов разработан проект Рекомендации по этическим аспектам нейротехнологий[914], который был принят на 43-й сессии Генеральной конференции ЮНЕСКО в ноябре 2025 года.

Несмотря на свое название с акцентом на этические вопросы и то, что этот документ разработан в нормативном отношении как акт международного мягкого права, данная Рекомендация ЮНЕСКО призвана стать основополагающим руководством для выстраивания правового регулирования соответствующей сферы в национальных юрисдикциях. Неслучайно уже в преамбуле Рекомендация содержит ссылки на основные международные документы универсального характера в области прав человека, а также на документы ООН, Совета по правам человека ООН, ЮНЕСКО и МОТ, закладывающие руководящие начала для выстраивания национальной политики государств по претворению в жизнь современных достижений научно-технологического развития.

Данная Рекомендация ЮНЕСКО выдвигает ценности и принципы реализации современных нейротехнологий в общественной жизни, а также гарантии в форме действий и мер в отношении этих ценностей и принципов, которые должны обеспечить государства.

---

[913] Предварительное исследование технических и правовых аспектов целесообразности принятия нормативного акта об этических аспектах нейротехнологий // Генеральная конференция ЮНЕСКО. — Документ 42 С/30.

[914] Заключительный доклад, содержащий проект рекомендации об этических аспектах нейротехнологий от 9 апреля 2025 г. // SHS/IGM-NEURO/2025/MAY/INF.

Рекомендация оперирует пятью базовыми категориями в рассматриваемой сфере: «нервная система», «нейротехнологии», «нейронные данные», «ненейронные данные, которые позволяют делать определенные предположения о когнитивных состояниях», «полный жизненный цикл». Если понятия «нервной системы» и «полного жизненного цикла» трактуются в уже известном русле, заданном, соответственно, неврологией и прикладной технологией, то определение трех других категорий носит специфический характер.

Рекомендация ЮНЕСКО дает оригинальное определение «нейротехнологий»[915] и раскрывает их генезис, указывая на их происхождение от нейронауки, инженерного дела, материаловедения и компьютерной обработки данных (п. 2). Рекомендация различает нейротехнологии, применяемые в медицинской сфере, и нейротехнологии, применяемые в немедицинской сфере (п. 3). Однако основная классификация нейротехнологий представлена в Рекомендации ЮНЕСКО по характеру влияния на нервную систему. На основе данного критерия различаются две основные группы нейротехнололгий.

1. Нейротехнологии, обеспечивающие обратную связь в реальном времени и соответствующую стимуляцию или торможение на основе системы с разомкнутым контуром[916] (технологии нейровизуализации). Такие нейротехнологии включают инструментальные средства для достижения следующих целей:

(а) измерение и анализ сигналов нервной системы;

---

[915] Под нейротехнологиями в Рекомендации ЮНЕСКО понимаются устройства, системы и процедуры, охватывающие как аппаратное обеспечение, так и программные средства, которые напрямую получают доступ к нервной системе, измеряют, отслеживают, анализируют, предсказывают или регулируют ее состояние с целью понимания, оказания воздействия, восстановления или прогнозирования состояния ее структуры, активности и функциональности (речь, моторика).

[916] Например, электроэнцефалография (ЭЭГ), магнитоэнцефалография (МЭГ), магнитно-резонансная томография (МРТ), функциональная магнитно-резонансная томография (фМРТ), позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ), функциональная БИК-спектроскопия, вживленные микроэлектроды, оптогенетика, оптическая визуализация, диффузионно-взвешенный метод визуализации, кальциевая визуализация, потенциал-зависимые красители (ПЗК) или микродиалитические исследования и т.д.

(б) определение состояния, регистрации и/или мониторинга параметров активности нервной системы, углубления понимания принципов ее функционирования, диагностики патологических состояний;

(в) управление внешними устройствами, обеспечивающими взаимодействие человеческого мозга с компьютером (известными как нейрокомпьютерный интерфейс /НКИ/).

2. Нейротехнологии, которые взаимодействуют с нервной системой с целью воздействия на ее активность на основе системы с замкнутым контуром[917] (технологии нейромодуляции). Эти нейротехнологии используются для регулирования функций нервной системы и/или непосредственной передачи сигналов в нервную систему с применением методики акустической, электрической, магнитной или оптической стимуляции и/или торможения периферической или центральной нервной системы. Такое воздействие может выражаться как в прямом взаимодействии с нервной системой (инвазивном и неинвазивном), так и в сопряжении с устройствами.

Рекомендация выделяет два новых вида персональных данных: «нейронные данные» и «ненейронные данные, которые позволяют делать определенные предположения о когнитивных состояниях». Нейронные данные представляют собой качественные и количественные данные о структуре, деятельности и функциональности нервной системы, полученные с помощью нейротехнологий. Они выражаются в конкретных биомедицинских показателях, которые демонстрируют ментальное состояние на нейробиологическом уровне[918]. Другой вид персональных данных, озаглавленный как «ненейронные данные, которые позволяют делать определенные предположения о когнитивных состояниях», не

---

[917] Примерами таких нейротехнологий являются вживленные микроэлектроды, нейрокомпьютерный интерфейс (НКИ), глубинная стимуляция головного мозга (ГСМ), оптогенетическая стимуляция, транскраниальная электростимуляция (ТЭС-терапия), транскраниальная магнитная стимуляция (ТМС) или нейрофармакологические вливания и др.

[918] В частности, данные, относящиеся к деятельности нервной системы: прямые измерения структуры, активности и/или функциональности нейронов (например, нейронное возбуждение или усредненные показатели биоэлектрической активности, полученные с помощью ЭЭГ), а также косвенные функциональные показатели (например, скорость кровотока при фМРТ и функциональной БИК-спектроскопии).

касается применения нейротехнологий. Это разновидность биометрических данных, полученных с помощью применения сенсорных технологий, на основании которых можно сделать устойчивое предположение о ментальном состоянии человека[919].

Рекомендация подчеркивает, что применение всех типов нейротехнологий, обращение с нейронными данными, а также с ненейронными данными, которые позволяют делать определенные предположения о когнитивных состояниях, несут в себе серьезные вызовы этического характера. Документ делает акцент на этических ценностях[920] и принципах[921], которыми надлежит руководствоваться государствам-членам при построении регулятивной базы, связанной с оборотом нейротехнологий и защитой индивидов. Но если этические ценности Резолюции выступают исключительно в качестве нравственных ориентиров, то приведенные в ней принципы направлены на формирование конкретной нормативно-правовой

---

[919] К сенсорным технологиям относятся, в частности, отслеживание движения глаз, видеоокулография, идентификация личности по клавиатурному почерку, распознавание и анализ голоса, анализ походки, регистрация электропроводности кожи и вариабельности сердечного ритма, мониторинг движений во сне, системы измерения кровяного давления или распознавания эмоций по выражению лица.

[920] К этическим ценностям в сфере нейротехнологий Рекомендация относит следующие:

– уважение, защита и поощрение прав человека, основных свобод и человеческого достоинства;

– содействие здоровью и благополучию человека;

– обеспечение и уважение разнообразия и непредвзятости;

– учет межкультурных перспектив человеческих знаний и обмен ими;

– глобальная солидарность и международное сотрудничество;

– экологическая устойчивость;

– добросовестность и ответственность.

[921] Рекомендация указывает следующие принципы:

– использование во благо, соразмерность и непричинение вреда;

– личная независимость и свобода мысли;

– защита нейронных данных и ненейронных данных, позволяющих делать предположения о когнитивных состояниях, в целях обеспечения психической целостности;

– отказ от дискриминации и инклюзивность;

– ответственность;

– доверие и прозрачность;

– эпистемическая справедливость, инклюзивное участие и расширение прав и возможностей широкой общественности;

– наилучшее обеспечение интересов ребенка и защита будущих поколений;

– глобальная и социальная справедливость, пользование результатами научного прогресса и их практическое применение.

базы в будущем. Изложенные в Рекомендации принципы касаются круга юридических проблем, связанных с непричинением вреда, защитой основных прав, защитой персональных данных, недискриминацией и обеспечением равного доступа, правами общественности, гарантиями для уязвимых групп, реализацией интересов будущих поколений, а также с вопросами ответственности.

Как и другие документы ЮНЕСКО в сфере новых вызовов, продиктованных научно-техническим прогрессом, Рекомендация исходит из антропоцентричного подхода, ставя во главу угла защиту прав человека. Кульминацией рассматриваемого документа являются положения о необходимости защиты права на личностную автономию, свободы мысли, психической и физической целостности в вопросах применения нейротехнологий (п. 43 Рекомендации). Примечательно, что в тексте документа психическая целостность поставлена на первое место, что подчеркивает основополагающее значение реализации права на целостность личности в рассматриваемой области. Если личностная автономия трактуется широко, но в рамках уже сложившихся границ толкования в международном праве, то в обеспечении свободы мысли акцент делается не только на ее внешнее выражение, но и на защиту «внутреннего анализа мыслей» от неправомерного влияния и манипулирования (п. 47). Психическая конфиденциальность[922] провозглашается основой человеческого достоинства, самоидентификации и свободы действий[923] (п. 48 Рекомендации) и должна обеспечиваться на уровне государств защитой нейронных данных и ненейронных данных, которые позволяют делать определенные предположения о когнитивных состояниях.

Рекомендация ЮНЕСКО также содержит программу проведения государствами — участниками мероприятий, включая введение нормативной базы с целью гарантировать этичное применение нейротехнологий с учетом защиты прав человека и специфических персональных данных в предметной области.

---

[922] Англ. — Mental privacy. В русском тексте документа используется термин «психическая неприкосновенность», что представляется не совсем точным переводом.

[923] Англ. — Agency. В русском тексте документа используется термин «субъектность».

Приписываемые меры охватывают направления инвестиций, использования и регулирования нейротехнологий, политики в отношении данных, информации и кибербезопасности, гендерного равенства, здравоохранения и научных исследований, а также за их пределами (образовательная среда, труд и занятость, защита потребителей и коммерческой сферы), защиты уязвимых групп (дети и подростки, пожилые люди, инвалиды, лица с психическими расстройствами). Государствам-членам также рекомендуется быть в состоянии готовности принять надлежащие меры, направленные на регулирование новых отношений, связанных с расширением возможностей человека в связи с применением нейротехнологий.

В рамках данного исследования внимания заслуживает Доклад Консультативного комитета Совета по правам человека Генеральной ассамблеи ООН, озаглавленный «Воздействие, возможности и проблемы применения нейротехнологии в отношении поощрения и защиты всех прав человека»[924] и представленный к 57-ой сессии Совета по правам человека осенью 2024 г.

В указанном Докладе[925] констатируется социально деструктивный потенциал нейротехнологий, неизбежность их коммерциализации и интеграции в повседневную жизнь, а также констатируется неадекватность принимаемых государствами мер в отношении существующих рисков их применения. Доклад акцентирует внимание на том, что внедрение нейротехнологий сопряжено с возникновением особых угроз для основополагающих прав человека. К их числу относятся следующие: свобода мысли, право на неприкосновенность частной жизни, право на личную неприкосновенность, право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, соблюдение императивного запрета

---

[924] Воздействие, возможности и проблемы применения нейротехнологии в отношении поощрения и защиты всех прав человека : доклад Консультативного комитета Совета по правам человека 8 августа 2024 г. // A/HRC/57/61.

[925] Нейротехнологии являются уникальными и обладают социально разрушительным потенциалом, поскольку они, как правило: a) позволяют раскрывать когнитивные процессы; b) позволяют изменять психические процессы и мысли человека; c) не поддаются сознательному контролю со стороны человека или осознанию им; d) делают возможным внешний доступ к мыслям, эмоциям и психическим состояниям без предварительного согласия; e) подпитываются «нейроданными», которые необходимы для их собственного функционирования, корректировки и оптимизации; f) собирают, анализируют и обрабатывают большие массивы персональных данных, имеющих крайне конфиденциальный характер.

пыток и иных жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, а также право на справедливое судебное разбирательство и соблюдение процессуальных гарантий. Особое внимание в Докладе уделяется необходимости обеспечения специальной законодательной защиты уязвимых групп населения (в частности, детей, лиц пожилого возраста и инвалидов), а также установлению дополнительных гарантий в чувствительных сферах (трудовая деятельность, уголовное судопроизводство, оборонная сфера). Отдельно в документе подчеркивается важность осуществления государственного контроля за применением нейротехнологий, направленных на расширение биологических возможностей человека. В качестве ключевой рекомендации Доклад выдвигает предложение о разработке универсального международного документа, регулирующего вопросы защиты прав человека в контексте развития нейротехнологий, предлагая принять его в формате акта мягкого права.

Значительный интерес в рамках рассматриваемой темы представляет Доклад от 16 января 2025 года Специального докладчика по праву на неприкосновенность частной жизни Аны Браян Нугререс[926], представленный на пятьдесят восьмой сессии, под названием «Основы и принципы регулирования нейротехнологий и обработки нейроданных с точки зрения права на неприкосновенность частной жизни», являющйся логическим развитием идей, заложенных в докладе Консультативного комитета, рассмотренного выше. Если первый документ обосновывает необходимость международного реагирования на нейротехнологические вызовы, то второй документ предлагает юридическую архитектуру такого реагирования, детализируя понятийный аппарат и формулируя принципы защиты прав человека, готовые для имплементации в национальные правопорядки и международные акты. В Докладе Специального докладчика констатируется, что стремительное развитие нейротехнологий, позволяющих регистрировать и изменять активность мозга, порождает беспрецедентные

[926] Основы и принципы регулирования нейротехнологий и обработки нейроданных с точки зрения права на неприкосновенность частной жизни : доклад Специального докладчика по праву на неприкосновенность частной жизни Аны Браян Нугререс // Документ ООН A/HRC/58/20. — Женева, 2025. — 16 января.

этические и правовые вызовы, требующие оперативного нормативного реагирования. Доклад акцентирует внимание на том, что обработка нейроданных — информации, генерируемой нервной системой, — создает особые риски для прав человека в силу уникальной способности этой информации раскрывать интимные аспекты личности, мысли, эмоции и предрасположенности индивида.

Доклад предлагает развернутую терминологическую базу, необходимую для формирования точного предмета правового регулирования. Нейротехнологии определяются как «любая технология, которая регистрирует, интерпретирует или изменяет деятельность мозга или вмешивается в нее с помощью различных оптических, электронных, магнитных и нанотехнологических методов, позволяющих понимать такие мозговые процессы, как зрение, ощущения, восприятие, поведение, идеи, память, эмоции, сознание, воображение, решения и разум». Данное определение носит широкий характер, охватывая как диагностические, так и манипулятивные функции, что важно для установления всеобъемлющего регулирования. Доклад также вводит классификацию нейротехнологий по способу воздействия: инвазивные (предполагающие проникновение в тело) и неинвазивные (осуществляющие регистрацию или изменение активности извне черепа), что имеет значение для определения уровня риска и требований к безопасности.

Ключевое значение имеет определение нейроданных как «информации, получаемой из центральной и периферической нервных систем человека с помощью нейротехнологий». Доклад развивает это определение, подчеркивая, что нейроданные являются уникальным маркером личности (как отпечатки пальцев или геном), могут раскрывать информацию о процессах в мозге в режиме реального времени, а также использоваться в прогностических целях для выявления предрасположенностей, неизвестных самому человеку. На этом основании Доклад прямо относит нейроданные к категории чувствительных персональных данных (наряду с расовым происхождением, политическими взглядами, биометрией и данными о здоровье), что влечет применение усиленных мер защиты — повышенной ответственности, ограничения доступа и специальных мер

безопасности. Доклад также развивает концепцию «нейроправ», определяемых как «категория прав человека, призванная гарантировать достоинство и основополагающие права в области исследований и использования нейронаук и нейротехнологий». Выделяются пять ключевых элементов нейроправ: право на личную идентичность (естественную мозговую идентичность); право на свободу воли (защита от искусственного манипулирования); право на психическую неприкосновенность; право на равный доступ к нейротехнологиям; право на защиту от предубеждений и алгоритмических искажений.

В Докладе подчеркивается, что нейроданные по своему характеру являются особо чувствительными персональными данными и требуют усиленных мер защиты. Их ненадлежащее использование может привести к дискриминации («нейродискриминации»), манипулированию психической деятельностью, нарушению психической неприкосновенности и подрыву человеческого достоинства. Документ развивает концепцию «нейроправ», призванных гарантировать защиту личной идентичности, свободы воли и когнитивной свободы.

Особое внимание в Докладе уделяется необходимости имплементации специальных принципов регулирования. Доклад формулирует семь ключевых принципов, которые должны лечь в основу любого законодательства.

Первый принцип — человеческое достоинство — предполагает запрет практик, противоречащих достоинству, и обеспечение доступа к благам прогресса при уважении прав.

Второй принцип — признание нейроданных как высокочувствительных персональных данных — возлагает на операторов обязанность принимать усиленные меры конфиденциальности и безопасности, а также вводит ограничения на применение методов декодирования.

Третий принцип — психическая неприкосновенность и информированное согласие — требует, чтобы согласие было предварительным, свободным, явным, конкретным и недвусмысленным, исключает возможность «предполагаемого» согласия, а также устанавливает, что для уязвимых групп (дети, пожилые, инвалиды, лишенные свободы) требуются особые меры защиты.

Четвертый принцип — этика и права человека по замыслу (by design and by default) — вводит требование обязательного проведения оценки воздействия на права человека до начала исследований или разработки продуктов. Такая оценка должна включать подробное описание операций по обработке нейроданных, оценку конкретных рисков, превентивные меры и меры контроля. Доклад требует интеграции этических стандартов на всех этапах жизненного цикла технологии.

Пятый принцип — принцип предосторожности — устанавливает, что, если существует угроза серьезного или необратимого вреда (даже при отсутствии полной научной уверенности), государства и разработчики обязаны принять превентивные меры для предотвращения такого вреда.

Шестой принцип — проактивная ответственность и безопасность — предполагает не просто соблюдение формальных требований, а постоянный пересмотр и улучшение мер безопасности для предотвращения утечек, взломов и манипуляций.

Седьмой принцип — недискриминация — вводит прямой запрет на использование нейроданных для стигматизации или дискриминации, например, при приеме на работу или в страховании.

Доклад констатирует недостаточность существующих национальных механизмов для адекватного ответа на трансграничный характер оборота нейроданных и всепроникающий характер нейротехнологий. В документе обосновывается необходимость разработки наднациональных стандартов, в том числе предлагается создать типовой закон, который мог бы служить инструментом для международной гармонизации законодательства и ориентиром для государств при создании локальных правил. При разработке такого законодательства рекомендуется опираться на уже существующие документы ЮНЕСКО, ОЭСР, Глобальной ассамблеи по неприкосновенности частной жизни и Ибероамериканской сети защиты данных.

В качестве ключевой рекомендации Доклад предлагает государствам, во-первых, содействовать регулированию нейротехнологий и обработки нейроданных путем создания специальной нормативно-правовой базы с учетом потенциально

серьезного воздействия на неприкосновенность частной жизни, человеческое достоинство и основополагающие права; во-вторых, исходить из предложенных в докладе основ и принципов регулирования, таких как защита человеческого достоинства, информированное согласие, этика по замыслу, принцип предосторожности и недискриминация, интегрируя их в национальные правовые рамки; в-третьих, поощрять отвечающую требованиям этики практику использования нейротехнологий путем разработки руководящих принципов и контроля за их соблюдением; в-четвертых, способствовать проведению просветительской деятельности по вопросам, касающимся нейротехнологий и нейроданных, чтобы позволить людям принимать осознанные решения и требовать соблюдения своих прав.

Таким образом, в рассмотренных докладах прослеживается эволюция подходов ООН к регулированию нейротехнологий: от общей констатации проблемы и призыва к разработке международного документа в формате «мягкого права» (Доклад Консультативного комитета) к предложению конкретного инструментария в виде типового закона, детальной системы принципов и процедурных механизмов, готовых для имплементации в национальное законодательство (Доклад Специального докладчика). Оба документа единодушны в признании необходимости специальной законодательной защиты уязвимых групп, установления дополнительных гарантий в чувствительных сферах и осуществления эффективного государственного контроля за применением нейротехнологий.

Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) утвердила 11 декабря 2019 г. Рекомендацию по ответственным инновациям в области нейротехнологий[927], которая содержит 9 принципов построения подходов государств-членов к регулированию сферы применения нейротехнологий, включая следующие:

[927] OECD, Recommendation of the Council on Responsible Innovation in Neurotechnology, OECD/LEGAL/0457.

1) продвижение ответственных инноваций в области нейротехнологий для решения проблем здравоохранения;

2) приоритет оценки безопасности при разработке и использовании нейротехнологий;

3) продвижение инклюзивности нейротехнологий в здравоохранении;

4) содействие научному инновационному сотрудничеству в области нейротехнологий в разных странах, секторах и направлениях;

5) обеспечение общественного обсуждения в сфере нейротехнологий;

6) обеспечение возможностей надзорных и консультативных органов в отношении достижений нейротехнологий;

7) защита персональных данных мозга и другой информации, получаемых с применением нейротехнологий;

8) продвижение культуры управления и доверия в сфере нейротехнологий в государственном и частном секторе;

9) прогнозирование и мониторинг потенциального непреднамеренного использования и/или неправильного использования нейротехнологий.

Рекомендация ОЭСР обязательна для государств-членов в сфере реализации содержащихся в ней руководящих начал. Особенность рассматриваемого документа в том, что он не ставит во главу угла права человека, но выражает озабоченность организации отсутствием адекватных стандартов безопасности на международном уровне в отношении обращения с нейротехнологиями. В то же время при раскрытии принципа 7 (защита персональных данных мозга и другой информации) Рекомендация предписывает «обеспечить наличие средств получения согласия, достаточных для защиты автономии лиц», «поощрять возможности для лиц выбирать, как их данные используются и передаются» и «содействовать обеспечению конфиденциальности и неприкосновенности частной жизни». Среди элементов принципа 9 (прогнозирование и мониторинг потенциального непреднамеренного использования и/или неправильного использования) документ содержит указание «внедрить гарантии и рассмотреть механизмы поддержки целостности, автономии, защиты частной жизни, недискриминации и достоинства

личности или групп в краткосрочной и/или долгосрочной перспективе». В целом предлагаемые меры можно отнести к формированию гарантий защиты основных прав в сфере применения нейротехнологий на уровне государств.

На международном региональном уровне вопросы регулирования нейротехнологий и защиты прав человека поднимаются в ходе деятельности европейских и американских межгосударственных и интеграционных структур.

В рамках Совета Европы, в частности, в 2020 г. были приняты одноименные Рекомендация 2184 и Резолюция № 2344 Парламентской Ассамблеи Совета Европы «Интерфейс “мозг-компьютер”: новые права или новые угрозы основным свободам?»[928]. Резолюция ставит вопрос о защите прав человека в процессе применения технологий нейромодуляции. Определяя этические принципы разработки и применения нейротехнологий, Резолюция указывает, что потенциальные угрозы основным правам от внедрения нейротехнологий требуют защитных действий на основе принципа предосторожности. Оба документа предлагают рассмотреть вопрос о закреплении нейроправ посредством принятия дополнительного протокола к ЕКПЧ. Резолюция также приводит перечень таких прав, включая в него когнитивную свободу, ментальную конфиденциальность, ментальную целостность и психологическую непрерывность.

Акцент на технологии, использующей интерфейс «мозг — компьютер», был сделан не случайно. Именно такие устройства находятся на рубеже революции нейротехнологий, поскольку отвечают потребностям в сфере медицины и здравоохранения. Это подчеркивается в представленном в октябре 2020 г. Докладе Комитета Совета Европы по биоэтике «Общие вызовы в области прав человека, возникающие в связи с различными применениями нейротехнологий в биомедицинской области», подготовленном М. Иенкой[929] (Доклад Иенки). Им же в соавторстве с Э. Бертони в июне 2024 г. был представлен Консультативному

---

[928] Рекомендация Совета Европы 2184 (2020) Интерфейс «мозг-компьютер»: новые права или новые угрозы основным свободам? (док. 15147).

[929] Ienca M. Common human rights challenges raised by different applications of neurotechnologies in the biomedical field : Report commissioned by the Committee on Bioethics (DH-BIO) of the Council of Europe / M. Ienca. — Council of Europe, October 2021.

комитету Конвенции 108 Совета Европы «О защите частных лиц в отношении автоматизированной обработки данных личного характера» 1981 г. научный доклад «Последствия использования нейротехнологий и нейронных данных для конфиденциальности и защиты данных с точки зрения Конвенции 108+»[930]. Доклад содержит пакет предложений относительно формирования специального режима психической конфиденциальности и защиты нейронных данных в русле регулирования Конвенции.

В отличие от Совета Европы, Европейский союз в принятой осенью 2023 г. Советом ЕС Леонской декларации о европейских нейротехнологиях говорит не о нейроправах, а о разновидности существующих цифровых прав, требующих защиты в связи с развитием нейротехнологий. Декларация ЕС призвала внести пакет изменений в Регламент ЕС о медицинских устройствах[931] и Общий Регламент ЕС о защите персональных данных (GDPR)[932], которые касаются защиты получаемых с применением нейротехнологий «биометрических данных высокого риска». Вместе с тем эти усилия явно недостаточны, они не просто не способны гарантировать психическую целостность и когнитивную свободу, но даже не решают вопрос о принадлежности нейронных данных и режима доступа к ним третьих лиц. Очевидно, такой режим должен носить специальный характер в рамках системы защиты персональных данных, заложенной в GDPR.

В Новом Свете в рамках деятельности Организации американских государств (ОАГ) была разработана Декларация Межамериканского юридического комитета о принципах нейронауки, нейротехнологий и прав человека: новые правовые вызовы

---

[930] Bertoni E. The Privacy and Data Protection Implication of the use of Neurotechnology and Neural Data from the Perspective of Convention 108 / E. Bertoni, M. Ienca. — Consultative Committee of the Convention for the Protection of Individuals with regard to Automatic Processing of Personal Data. T-PD (2024).

[931] Regulation (EU) 2017/745 of the European Parliament and of the Council of 5 April 2017 on medical devices, amending Directive 2001/83/EC, Regulation (EC) No 178/2002 and Regulation (EC) No 1223/2009 and repealing Council Directives 90/385/EEC and 93/42/EEC (Text with EEA relevance) // OJ L 117. — 5.5.2017. — P. 1–175.

[932] Regulation (EU) 2016/679 of the European Parliament and of the Council of 27 April 2016 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation) (Text with EEA relevance) // OJ L 119. — 4.5.2016. — P. 1–88.

для Америк, принятая 11 августа 2021 г.[933] Этот документ адресован как органам ОАГ и ее государствам-участникам, так и частному сектору, академическому и научному сообществам. Декларация заостряет внимание на 5 основных этико-правовых проблемах, которые ставит применение нейротехнологий:

– обусловленность личности и потеря автономии;

– легитимация вмешательства в сферу здравоохранения, физической и психической целостности;

– обеспечение ментальной конфиденциальности и защита нейронных данных;

– равный доступ и недискриминация в сфере применения нейротехнологий;

– ограничение свободы выражения и доступа к информации.

Примечательно, что межамериканский документ уделяет особое внимание частному сектору, призывая, в частности:

– разрабатывать инновационные практики, совместимые с правами человека с самого начала и на всех этапах исследований и испытаний;

– разрабатывать обязательства, стандарты и передовую практику для руководства при коммерциализации этих технологий, используя знания о сознании и подсознании людей;

– включать измерение нейротехнологий в рамки корпоративной ответственности в соответствии с Руководящими принципами ООН по бизнесу и правам человека посредством разработки публичных обязательств, политик и оценок постоянного воздействия на права человека.

Подобная озабоченность, возможно, объяснима тем, что на территории латиноамериканских государств размещены производственные мощности ряда высокотехнологических компаний США, связанных с производством медицинских устройств. Известно, что на федеральном уровне в США отсутствует скоординированный подход в отношении нейротехнологий. Это дает соответствующему капиталу некий карт-бланш в рассматриваемых вопросах, что

[933] Declaration on Neuroscience, Neurotechnologies, and Human Rights: New Legal Challenges for the Americas. OEA/Ser. Q, August 2 to 11, 2021, CJI/DEC. 01 (XCIX-O/21).

далеко не всегда может быть благоприятным для гарантий основных прав как в самих Штатах, так и за их пределами.

Вероятно, этот же момент послужил основанием для внесения в 2021 году изменений в Конституцию Чили 1980 г.[934] Известно, что обеспокоенность Комиссии Сената Чили по вопросам будущего развития переросла в законопроектную активность после встречи с Р. Юсте, американским нейробиологом и вдохновителем проекта Brain Initiative, пользующегося масштабным финансированием со стороны публичного и частного сектора в США[935].

Напомним, что действующая в редакции 2005 г. Конституция Республики Чили в ст. 19 наряду с правом на жизнь закрепляет право на физическую и психическую целостность. Изменения 2021 года касались именно этой статьи конституции. Чилийская конституция является мягкой по форме ее изменения, и соответствующие поправки были внесены на основе принятого 14 октября 2021 г. парламентом Закона № 21383, в частности, в статью 19 Конституции был добавлен новый заключительный абзац: «Научно-техническое развитие поставлено на службу людям и осуществляется с уважением к жизни, физической и психической целостности. Требования, условия и ограничения для его использования людьми, особенно в части защиты мозговой деятельности, а также получаемой с его помощью информации регулируются законом».

Несмотря на широкий резонанс, вызванный этими изменениями, добавленная в Конституцию Чили формула не содержит нейроправа как таковые, а лишь называет некоторые гарантии права на физическую и психическую целостность. Вероятно, в первоначальном проекте изменений, предложенных Комиссией Сената Чили, содержались упоминания когнитивной свободы и права на доступ к нейротехнологиям всех граждан без какой-либо дискриминации[936], однако впоследствии текст законопроекта был изменен.

---

[934] Ley 21383 Modifica la carta fundamental, para establecer el desarrollo científico y tecnológico al servicio de las personas, 14 de octubre de 2021 // Diario Oficial de la República de Chile. — Número 43.086-B. — 25 de octubre de 2021. — P. 1.

[935] Ормасабаль Л.Г. Чили: на шаг впереди в деле защиты «нейроправ» / Л.Г. Ормасабаль // Курьер ЮНЕСКО. — 2022. — № 1. — С. 13.

[936] Там же.

Республика Чили является первой страной, где нейроправа стали предметом разбирательства на уровне конституционного правосудия. Речь идет о Постановлении от 9 августа 2023 г. Верховного суда Чили. Претензии депутата парламента Гвидо Жирарди Лавин к американской технологической компании Emotiv[937] сводилась к запрету поставок продукции компании беспроводного устройства Insight (фиксируемый на голове портативный энцефалограф), состоящего из неинвазивных датчиков, собирающих информацию об электрических импульсах мозга, а также о нейроактивности владельца, включая когнитивные реакции, позволяющий также перемещать цифровые объекты «силой мысли». Приобретенный в Интернете прибор необходимо было подключить к компьютеру и активировать, загрузив прилагаемую компьютерную программу, а также зарегистрировать на сайте компании в форме «личного кабинета», куда агрегировалась получаемая устройством информация. После отказа истца от услуг компании и расторжения договора, данные его мозговой активности (ЭЭГ) продолжали храниться на облачных серверах Emotiv, т.е. устройство собирало нейроданные, обрабатывало их и хранило после прекращения пользовательских отношений в отсутствие согласия на такое хранение.

Позиция Emotiv была проста: они не нарушили ни одного закона Чили, их продукция не является медицинской и не требует лицензирования при поставках в Чили, ее использование никому не причиняло никакого вреда, а применяемые стандарты безопасности и защиты получаемой информации не нарушали чилийский закон о защите персональных данных. Апелляционный суд г. Сантьяго, рассматривающий дело по первой инстанции, отказал депутату в иске, посчитав, что действия компании не являются противоправными, поскольку пользователь сам добровольно согласился на сбор и обработку своих нейроданных. Однако в порядке обеспечительной меры суд обязал компанию удалить собранные данные.

Верховный суд отменил решение первой инстанции, удовлетворив иск полностью. Суд установил, что в данном деле имело место нарушение

[937] Sentence Emotiv / Girardi Supreme Court of justice of Cile. — 9 august 2023. — N. 217225-2023.

конституционных гарантий, предусмотренных Конституцией Чили. С точки зрения Верховного суда Чили, применение устройства Insight без соответствующих внутригосударственных разрешений нарушает право на психическую неприкосновенность, предусмотренную конституцией. Также ВС Чили признал, что хранение нейроданных в облаке после прекращения договора является грубым вмешательством в частную жизнь лица.

Суд предписал запретить ввоз подобных устройств, применив новые положения конституции, даже несмотря на их откровенно бланкетный характер. Верховный суд согласился с тем, что потенциально опасное для психической целостности устройство, генерирующее данные мозговой активности, не может быть выпущено на рынок без соответствующей авторизации и оценки органов здравоохранения на предмет соответствия устройства требованиям безопасности, даже при отсутствии в законодательстве соответствующих процедур на момент вынесения решения (специальный закон о нейроправах еще не вступил в силу). Тем не менее ВС Чили использовал расширительное толкование права на психическую целостность, сославшись, в том числе, на декларации и программные документы ЮНЕСКО, с тем чтобы защитить индивида от современных технологических угроз.

Несмотря на то, что в решении не упоминается сам термин «нейроданные», из смысла анализируемого постановления следует, что нейроданные нельзя приравнять к обычным персональным данным, т.к. через нейроданные можно получить доступ к мыслям, эмоциям и глубинным процессам человека, т.е. нейроданные должны обладать более высоким уровнем защиты, нежели персональные.

Следует также учитывать, что Чили с 2021 г. по настоящее время находится в глубоком и затяжном конституционном кризисе, вызванном провалом в 2022 г. на референдуме Проекта новой конституции[938], в котором, несмотря на признание нейроразнообразия (ст. 29 Проекта), закрепление принципов биоэтики (ст. 98 Проекта) и широкое отражение соматических прав в целом (например, права на

[938] Propuesta de Constitución Política de la República de Chile de 2022 (Oficial publicada por la Convención Constitucional el 4 de julio de 2022). — Santiago, 2022.

целостность личности в ст. 21 Проекта, репродуктивных прав в ст. 61 Проекта, права на достойную смерть в ст. 68 Проекта), не содержится конкретных нейроправ.

В других странах мира пока не принимались попытки закрепить нейроправа на конституционном уровне.

Российская Федерация, как и большинство стран мира, на сегодняшний день не имеет кодифицированного законодательства в сфере нейроправ, а отдельный закон, комплексно регулирующий защиту ментальной неприкосновенности (когнитивной свободы) от вмешательства со стороны нейротехнологий и систем искусственного интеллекта, в России отсутствует. Тем не менее анализ правового поля и доктринальных источников позволяет говорить о формировании уникальной модели, которую можно охарактеризовать как переходную: от фрагментарного регулирования к созданию специализированных механизмов защиты.

В настоящее время защита прав индивида в контексте применения нейротехнологий обеспечивается опосредованно, через экстраполяцию общих конституционных норм и точечное регулирование в рамках экспериментальных правовых режимов. В российской правовой доктрине доминирует подход, согласно которому существующие фундаментальные права — право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, защиту персональных данных, закрепленные в статьях 23 и 24 Конституции РФ[939], — могут быть распространены на угрозы, возникающие при использовании нейроинтерфейсов и искусственного интеллекта. Однако, как справедливо отмечается в научной литературе, такой подход страдает фрагментарностью, поскольку действующее законодательство ориентировано преимущественно на регулирование медицинского аспекта применения нейротехнологий и не охватывает весь спектр рисков, связанных с манипуляцией сознанием, когнитивным взломом или алгоритмической дискриминацией.

---

[939] Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) // СПС «КонсультантПлюс».

Ключевым механизмом тестирования и внедрения нейротехнологий в отечественной правовой системе стали экспериментальные правовые режимы[940]. В частности, установлен и продлен до 2028 года специальный экспериментальный правовой режим, допускающий применение нейротехнологий, искусственного интеллекта, робототехники и технологий работы с большими данными в различных отраслях экономики и социальной сферы[941]. Кроме того, с 2026 года в городе Москва запущен эксперимент по использованию нейросетей и беспилотных летательных аппаратов в целях государственного надзора, в том числе в сферах благоустройства и экологии[942]. Важной правовой гарантией в рамках данного эксперимента выступает законодательное требование об обязательном участии человека (должностного лица) для возбуждения административного дела, что исключает возможность автоматического («машинного») преследования граждан без контроля со стороны человека.

Анализ законопроектной деятельности позволяет направить вектор развития российского законодательства в сторону закрепления специальных гарантий нейроправ. В научно-политической дискуссии активно прорабатывается законопроект, закрепляющий решающую роль человека при использовании систем искусственного интеллекта в социально значимых сферах: медицине, образовании, юриспруденции и обеспечении общественной безопасности. Предполагается законодательно установить, что итоговое решение, способное повлиять на жизнь и здоровье граждан, должно приниматься исключительно человеком, тогда как технологии искусственного интеллекта выполняют сугубо вспомогательную (рекомендательную) функцию.

---

[940] Федеральный закон от 31.07.2020 N 258-ФЗ «Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых и технологических инноваций в Российской Федерации» // СПС «КонсультантПлюс».

[941] О проведении эксперимента по оптимизации и автоматизации разрешительной деятельности в городе федерального значения Москве : Постановление Правительства РФ от 24.03.2025 № 350 // Собрание законодательства РФ. — 2025. — № 13. — Ст. 2150.

[942] В Москве за экологией и благоустройством будут следить нейросети и дроны [Электронный ресурс] // Приоритет Цифра. — 17 декабря 2025. — URL: https://prioritet-cifra.ru/press-center/news/v-moskve-za-ekologiey-i-blagoustroystvom-budut-sledit-neyroseti-i-drony/ (дата обращения: 07.03.2026).

На уровне Совета Федерации Федерального Собрания РФ обсуждаются так называемые «красные линии» для технологий искусственного интеллекта. В частности, сенатором А. Шейкиным озвучена позиция о недопустимости разработки и внедрения систем искусственного интеллекта, которые подрывают права и свободы граждан, осуществляют неправомерное вмешательство в частную жизнь, манипуляцию сознанием и дискриминацию[943]. Данные инициативы направлены на предупреждение использования нейротехнологий в деструктивных целях.

Параллельно в научном сообществе ведется активная дискуссия о необходимости адаптации конституционного права на свободу мысли применительно к технологическим угрозам. Исследователи поднимают вопрос о законодательном закреплении понятия «когнитивной свободы», трактуемой как право индивида на ментальную неприкосновенность и защиту от несанкционированного внешнего вмешательства в его когнитивные процессы с помощью технических средств.

Таким образом, правовое регулирование в сфере нейроправ в Российской Федерации находится на стадии активного формирования. Система защиты граждан от неправомерного вмешательства в их ментальную сферу с помощью новых технологий характеризуется отсутствием комплексного закона о нейроправах, при том что основная апробация технологий и связанных с ними правоотношений происходит в рамках экспериментальных правовых режимов, что позволяет накапливать правоприменительную практику. В перспективном законодательстве прослеживается тенденция к закреплению принципа сохранения контроля человека за автоматизированными системами и введения запретов на технологическое вмешательство в психику, тогда как в юридической науке активно разрабатывается концепция «когнитивной свободы» как основы для будущего законодательства. Можно констатировать, что Россия движется по пути создания специализированной системы нейроправ, взяв за основу эволюционный подход: от

---

[943] Шейкин А. О недопустимости манипуляции сознанием при использовании искусственного интеллекта / А. Шейкин // Парламентская газета. — 2025. — 15 мая. — С. 4.

точечных норм и экспериментов к системному регулированию, основанному на принципах антропоцентричности и недопустимости манипуляции сознанием.

Вместе с тем в ряде стран уже существуют некоторые базовые документы, создающие основу для развития и закрепления нейроправ в будущем.

Так, во Франции Гражданский кодекс законодательно ограничивает применение нейротехнологий в немедицинских целях согласно положениям главы IV (ст. 16-12), также соответствующие поправки были предложены в Уголовный кодекс ст. 225-3 в целях защиты информации о мозговой деятельности и Кодекс общественного здравоохранения (ст. L 1151-4). В 2022 г. была провозглашена Французская хартия ответственного развития нейротехнологий, ставшая результатом компромисса и общей обеспокоенности компаний, исследователей, общественных объединений и государственных органов и принятая ими во взаимодействии с Национальным консультативным комитетом по этике. Документ излагает видение вызовов и угроз, проистекающих из применения нейротехнологий в русле рассмотренной выше Рекомендации ОЭСР. Сама Хартия представляет собой лаконичный документ из пяти разделов и посвящена всему спектру отношений в связи с использованием нейротехнологий. Раздел 1 Хартии перечисляет ряд прав, относящихся к защите «персональных данных мозга», включая право на информацию о сборе, обработке и использовании персональных данных мозга и право на отказ от передачи персональных данных мозга. Очевидно, речь идет о некоторых правомочиях, связанных с правом на психическую конфиденциальность. Кроме того, Французская хартия дополняется рубрикой «Определения», воспроизводящей категориальный аппарат Рекомендации ОЭСР 2019 г. Среди определений — «когнитивная свобода», понимаемая как «право на психическое самоопределение».

В Великобритании основу для подхода правительства к вопросу закрепления «нейроправ» создает представленный 30 ноября 2022 г. Департаменту науки, инноваций и технологий и Департаменту бизнеса, энергетики и промышленной стратегии Доклад о регулировании нейротехнологий, подготовленный Советом по регулированию передовых технологий Великобритании (Regulatory Horizons

Council). В отличие от Французской хартии это подробный документ, описывающий отдельные аспекты современных возможностей, предоставляемых с использованием нейротехнологий и связанных с этим проблем. Британский доклад о регулировании нейротехнологий является неким ответом «Докладу Йенки», представленному в Совете Европы годом ранее, что не скрывают авторы британского документа[944]. Доклад содержит четырнадцать рекомендаций правительству в сфере нейротехнологий. В аспекте защиты прав человека доклад направляет фокус на проблемы психической конфиденциальности, психической целостности и нейродискриминации, которые связаны с обращением нейроданных как специфических персональных данных человека. Британский доклад напрямую сравнивает нейроданные с генетическими данными человека[945]. Если в отношении ментальной конфиденциальности документ дает целых две рекомендации, связанные с предложениями по более широкому толкованию положений GDPR британскими органами защиты персональных данных, то в отношении защиты психической целостности конкретных рекомендаций нет. Авторы Доклада увязывают психическую целостность, с одной стороны, с правом на целостность личности, с другой стороны, со свободой мысли или с когнитивной свободой, и указывают, что при отсутствии текущих рекомендаций ее гарантии должны заключаться в балансе регулирования нейротехнологий, предлагаемом в рекомендации № 13 Доклада.

В Испании гарантии осуществления нейроправ включены в положения Хартии цифровых прав Испании, разработанной Группой экспертов при Секретаре государственного управления по цифровизации и искусственному интеллекту Министерства экономики и цифровой трансформации от 24 июля 2021 г. Статья XXVI Хартии озаглавлена как «Цифровые права при использовании нейротехнологий». Первая часть статьи говорит о гарантиях индивидуального права на контроль своей идентичности, права на самоопределение, самостоятельность (суверенитет) и свободы принятия решений, права на защиту

[944] RHC Report on Neurotechnology Regulation. — November 2022. — P. 52, 57.
[945] RHC Report on Neurotechnology Regulation. — November 2022. — P. 52, 57.

конфиденциальности и «данные, полученные или касающиеся мозговых процессов», права на психическую целостность. Вторая часть статьи указывает на возможность регулирования использования нейротехнологий для расширения человеческих способностей на национальном уровне при обеспечении достоинства, равенства и недискриминации, а также требований международных договоров и конвенций.

Следует подчеркнуть, что три рассмотренных выше национальных акта мягкого права предлагают три совершенно разных подхода. Французская хартия дважды в тексте прямо называет Рекомендации ОЭСР 2019 г. в качестве основы ее положений. Британский доклад ориентируется на Доклад Совета Европы. Испанская хартия стала основой Леонской декларации ЕС, принятой годом позже в период испанского председательства в Европейском союзе. Сравнивая три европейских национальных документа, нельзя не отметить ту осторожность, которую они проявляют в провозглашении нейроправ. Во Французской хартии они носят подспудный характер, когнитивная свобода определяется за пределами основного текста. В британском Докладе нейроправа упоминаются с осторожностью и со ссылками на подход Совета Европы. Испанская хартия говорит не о нейроправах, а о цифровых правах в использовании нейротехнологий, при этом она не содержит их перечень, обозначая лишь гарантии. Создается впечатление, что авторы постарались сделать акцент на вопросах гарантий прав человека при использовании нейротехнологий, но обойти стороной вопрос о наличии у человека нейроправ.

Подобная неуверенность, вполне возможно, связана с отсутствием консенсуса в теории относительно генезиса нейроправ. Можно выделить три основных позиции.

1. Первая теоретическая позиция касается самой концепции «нейроправ», отраженной в работах М. Иенки, Р. Юсте и Р. Андорно[946]. Сторонники

[946] Ienca M. On neurorights / M. Ienca // Frontiers in Human Neuroscience. — 2021. —15: 701258; Ienca M. Towards new human rights in the age of neuroscience and neurotechnology/ M. Ienca, R. Andorno // Life Sciences, Society and Policy. — 2017. — Vol. 13, 1; Yuste R. Four ethical priorities for neurotechnologies and AI / R. Yuste et al. // Nature. — 2017. — P. 159–163.

существования нейроправ как отдельной группы прав человека объясняют ее становление изменениями в развитии общества, связанными с внедрением НБИК-технологий, которые подвергли изменениям традиционные подходы к правам человека и потребовали появления «новых» прав с целью обеспечить жизнь и достоинство в новых реалиях технотронного общества. Собственно, ничего нового в этом аргументе нет, любое обоснование так называемых «новых прав» обосновывается в том же русле. Среди приверженцев рассматриваемой академической позиции нет даже устоявшегося понимания четкого перечня таких прав и того, каким образом они могут быть нормативно выражены. В целом, по мнению сторонников этой концепции, такие нейроправа, как право на психическую целостность, право на психическую конфиденциальность, право на психическую непрерывность и когнитивная свобода, могут быть закреплены как в специальной декларации, так и в жестком документе, даже в конституционном акте или в международном договоре, а также выведены в устоявшейся судебной практике.

2. Вторая теоретическая позиция заключается в идее «адаптивной интерпретации» существующих прав относительно новых вызовов, происходящих от применения нейротехнологий. Сторонники данного подхода (К. Бублитц, С. Лигтарт, Н. Хертц) признают факт изменений традиционного подхода к правам человека в связи с развитием общества в современных реалиях научного и технологического прогресса[947]. Однако они считают, что созданный правозащитный механизм обладает достаточной гибкостью в том, чтобы путем интерпретации существующих прав обеспечить защиту прав и свобод современного человека mutatis mutandis. Действительно, текущие права prima facie хорошо позиционированы для обеспечения правовой защиты мыслительных

[947] Bublitz J.C. Novel neurorights: From nonsense to substance / J.C. Bublitz // Neuroethics. — 2022. — 15(1). — P. 7; Bublitz J.C. Freedom of thought in the age of neuroscience: A plea and a proposal for the renaissance of a forgotten fundamental right / J.C. Bublitz // ARSP: Archiv für Rechts- und Sozialphilosophie / Archives for Philosophy of Law and Social Philosophy. — 2014. — 100(1). — P. 1–25; Ligthart S. Coercive Brain-Reading in Criminal Justice: An Analysis of European Human Rights Law / S. Ligthart. — Cambridge : Cambridge University Press, 2022; Hertz N. Neurorights — Do we need new human rights? A reconsideration of the right to freedom of thought / N. Hertz. — Neuroethics. — 2022. — 16(1). — P. 5.

процессов и иной психической деятельности, включают право на психическую целостность, являющееся составной частью права на целостность личности, право на неприкосновенность частной жизни и право на свободу мысли. Их дальнейшее толкование может охватывать тонкости новых общественных отношений, порожденных использованием нейротехнологий.

3. Наконец, третья теоретическая позиция заключается в отрицании нейроправ и необходимости новой интерпретации существующих прав человека в связи с использованием нейротехнологий (М. Ди Сальва, С.Михаловски, А. Жунига-Фахури и др.)[948]. Сторонники этой позиции убеждены, что традиционный перечень основных прав в его современной интерпретации полностью охватывает возникающие ситуации и отношения и способен эффективно защищать интересы личности. Вопросы ментальной целостности, конфиденциальности и когнитивной свободы рассматриваются ими, скорее, как моральные императивы, связанные с ответом на вызовы применения нейротехнологий.

В ситуации отсутствия академического консенсуса следует признать, что каждая из точек зрения выдвигает в чем-то справедливые аргументы. Во-первых, совершенно очевидно, что в настоящее время провести четкую грань между нейроправом и нейроэтикой в вопросах нейротехнологий крайне сложно хотя бы потому, что нам до конца неясен потенциал использования этих технологий на практике. Мы только можем рассуждать сегодня о возможных преимуществах и угрозах. Дальнейшее развитие нейротехнологий может свести все вероятные преимущества к нулю ввиду крайней опасности использования этих технологий, и тогда единственным способом регулирования будет запрет на них. Концепция нейроправ может существовать только в условиях наличия преимуществ от

---

[948] Ди Сальво М. Защита нейроправ в эпоху нейротехнологий и искусственного интеллекта. Этические проблемы права и нейробиологии / М. Ди Сальво // Russian Journal of Economics and Law. — 2025. — 19(1). — P. 202–233; Michalowski S. Critical reflections on the need for a right to mental self-determination / S. Michalowski // The Cambridge Handbook of New Human Rights: Recognition, Novelty, Rhetoric / A. von Arnauld, K. von der Decken, M. Susi (eds.). — Cambridge : Cambridge University Press, 2020. — P. 404–412; Zúñiga-Fajuri A. Chapter seven — Neurorights in Chile : Between neuroscience and legal science / A. Zúñiga-Fajuri et al. // Developments in Neuroethics and Bioethics / M. Hevia (ed.). — Cambridge, MA : Academic Press, 2021. — P. 165–179.

применения данных технологий. В случае тотального запрета использования таких технологий смысла в развитии этих прав нет. Во-вторых, психическая и разумная деятельность индивида и его мыслительная активность основаны на физиологических процессах, носят биологическую природу, а значит, вопросы нейроправа и нейроэтики составляют раздел биоэтики. Соответственно, субъективные нейроправа являются разновидностью соматических прав по своему генезису и причисление их к цифровым правам ошибочно[949]. В-третьих, нейроправа сегодня находятся в стадии зарождения и формулируются путем интерпретации уже существующих прав. Очевидно, что центральным и наиболее полно представленным является право на психическую целостность как часть права на целостность личности. Право на психическую целостность и вытекающая из него автономия личности в отношении собственной психической и мыслительной деятельности создают основу для реализации остальных нейроправ, проистекающих из права на конфиденциальность личной жизни, права на свободу мысли и права на психическое здоровье.

Презюмируя идею некоторой существенной пользы (в первую очередь, для здоровья) от применения нейротехнологий, мы обсуждаем нейроправа как разновидность соматических прав, основывающихся на недискриминации, уважении достоинства и права на психическую целостность личности. Последнее является основным нейроправом и принципом защиты нейроправ личности: попрание психической целостности нарушает все остальные нейроправа, которые защищают отдельные аспекты человеческой нейроактивности от нежелательного воздействия. Так, право на психическую конфиденциальность обеспечивает защиту от определенных форм доступа к психической активности человека и его

---

[949] Этой точки зрения, основывающейся на воззрениях испанского исследователя А. Моисес Баррио и отразившейся в Испанской хартии цифровых прав и Леонской декларации ЕС, придерживается целый ряд современных ученых, которую условно можно назвать иберской школой нейроправ (см.: Корнехо Я. Нейроправа, нейротехнологии и персональные данные : обзор проблем психологической автономии / Я. Корнехо // Journal of Digital Technologies and Law. — 2024. — 2(3). — С. 711–728; Arellano W. Los Neuroderechos y su Regulación / W. Arellano // Inteligencia Artificial. — 2024. — 27(73). — P. 4–13; Fukushi T. East Asian perspective of responsible research and innovation in neurotechnology / T. Fukushi // IBRO Neuroscience Reports. — 2024. — 16. — P. 582–597.

нейроданным, право на психическую непрерывность гарантирует защиту от определенных форм нежелательных или необоснованных манипуляций разумом человека, а право на когнитивную свободу защищает психическое самоопределение личности.

Право на психическую или ментальную конфиденциальность следует рассматривать как частный случай реализации права на конфиденциальность частной жизни. В этом отношении данное право защищает частную информацию от несанкционированного сбора, хранения, использования и удаления. Особенность реализации права на психическую конфиденциальность заключается в том, что конфиденциальная информация находится в сознании конкретного человека, отражается в так называемых нейроданных и для ее получения требуется использовать специфические нейротехнологии с применением определенных устройств. Как отмечают М. Иенка и Р. Андорно, «нейробиология, скорее всего, станет в ближайшем будущем одной из новых областей, в которых право на конфиденциальность призвано играть фундаментальную и неожиданную роль»[950]. Конфиденциальность здесь имеет самый широкий контекст, эти данные не должны быть доступны кому-либо, кроме носителя, а иногда недоступны и ему самому, если находятся на уровне подсознания[951]. Однако мозг человека — не просто хранилище информации, это еще и ее источник. Соответственно, защита информации в рамках психической конфиденциальности должна предоставляться еще до ее материализации[952]. Юридические данные о когнитивных состояниях неоспоримы, т.к. они составляют первоисточник в отношении чувств, убеждений, намерений и волеизъявления. Кроме того, право на психологическую конфиденциальность охватывает защиту получаемых с применением тех же технологий нейронных данных, которые позволяют делать определенные предположения о когнитивных состояниях.

---

[950] Ienca M., Andorno R. Opt. Cit. 2017. P. 13.

[951] Само «право на конфиденциальность» в теории права понимается как право «быть оставленным в покое» (см.: Warren S.D. The right to privacy / S.D. Warren, L.D. Brandeis // Harv. Law Rev. — 1890. —15. — P. 193–220.

[952] Hertz N. Neurorights — Do we Need New Human Rights? A Reconsideration of the Right to Freedom of Thought / N. Hertz // Neuroethics. — 2022. — 16. — P. 5.

Преимущества использования этих технологий для получения доступа к таким данным на сегодняшний день существенны. Во-первых, для целей защиты жизни и здоровья личности применение подобных технологий позволит наладить коммуникацию с людьми, не имеющими или утратившими способность общаться и двигаться, понять их потребности и ощущения, помочь им восстановить связь с миром, включая реализацию личностной автономии, выражение воли и принятие решений, а также улучшить состояние людей с психическими расстройствами, утратившими самопонимание и поведенческий контроль, вплоть до их поведенческих и когнитивных улучшений. Кроме того, информация о мозговой активности может использоваться в широкой диагностике заболеваний. Во-вторых, в юридической сфере такие технологии могут выступать в качестве «идеального полиграфа», создавая полную и достоверную картину субъективной стороны деяния, исключая самооговор и демонстрируя степень ощущения вины и раскаяния правонарушителя. Также получение данных отчетов о мозговой деятельности способно свидетельствовать о степени понесенного физического и морального вреда в виде боли и переживаний при нанесении ущерба.

Тем не менее присутствуют очевидные угрозы и вызовы от применения нейротехнологий для получения доступа к такой информации. Вмешательство в мозговую активность человека чревато выявлением различного рода эмоций, убеждений и мотивов, включая политические убеждения, предыдущий жизненный опыт, сексуальные предпочтения. Очевидно, утечка такой информации способна создать невиданный плацдарм для дискриминации, стигматизации и преследований. Придание огласке тех или иных нейроданных может нанести существенный моральный вред человеку. Найдутся и те, кто захочет принудительно обеспечить удаление нейроданных о прошлом, нарушая естественное право на память. Таким образом, современное общество еще не готово к появлению такого рода данных в общественной среде.

Впрочем, международное право в сфере прав человека, несмотря на неабсолютный характер права на частную жизнь, предоставляет широкое поле для

его реализации[953]. Более того, если верить О. Диггельманну и М. Клейсу, право на уважение частной жизни — одно из основных прав, пришедшее из международного права в конституционные акты многих стран[954]. Таким образом, трактовка современного права на частную жизнь на основе международных конвенций играет существенную роль в формулировании и обеспечении права на психическую конфиденциальность, где бы оно ни закреплялось.

Действительно, следуя самой широкой трактовке неприкосновенности частной жизни, гарантированной ст. 12 Всеобщей декларации прав человека 1948 г. и связанной с ней ст. 17 Международного пакта о гражданских и политических правах 1966 г., Совет ООН по правам человека в своем докладе относительно права на частную жизнь в цифровую эру в 2018 г. подчеркнул, что у людей должна быть область автономного развития, взаимодействия и свободы, некая «частная сфера» взаимодействия с другими, свободная от вмешательства государства, а также от чрезмерных непрошеных вмешательств со стороны других незваных лиц. В этой связи в эпоху цифровизации информационная конфиденциальность является особенно важной, охватывающей информацию о человеке или его жизни и решениях, основанных на этой информации[955]. В рассматриваемом докладе Совет по правам человека ничего не говорит о нейротехнологиях, но обращает внимание на защиту метаданных, которые при анализе и агрегации «могут дать представление о поведении человека, социальных отношениях, личных предпочтениях и личности», а также упоминает технологии сбора и обработки данных, которые «все больше позволяют государствам и предприятиям получать

---

[953] Например, согласно толкованию Комитета по правам человека, ст. 17 Международного пакта о гражданских и политических правах 1966 г. касается всех вмешательств в личную жизнь человека, независимо от того, исходят ли они от государственных должностных лиц или физических или юридических лиц. Государства должны принять законодательные и иные меры для реализации запрета на вмешательство в частную жизнь в соответствии со статьей 17 МПГПП. CCPR General Comment No. 16: Article 17 (Right to Privacy), para. 1.

[954] Diggelmann O. How the right to privacy became a Human Right / O. Diggelmann, M.N. Cleis // Human Rights Law Review. — 2014. — 14(3). — P. 441–58.

[955] UN Human Rights Council, The right to privacy in the digital age, A/HRC/39/29, 3 August 2018, par. 5.

подробную информацию о жизни людей, делать выводы об их физических и психических характеристиках и создавать подробные профили личности»[956].

Напротив, в Докладе Консультативного комитета Совета ООН по правам человека в 2024 г. напрямую заявляется об опасности использования нейротехнолгий в контексте возможных нарушений ст. 17 Международного пакта о гражданских и политических правах и указывается на необходимость создания режима ограниченного применения таких технологий в связи с потенциальным «геометрическим ростом» проблем в связи с их применением и слабостью отдельных механизмов защиты права на неприкосновенность частной жизни на международном и национальном уровне[957]. В докладе все еще неуверенно подчеркивается, что «возможно, следует разработать нормы, учитывающие конкретные условия и направленные на защиту от несанкционированного вторжения третьих лиц»[958].

Разработанная в 2025 г. к 51-ой сессии Генеральной конференции ЮНЕСКО Рекомендация об этических аспектах нейротехнологий прямо указывает на необходимость защиты уникальности и конфиденциальности нейроданных и предлагает расширить на сферу применения нейротехнологий положения о требовании предварительного, свободного и осознанного согласия субъекта воздействия ввести минимизацию таких данных и ограничение целей их использования, т.е. определить четкие правила использования этих технологий[959]. В этом же ключе звучат и предписания Рекомендации ОЭСР 2019 г., указывающей на необходимость ограничения получения (на основе информированного согласия или соглашения об использовании данных) и обеспечения безопасности использования информации о мозговой активности (через стандарты безопасности

---

[956] Ibid. Par. 15.

[957] Воздействие, возможности и проблемы применения нейротехнологии в отношении поощрения и защиты всех прав человека : доклад Консультативного комитета Совета по правам человека. 8 августа 2024 г. // A/HRC/57/61. Пар. 23–25.

[958] Там же. Пар. 26.

[959] Пар. 48–50 Рекомендации ЮНЕСКО.

и контроль за обработкой и хранением данных, получаемых в медицинских целях)[960].

На международном региональном уровне в Европе, несмотря на предельно широкие возможности для толкования ст. 8 ЕКПЧ, которое идет в русле интерпретации ст. 17 Международного пакта о гражданских и политических правах, Суд по правам человека никогда не обращался напрямую к тематике нейроправ. В то же время можно уверенно говорить, что личная автономия и защита персональных данных рассматриваются ЕСПЧ как важнейшие гарантии обеспечивающие право на уважение частной жизни[961]. По мнению Суда, ст. 8 гарантирует некое право на форму информационного самоопределения неприкосновенности частной жизни в отношении данных, затрагивающих личную жизнь[962].

Хотя Доклад Иенки и находится за рамками нормотворческой активности Совета Европы, в нем предлагается рассмотреть гарантии психической конфиденциальности в контрасте соотношения соответствующих положений о личной автономии, вытекающих из практики ЕСПЧ по толкованию ст. 8 ЕКПЧ и положений ст. 7 Конвенции Овьедо[963].

В Европейском союзе, несмотря на провал Леонской декларации, Комиссия рассматривает возможности корректировки положений ст. 8 GDPR с целью учета необходимости специального режима защиты нейроданных. Вероятно, более конкретными предложения станут к концу 2025 г. после принятия Рекомендации ЮНЕСКО. В любом случае, если изменения такого рода произойдут в тексте GDPR, ЕС может вернуть себе пальму первенства в регулировании нейроправ, т.к. это будут первые нормы «жесткого права» в данной сфере, обязательные для группы государств.

---

[960] П. 7 Рекомендации ОЭСР.

[961] ECtHR (GC) 5 September 2017, appl.no. 61496/08 (Bărbulescu/Romania), § 70.

[962] ECtHR (GC) 27 June 2017, appl.no. 931/13 (Satakunnan Markkinapörssi Oy and Satamedia Oy/Finland), § 137.

[963] Ienca M. Common human rights challenges raised by different applications of neurotechnologies in the biomedical field : Report commissioned by the Committee on Bioethics (DH-BIO) of the Council of Europe / M. Ienca. — Council of Europe, October 2021. — P. 49.

В Западном полушарии в развитие положений ст. 11 Американской конвенции прав человека Межамериканский юридический комитет последовательно выступает за широкое толкование конфиденциальности и защиты персональных данных, что отражается в обновленных в 2021 г. Принципах Межамериканского юридического комитета по конфиденциальности и защите персональных данных, в которых утверждается, что некоторые типы персональных данных «особенно склонны причинять материальный вред лицам в случае их ненадлежащего использования, и контролеры данных должны принимать усиленные меры по обеспечению конфиденциальности и безопасности, которые соизмеримы с конфиденциальностью данных и их способностью нанести вред субъектам данных» (Девятый принцип)[964].

Кроме того, Декларация Межамериканского юридического комитета по нейронауке, нейротехнологиям и правам человека, ссылаясь на Обновленные принципы о конфиденциальности и защите персональных данных, фиксирует этот принцип, указывая, что защита нейронных данных может потребовать обновления традиционных формул защиты конфиденциальности в других целях, чтобы предотвратить различные способы, которыми их сбор, обработка и применение могут повлиять на автономию и личность людей. Декларация констатирует важность специального режима юридической защиты этих данных, поскольку «развитие нейротехнологий может привести к обусловленности личности и потере автономности людей, и в этом контексте одна из самых насущных проблем связана со злонамеренным поведением тех, кто получает доступ к данным о мозговой активности людей, чтобы проникнуть в их сознание, поставить их в положение зависимости или воспользоваться такими знаниями» (Раздел 3 Декларации)[965].

На национальном уровне современная Конституция Чили, после изменений 2023 г. содержит упоминание об информации, получаемой технологиями, воздействующими на мозговую активность. В этой части новелла носит

---

[964] Updated Principles on Privacy and Personal Data Protection, December, 31, 2021. OEA/Ser.D/XIX.20.

[965] Declaration on Neuroscience, Neurotechnologies, and Human Rights: New Legal Challenges for the Americas. OEA/Ser. Q, August 2 to 11, 2021, CJI/DEC. 01 (XCIX-O/21).

бланкетный характер и отсылает к текущему национальному законодательству, определяющему «требования, условия и ограничения» использования таких технологий. Одновременно с этим такое законодательство отсутствует.

Во Французской хартии ответственного развития нейротехнологий полностью вопросам обращения с данными мозговой активности посвящен Раздел 1. Его положения несколько сужают сферу применения гарантий их защиты, затрагивая только права пациентов и вопросы разрешения на использование в научных целях, здесь определяются принципы информированности, автономии воли, ограниченности сбора и обмена такими данными, а также презумпция их деперсонализации.

В Британском докладе о регулировании нейротехнологий именно вопрос обращения нейроданных ставится в качестве основного в связи с обеспечением психической конфиденциальности, психической целостности и нейронедискриминации (Раздел 5.1). Две из 14 рекомендаций, содержащихся в докладе, касаются вопросов обеспечения режима обращений нейроданных. Право на конфиденциальность психической информации понимается в Британском докладе как право не допускать, чтобы чьи-либо нейроданные (данные мозга, нейронные данные и т.д.) собирались, анализировались или использовались несанкционированным или незаконным образом.

В Испанской хартии цифровых прав в статье XXVI (1c) определяется, что условия, ограничения и гарантии имплантации и использования нейротехнологий в отношении людей могут регулироваться законом в целях обеспечения конфиденциальности и безопасности полученных данных или данных, касающихся их мозговых процессов, а также полного контроля над ними.

Ненадлежащее использование нейротехнологий создает вызовы и угрозы не только психической целостности и психической конфиденциальности. Нейронные устройства могут использоваться, помимо мониторинга сигналов мозга, и для стимуляции или модуляции функций мозга. Таким образом, под угрозой оказывается вся психическая и мозговая активность, включая мыслительный процесс и связанная с ними персональная идентичность. Право на

психологическую непрерывность (право на психическую преемственность) призвано защищать «психические основы личной идентичности от неосознанного и несогласованного изменения третьими лицами. Оно защищает непрерывность сознания, предпочтений и эмоций человека, сохраняя базовое нейронное функционирование. Психическая идентичность возможна только при согласованности психических процессов, их разбалансировка ведет к утрате понимания себя и реальной действительности.

Далеко не все авторы выделяют право на психическую непрерывность. М. Йенка и Р. Андорно утверждают, что право на психологическую преемственность пересекается с правом на конфиденциальность и правом на психическую целостность. Однако, в отличие от права на психическую конфиденциальность, право на психологическую непрерывность направлено на предотвращение изменения нейронного функционирования, а не только на доступ к данным мозга[966], и применяется к случаям, которые напрямую не связаны с нейронным или психическим вредом, хотя являются неблагоприятным вторжением в нейроактивность человека. Таким образом, право на психологическую непрерывность защищает также от незаметных вмешательств, таких как нейромаркетинг, микротаргетинг, подталкивание, и от всех видов вмешательств, направленных на обход рациональной защиты людей от манипуляций.

Кроме того, М. Йенка и Р. Андорно справедливо рассуждают, что право на психологическую непрерывность существенно дополняет право на личную идентичность. Право на психологическую непрерывность защищает не только само проявление, выражение этой идентичности, но и субъективные процессы ее формирования, т.е. «психологическая преемственность гарантирует защиту на предшествующем уровне» реализации личной идентичности[967].

---

[966] I Declaration on Neuroscience, Neurotechnologies, and Human Rights: New Legal Challenges for the Americas. OEA/Ser. Q, August 2 to 11, 2021, CJI/DEC. 01 (XCIX-O/21).

[967] I Declaration on Neuroscience, Neurotechnologies, and Human Rights: New Legal Challenges for the Americas. OEA/Ser. Q, August 2 to 11, 2021, CJI/DEC. 01 (XCIX-O/21).

Право на психологическую непрерывность слабо отражается в документах о правах человека. Право на психологическую непрерывность можно рассматривать как особый нейроориентированный случай права на идентичность.

Уже упомянутый выше Доклад Консультативного комитета Совета по правам человека ООН о проблемах применения нейротехнологий и защите прав человека 2024 г. признает, что «некоторые виды нейротехнологий могут <…> провоцировать изменения в личности человека, его психической устойчивости или самоидентификации» и что в этой связи «обеспечение “психологической непрерывности” может быть особенно важным»[968]. Доклад формулирует необходимость четких запретов «незатребованных процедур нейромодуляции» в сферах асимметрии власти и потребительского рынка, поскольку последствия их применения до конца неизвестны, а экспериментальные случаи дают пугающие результаты (пар. 29).

Доклад специалиста по праву на неприкосновенность частной жизни Аны Браян Нугререс 16 января 2025 года, представленный на пятьдесят восьмой сессии под названием «Основы и принципы регулирования нейротехнологий и обработки нейроданных с точки зрения права на неприкосновенность частной жизни»[969], дает ряд рекомендаций государствам-членам по защите нейроданных и призывает государства к неотложному формированию национальных механизмов, обеспечивающих этичное и безопасное развитие нейротехнологий. Ключевыми направлениями деятельности должны стать следующие:

1. Формирование специализированного законодательства. Необходимо отказаться от фрагментарного подхода и разработать комплексные нормативно-правовые акты, непосредственно регулирующие обращение нейротехнологий и

---

[968] Кроме того, в докладе приводится информация о том, что «пациенты, перенесшие глубокую стимуляцию мозга, отмечают, что у них изменилось восприятие себя и своей личности». Воздействие, возможности и проблемы применения нейротехнологии в отношении поощрения и защиты всех прав человека (см.: Доклад Консультативного комитета Совета по правам человека. 8 августа 2024 г.// A/HRC/57/61. — Пар. 27).

[969] Основы и принципы регулирования нейротехнологий и обработки нейроданных с точки зрения права на неприкосновенность частной жизни : доклад Специального докладчика по праву на неприкосновенность частной жизни Аны Браян Нугререс : Документ ООН A/HRC/58/20. — Женева, 2025. — 16 января.

защиту нейроданных. Такое регулирование призвано минимизировать риски для приватности, человеческого достоинства и фундаментальных свобод, гарантируя ответственное применение технологий.

2. Имплементация базовых правозащитных принципов. В основу национального права следует заложить универсальные стандарты, детально раскрытые в настоящем докладе: примат человеческого достоинства, требование осознанного согласия, внедрение этических норм на этапе проектирования (ethics by design), принцип предосторожности и недопущение дискриминации. Данные принципы служат гарантом сохранения баланса между технологическим прогрессом и незыблемостью прав личности, особенно права на частную жизнь.

3. Обеспечение этики на практике. Разработка и внедрение кодексов поведения и механизмов надзора являются обязательным условием. Необходимо установить действенный контроль, гарантирующий, что обработка нейроданных как особо чувствительной категории информации осуществляется строго в этических рамках и исключает любые злоупотребления, способные привести к дискриминации или нарушению приватности.

4. Повышение цифровой грамотности населения. Информированность общества о потенциальных преимуществах и рисках нейротехнологий является основой для реализации прав граждан. Просветительская деятельность позволит людям самостоятельно оценивать последствия использования таких технологий, делать осознанный выбор в отношении своих нейроданных и эффективно отстаивать свои права в новых технологических реалиях.

Рекомендация ЮНЕСКО по этическим аспектам нейротехнологий в более обобщенном виде говорит о том, что нейротехнологии не должны использоваться для оказания неправомерного влияния или манипулирования с помощью средств, которые ставят под угрозу личную самостоятельность (п. 47).

Рекомендация ОЭСР увязывает психологическое самоопределение с когнитивной свободой и указывает на важность со стороны государств предотвращать использование инноваций в сфере нейротехнологий, способных повлиять на свободу и самоопределение, особенно там, где это будет

способствовать или усугублять предвзятость и дискриминацию (Раздел III.1e). Кроме того, Рекомендация ОЭСР предписывает государствам «предвидеть и предотвращать действия, направленные на влияние на процессы принятия решений отдельными лицами или группами путем намеренного воздействия на свободу и самоопределение посредством, например, навязчивого наблюдения, несогласованной оценки, манипулирования состояниями мозга и/или поведением» (III.9c).

На международном региональном уровне право на идентичность закрепляет в своих постановлениях ЕСПЧ на основе интерпретации ст. 8 ЕКПЧ[970]. Право на идентичность вытекает из права на частную жизнь, ст. 8(1) ЕКЧП защищает частную жизнь от нежелательного вторжения и обеспечивает уважение личного пространства человека. ЕСПЧ особенно подчеркнул важность для личной идентичности отношений, касающихся «эмоциональной сферы» и «развития собственной личности»[971]. При этом следует различать неприкосновенность частной жизни и личную идентичность. В отличие от права на психическую конфиденциальность, берущего за основу положения той же статьи, право на психологическую преемственность направлено не на предотвращение неограниченного доступа к нейроданным, а на предотвращение изменения нейронного функционирования, вызванного применением нейротехнологий. В представленном в Совете Европы Докладе Иенки в специальной рубрике относительно персональной идентичности повторяются доводы и позиция относительно права на психологическую преемственность, сформулированные в неоднократно цитируемой в рамках настоящего исследования совместной статье М. Иенки и Р. Андорно.

Декларация Межамериканского юридического комитета по нейронауке, нейротехнологиям и правам человека не упоминает право на психическую преемственность, но устанавливает во втором абзаце первого раздела, что «использование таких нейротехнологий может нарушить последнюю естественную

[970] Goodwin v United Kingdom ECtHR (2002) 35, 18 at 90.
[971] Bruggemann and Scheuten v Germany.

границу человека <…> и тем самым повлиять на идентичность и достоинство каждого человека».

На национальном уровне вопрос о формулировании права на психологическую преемственность находится в русле международных документов. Как уже было показано выше, Французская хартия ответственного развития нейротехнологий во многом повторяет Рекомендацию ОЭСР, в том числе в призыве предупреждать воздействие нейротехнологий на идентичность личности и блокировать действия, направленные на нарушение персональной свободы и самоидентификации, а также в определении когнитивной свободы, охватывающей самоидентификацию. Британский доклад о регулировании нейротехнологий также не упоминает право на психическую преемственность, но содержит информацию об экспериментах по использованию нейротехнологий и их воздействию на животных (на мышах), а также делает предположения о возможном злоупотреблении этими технологиями в маркетинговых целях. В отличие от французского и британского документов, Испанская хартия цифровых прав ближе всего к формулированию права на психическую преемственность, указывая в ст. XXVI(1a) на необходимость законодательно гарантировать контроль каждого человека за своей собственной идентичностью при использовании нейротехнологий.

Право на психическую преемственность имеет тесную связь с когнитивной свободой, что отражается в документах ОЭСР и Французской хартии ответственного развития нейротехнологий. В теории ряд авторов в предельно широкой трактовке когнитивной свободы также включают в ее содержание психическую преемственность.

Вопрос о содержании когнитивной свободы был поставлен более 20 лет назад в статье В. Сентенции в отношении этических аспектов применения технологий когнитивного улучшения к пациентам[972]. Позже К. Бублиц обозначил когнитивную

[972] Sententia W. Neuroethical considerations: Cognitive liberty and converging technologies for improving human cognition / W. Sententia // Annals of the New York Academy of Sciences. — 2004. — 1013. — P. 221.

свободу как синоним «ментального самоопределения»[973]. В его описании это право включает в себя два фундаментальных и тесно связанных принципа:

(1) право людей свободно использовать появляющиеся нейротехнологии;

(2) защиту людей на отказ от принудительного или несогласованного использования таких технологий.

В понимании К. Бублица, когнитивная свобода многомерна. Он выделяет три измерения ее реализации:

(i) свобода менять свое мнение или выбирать, менять ли свое мнение и какими средствами;

(ii) защита вмешательства в сознание других людей для защиты ментальной целостности;

(iii) этические и правовые обязательства по содействию когнитивной свободе[974].

Очевидно, что когнитивная свобода, по К. Бублицу, — это нечто большее, чем просто субъективное право, это формирующийся правовой принцип, который гарантирует реализацию прав человека в сфере использования нейротехнологий. Схожей точки зрения придерживается Н. Фарахани, которая определяет когнитивную свободу как «право на самоопределение в отношении нашего мозга и ментального опыта»[975]. Когнитивная свобода, по ее мнению, также выходит за рамки субъективных прав и представляет новое понимание свободы человека в цифровую эпоху. С этой точки зрения когнитивная свобода составляет предпосылку широкого спектра прав и свобод в сфере использования нейротехнологий. В то же время, по мнению Н. Фарахани, право на когнитивную свободу «не является

---

[973] Bublitz J.C. My mind is mine!? Cognitive liberty as a legal concept / J.C. Bublitz // Cognitive Enhancement: An Interdisciplinary Perspective / E. Hildt, A.G. Franke (eds.). — Dordrecht, Netherlands: Springer, 2013. — P. 233–264.

[974] Bublitz J.C. My mind is mine!? Cognitive liberty as a legal concept / J.C. Bublitz // Cognitive Enhancement: An Interdisciplinary Perspective / E. Hildt, A.G. Franke (eds.). — Dordrecht, Netherlands: Springer, 2013. — P. 251. К. Бублитц идет дальше, выдвигая некое право на психическое самоопределение, которое охватывает все остальные нейроправа.

[975] Farahany N. The costs of changing our minds / N. Farahany // Emory Law Journal. — 2019. — 69(1). — P. 75–97.

абсолютным, но должно быть сбалансировано с общественными издержками, которые оно вносит»[976].

Признавая неабсолютную природу этого права, М. Йенка и Р. Андорно представляют ее в более узком контексте как «комплексное право, которое включает предпосылки как негативных, так и позитивных свобод»[977]. В своем позитивном смысле когнитивная свобода представляет собой способность и право контролировать свою психическую жизнь. В своем негативном смысле когнитивная свобода касается принятия решений относительно собственной когнитивной области в контексте реализации права на психическую целостность при отсутствии внешних ограничений (законных препятствий или запретов) или нарушений.

Такая конкретизация представляется оправданной, поскольку позволяет провести некую грань между когнитивной свободой и другими нейроправами, в частности, с правом на психологическую непрерывность (преемственность). Признание же в качестве самостоятельного право на психическую преемственность позволяет расширить защиту на те сферы, где распространение индивидуальной когнитивной свободы неочевидно, в частности, на сферу обеспечения интересов будущих поколений, а также в рамках применения нейротехнологий, позволяющих улучшить человеческие возможности.

Когнитивная свобода тесно переплетена со свободой мысли. По мнению А. Лавацца, свобода мысли охватывает когнитивную свободу в своей реализации[978]. Согласно М. Йенки и Р. Андорно, свобода мысли связана со свободой выражения мнения и основная сфера действия права на свободу мысли не касается когнитивных и аффективных процессов. Соответственно, когнитивная свобода и свобода мысли тесно переплетены, но они должны пониматься как отдельные права, их связь возможна только при реализации свободы выражения мнения. Следует также учитывать, что некоторые авторы не видят смысла в юридической

---

[976] Ibid. P. 93.

[977] При этом, они ссылаются на концепцию И. Берлина относительно позитивных и негативных прав человека (см.: Ienca M., Andorno R. Opt. Cit. 2017).

[978] Lavazza A. Freedom of thought and mental integrity: The moral requirements for any neural prosthesis / A. Lavazza // Frontiers in Neuroscience. — 2018. — 12. — P. 82.

фиксации когнитивной свободы, в частности, Н. Герц считает, что вопросы проявления свободы мысли при использовании нейротехнологий достаточно полно охватываются правом на психическую конфиденциальность[979].

Когнитивная свобода (так же, как и другие нейроправа) слабо защищается юридическими актами. Нет сомнений в том, что свобода мысли и свобода выражения мнений, гарантированные, соответственно, ст.ст. 18 и 19 Международного пакта о гражданских и политических правах, должны трактоваться самым широким образом. Они охватывают право выражать и не выражать свои мысли, что крайне важно для реализации когнитивной свободы, т.к. когнитивные процессы связаны с внутрипсихической деятельностью первоочередно.

В рассмотренном выше Докладе Консультативного комитета при Совете по правам человека ООН не говорится прямо о когнитивной свободе. Доклад называет свободу мысли первой из уязвимых прав человека при использовании нейротехнологий. В докладе подчеркивается, что «свобода мысли призвана защищать так называемый forum internum, т.е. внутреннюю, психологическую сферу человека, где формируются мысли и убеждения. Свобода мысли также лежит в основе прав, относящихся к forum externum (т.е. свободам мнений и выражения убеждений), которые касаются выражения мыслей»[980]. Доклад подчеркивает, что существующие технологии обладают возможностью читать мысли, делать выводы на их основе о поведении человека и корректировать мысли, что недопустимо при отсутствии соответствующих стандартов безопасности и защиты[981]. Рекомендация ЮНЕСКО об этических аспектах нейротехнологий также указывает на недопустимость умаления свободы мысли путем вмешательства во внутренний мыслительный процесс на основе применения нейротехнологий (пп. 43 и 47).

---

[979] Hertz N. Neurorights — Do we Need New Human Rights? A Reconsideration of the Right to Freedom of Thought / N. Hertz // Neuroethics. — 2022. — 16. — P. 5.

[980] Доклад Консультативного комитета Совета по правам человека. 8 августа 2024 г. // A/HRC/57/61. — Пар. 18.

[981] Там же. Пар. 19.

В отличие от ооновских документов, Рекомендация ОЭСР по ответственным инновациям в сфере нейротехнологий, как уже указывалось выше, использует термин «когнитивная свобода», связывая ее с самовыражением, и предусматривает обязанность государства гарантировать непричинение ущерба когнитивной свободе в числе других охраняемых прав в связи с применением нейротехнологий (раздел III.1.d).

Практически та же ситуацию в отношении закрепления когнитивной свободы наблюдается на международном региональном уровне, где свобода мысли и выражения мнения отражается в международных актах о защите прав человека (например, ст. ст. 9,10 ЕКПЧ, ст. ст. 10,11 Хартии ЕС об основных правах и ст. 13 Американской конвенции о защите прав человека), а для когнитивной свободы в мягком праве предписывается создать разного рода систему гарантий на национальном уровне. В Докладе Иенки присутствует целый раздел (Раздел 3.4.1.), который касается вызовов и угроз, происходящих от использования нейротехнологий в отношении свободы мысли и совести. В Докладе прямо критикуется подход ЕКЧП, сужающий свободу мысли до свободы совести и вероисповедания[982]. По мнению автора доклада, более справедлив подход, принятый в системе Западного полушария, в частности, отраженный в прецедентном праве Верховного суда США по толкованию Первой поправки Конституции США, в соответствии с которым свобода мысли есть некая матрица, порождающая свободу выражения мнения, свободу слова, свободу прессы и др.[983] Таким образом, когнитивная свобода, как и свобода мысли, выступает некой предпосылкой, неким субстратом для реализации иных свобод[984].

---

[982] Этот же подход заложен и в Хартии ЕС об основных правах 2000 г.

[983] Приводится цитата судьи Б. Кордозо в деле Палко против Коннектикута (1937): «Свобода мысли <...> является матрицей, непременным условием почти любой другой формы свободы. С редкими отклонениями всеобъемлющее признание этой истины можно проследить в нашей истории, политической и юридической» (см.: Palko v. Connecticut (1937). Polenberg, R. (1996). Cardozo and the Criminal Law: Palko v. Connecticut Reconsidered. J. Sup. Ct. Hist., 92).

[984] Ienca M. Common human rights challenges raised by different applications of neurotechnologies in the biomedical field : Report commissioned by the Committee on Bioethics (DH-BIO) of the Council of Europe / M. Ienca. — Council of Europe, October 2021. — P. 47.

В схожем ключе отражены опасения относительно влияния нейротехнологий на свободу выражения мнения и доступа к публичной информации в Декларация Межамериканского юридического комитета (п. 5). Среди возможных указываются нарушения свободы выражения мнения, свободы объединений, свободы собраний, права на доступ к публичной информации и политические права.

На национальном уровне свобода мысли и свобода выражения мнения (презюмирующая свободу воздержаться от его выражения) закрепляются в конституционных актах практически всех стран мира. Напротив, когнитивная свобода не отражается ни в одном из них. Даже самая продвинутая в плане регулирования воздействия нейротехнологий Конституция Чили содержит лишь общее упоминание о законодательных ограничениях воздействия таких технологий на мозговую активность.

Французская хартия ответственного развития нейротехнологий воспроизводит в приложении определение когнитивной свободы, содержащееся в Рекомендации ОЭСР, но не включает этот термин в основной текст. Вместе с тем Хартия содержит некоторые гарантии когнитивной свободы. Так, параграф 4 предписывает выступать против применения нейротехнологий, которые приводят к любому навязчивому наблюдению и/или оценке личности без предварительного согласия, а также к неправомерному манипулированию состоянием или функционированием мозга, когнитивными функциями или поведением человека, пациента и пользователя. Кроме того, этот же параграф Французской хартии указывает на необходимость предвидеть и блокировать действия, направленные на влияние на процессы принятия решений отдельными лицами или группами путем преднамеренного ограничения свободы и самоопределения.

В Британском докладе по регулированию нейротехнологий понятие «свободы мысли» применительно к использованию нейротехнологий и понятие «когнитивной свободы» сводятся к праву на психическую целостность[985].

[985] RHC Report on Neurotechnology Regulation. — November 2022. — P. 58.

Фактически используется тот же подход, что и в Конституции Чили, но в более развернутом и подробном виде.

В Испанской хартии цифровых прав нет упоминания о когнитивной свободе, однако ст. XXVI1b гарантирует личное самоопределение, личный суверенитет и свободу принятия решений в случае применения нейротехнологий к человеку.

Нейроправа — не просто права человека четвертого поколения, а самые «молодые» из прав личности. Если праву на психическую целостность как центральному нейроправу уделяется в правовом регулирование пусть скудное, но все же какое-то внимание, позволяющее говорить о наличии фундаментальной основы его реализации, то в отношении остальных прав такого сказать пока нельзя. Право на психическую конфиденциальность, право на психическую непрерывность и когнитивная свобода все еще существуют в качестве научно обоснованного правозащитного проекта, который продвигается на уровне международных межправительственных организаций и на уровне правительств отдельных стран в форме мягкого права. Вероятно, что правовое закрепление этих прав и появление их среди основных прав — реальная законодательная перспектива, которая отражает существующие сейчас потребности в регулировании сферы применения нейротехнологий. Проведенный анализ демонстрирует, что правовое регулирование не столько опаздывает, сколько пытается найти подходящий рецепт правового воздействия на новые быстро развивающиеся и изменяющиеся отношения в сфере биомедицины, генетики и нейробиологии, требующие юридического ответа.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Стремительное развитие биомедицины, геномики и нейробиологии в последние десятилетия поставило перед человечеством принципиально новые вызовы, требующие адекватного правового ответа как на национальном, так и на международном уровне. Технологический прогресс в этих сферах открывает беспрецедентные возможности для вмешательства в человеческий организм, его психическую сферу и даже генетическую конституцию, что порождает сложнейшие вопросы о пределах допустимого, о сохранении человеческой идентичности и о гарантиях защиты фундаментальных прав личности. Правовые рамки межгосударственного взаимодействия сегодня охватывают эту сложную для регулирования область, динамичное развитие которой имеет глубокие последствия для всего человечества, причем уникальный характер возникающих вызовов существенно отличается от всех проблем, с которыми человечество сталкивалось ранее. Ответ на эти вызовы нашей технологической цивилизации должен базироваться на обеспечении прав и свобод каждой личности при одновременной защите интересов и потребностей всех, что требует поиска принципиально нового баланса между индивидуальной автономией и коллективным благом. Эта новая эра в развитии человечества характеризуется открытием еще неписаных прав человека, которые только предстоит осмыслить, сформулировать и ввести в нормативный оборот, причем процесс этот будет происходить одновременно на национальном, региональном и универсальном уровнях, вовлекая в диалог ученых, законодателей, правоприменителей и широкую общественность.

Еще четверть века назад в отечественной доктрине была выдвинута концепция «соматических прав личности», фокусирующаяся на защите интересов и потребностей биологической сущности человека, и сегодня можно с уверенностью утверждать, что эта концепция не только не утратила своей актуальности, но и приобрела значение методологической основы для осмысления всего комплекса отношений, связанных с вторжением технологий в телесную и психическую сферу человека. Соматические права человека по своей юридической природе относятся

к числу прав, которыми обладают люди в отношении своей биологической сущности, включая право на телесную и ментальную целостность, а также личностную автономию, понимаемую как способность самостоятельно принимать решения, касающиеся собственного тела и психики, свободно от внешнего принуждения и манипуляции. Эта область прав человека подчеркивает важность личного выбора в отношении медицинского вмешательства, человеческой репродукции, ухода из жизни, а равно улучшения своих физических и когнитивных способностей, что в перспективе ставит вопрос о пределах такого улучшения и критериях отличия терапевтических вмешательств от вмешательств, направленных на трансформацию человеческой природы.

Сегодня следует констатировать формирующуюся целостную систему соматических прав личности, которая, не являясь завершенной и закрытой, тем не менее обретает внутреннюю логику и структуру. В центре этой системы находится право на целостность личности, которое в двух своих неразрывных проявлениях — право на физическую целостность и право на психическую целостность — составляет основу для формулирования, развития и обеспечения других соматических прав: морфологических прав, репродуктивных прав, генетических прав, танатологических прав и нейроправ. Каждая из приведенных групп включает права, определяемые в рамках однородных правоотношений, однако границы между этими группами остаются подвижными, что отражает динамику развития биомедицины и появление новых технологических возможностей, требующих правовой оценки. Это открытая система прав, она включает как все четыре поколения прав человека, так и те права, которые только формируются и будут отнесены к последующим поколениям, поскольку соматические права не замещают традиционные права, а наслаиваются на них, предлагая новые способы защиты в изменившихся технологических условиях. Ее компоненты находятся в непрерывном развитии, в зависимости от изменения общественной повестки, вызванного достижениями в области биомедицины, генетики и нейробиологии, что требует постоянного мониторинга и своевременной корректировки правовых позиций как со стороны законодателя, так и со стороны правоприменителя.

Центральное соматическое право — право на целостность личности — играет основополагающую роль в защите тела и психики индивида от государственных и общественных посягательств, а также от вмешательства со стороны коммерческих структур и иных частных субъектов, возможности которых в эпоху цифровизации и развития нейротехнологий многократно возрастают. Право на целостность личности относится к основным правам человека, и его признание в качестве такового является необходимым условием для адекватной правовой защиты личности при технологической трансформации общества. Международные правозащитные инструменты закладывают важнейшие гарантии этого права, формулируя принцип телесной и ментальной автономии как важнейшего элемента его активной реализации, однако эти гарантии требуют дальнейшей конкретизации применительно к новым вызовам, порождаемым развитием нейроинтерфейсов, технологий искусственного интеллекта и редактирования генома. Нет сомнений, что право на целостность личности и принцип личностной автономии входят в современный «глобальный конституционный идеал», в котором абстрактно концентрируются современные конституционные традиции и подходы, отражающиеся на внутригосударственном уровне в основных или отраслевых правовых актах. В то же время в России Конституция 1993 года закрепляет принцип личной автономии, но не содержит права на целостность личности, не отражает его отраслевые акты в системном единстве, что создает риски фрагментарной и недостаточно эффективной защиты соматических прав граждан. Однако Россия участвует во всех универсальных международных конвенциях, создающих базу для реализации основных прав и права на целостность личности как фундаментального права человека. Это участие налагает на государство обязательства по приведению национального законодательства в соответствие с международными стандартами. Отсутствие четко сформулированного и закрепленного в нормативном акте права на целостность личности в современном российском праве представляет собой пробел, требующий восполнения, поскольку в условиях стремительного развития биомедицинских и нейротехнологий недостаточная определенность в

регулировании фундаментальных прав создает риски для защиты достоинства и благополучия граждан.

Соматические права представляют собой развивающуюся категорию прав человека, их отражение в каждой конкретной правовой системе протекает в специфическом русле, оформляется различными путями, что, в соответствии с международным правом, требует их усиленной защиты при применении данных прав в различных национальных контекстах. Сравнительно-правовой анализ позволяет выделить несколько моделей регулирования: от признания нейроправ на конституционном уровне и их защиты в судебной практике на примере Чили до фрагментарного регулирования отдельных аспектов в рамках экспериментальных правовых режимов в Российской Федерации. Данное обстоятельство актуализирует необходимость усиленной защиты соматических прав в соответствии с международными стандартами и при их применении в различных национальных контекстах. Перспектива дальнейших исследований в этой области видится в компаративном анализе различных подходов к регулированию соматических прав с целью выявления наиболее эффективных моделей и принципов, которые могли бы лечь в основу универсальных стандартов, адаптируемых к особенностям национальных правовых систем.

Меры по обеспечению соматических прав настоятельно требуют разработки специализированных правовых рамок и принципов управления инновациями, коммерциализацией и применением достижений биомедицины, геномики и нейробиологии, причем эти рамки должны быть гибкими, чтобы не препятствовать научному прогрессу, и одновременно жесткими, чтобы гарантировать защиту прав и свобод человека. В сфере морфологических прав важно определить на международном уровне базовые подходы для построения национальных систем донорства и трансплантации органов и тканей, определить гарантии для лиц, интегрирующих в свое тело механические и электронные устройства, обеспечить минимальные стандарты и общие принципы реализации прав человека в пластической хирургии. В сфере репродуктивных прав проблемными вопросами, требующими дальнейшей научной разработки и законодательного урегулирования,

являются права доступа и применения вспомогательных репродуктивных технологий, определение правового статуса эмбриона, регулирование суррогатного материнства, ограничение евгенических практик и применение «новой евгеники» в контексте возможностей вмешательства в человеческий генотип. Теоретические и практические проблемы в сфере генетических прав носят глубокий характер, поскольку остается открытым вопрос о том, насколько существующая система защиты прав человека применима к отношениям в геномике, включая недискриминацию и защиту интересов будущих поколений. Вопросы, связанные с эвтаназией, посмертным донорством и распоряжением телом, представляют острые проблемы при реализации танатологических прав человека, концепция которых также была впервые выдвинута отечественными юристами. Наиболее молодые из всех соматических прав — нейроправа — имеют концептуальное определение, однако вопрос об их закреплении как на международном, так и на национальном уровне остается открытым, и его решение относится к числу приоритетных задач ближайшего будущего, поскольку технологии нейровизуализации и нейроинтерфейсов уже сегодня создают реальные угрозы для ментальной приватности и когнитивной свободы.

Несмотря на наличие определенных гарантий обеспечения и защиты соматических прав, различия в юридических толкованиях и культурных установках разных стран могут затруднять реализацию этих прав в различных юрисдикциях, создавая риск фрагментации правового пространства. Исторический контекст взаимодействия правовых систем отмечен постоянной переоценкой этих прав и их адаптацией, что требует поиска консенсусных решений, сочетающих уважение к культурному разнообразию с соблюдением фундаментальных прав человека.

Достижения в области генетических технологий вызывают серьезные опасения в отношении обеспечения равенства и доступа к этим технологиям, поскольку они могут усугубить существующее социальное неравенство. В перспективе эта проблема потребует выработки механизмов, обеспечивающих равный доступ к базовым генетическим и нейротехнологиям, а также запрета на дискриминацию по признаку генетической или нейрофизиологической конституции.

Поскольку дискурс о соматических правах продолжает развиваться, баланс между индивидуальными свободами и коллективными общественными ценностями сохраняет критическую важность. Пересечение культурных ценностей и индивидуальных прав поднимает этические проблемы, требующие учета как общественных перспектив, так и фундаментальных прав личности.

Формирование системы соматических прав требует выработки их минимального перечня, который мог быть сформулирован в качестве акта мягкого права, например, в форме декларации или рекомендательного кодекса принципов. Это позволило бы апробировать соответствующие нормы на практике до их возможного закрепления в международных договорах. Данная работа могла бы стать перспективной задачей в контексте синергии усилий научного сообщества и представителей государственной власти по развитию соматических прав и воплощению этой российской концепции в качестве нового подхода к защите прав человека, продвигаемого на международной арене. Россия, имеющая собственные научные разработки в области нейротехнологий и внедряющая экспериментальные правовые режимы для тестирования новых технологий, могла бы выступить одним из участников формирования международных стандартов защиты нейроправ. В более отдаленной перспективе возможна постановка вопроса о разработке международной конвенции о соматических правах человека либо о включении соответствующих положений в существующие международные пакты о правах человека в форме факультативных протоколов.

Проведенное исследование не исчерпывает всей полноты проблематики соматических прав и открывает новые направления для научного поиска и нормотворческой деятельности. Актуальной задачей является совершенствование российского законодательства в части признания и закрепления права на целостность личности с последующей детализацией его гарантий в отраслевом законодательстве. Представляется обоснованной постановка вопроса о включении права на целостность личности в текст Конституции Российской Федерации либо о его официальном толковании Конституционным судом Российской Федерации как производного от права на жизнь, достоинство и личную неприкосновенность. В

свете развития нейротехнологий и систем искусственного интеллекта особую актуальность приобретает разработка законодательства о нейроправах. Требуется углубленная разработка этико-правовых основ применения генетических технологий с целью предотвращения дискриминации и обеспечения прав будущих поколений. Перспективным представляется исследование процессуальных аспектов защиты соматических прав, включая механизмы обжалования действий субъектов, осуществляющих сбор и обработку биометрических и нейроданных. Развитие трансгуманистических практик и технологий улучшения человека ставит вопрос о пределах допустимого вмешательства в телесную и когнитивную природу человека, что требует выработки критериев и ограничений на законодательном уровне.

Подводя итог, следует констатировать, что достижения в сфере биомедицины, генетики и нейробиологии представляют собой область современного развития, характеризующуюся высокой динамикой, трансграничным характером и необходимостью обеспечения баланса между научным прогрессом и социальной ответственностью в рамках правового регулирования. По мере углубления проникновения биомедицинских, генетических и нейротехнологий в различные сферы человеческой деятельности требуется расширение междисциплинарного диалога между юристами, биоэтиками, медиками, философами и представителями естественных наук по вопросам закрепления перечня соматических прав и создания системы их гарантий. Институционализация такого диалога как на национальном, так и на международном уровне в форме экспертных советов или комиссий по биоэтике и правам человека могла бы способствовать выработке сбалансированных рекомендаций для законодателей и правительств. Дальнейшие научные исследования в этой области целесообразно направлять на разработку конкретных механизмов реализации и защиты соматических прав с учетом особенностей различных групп таких прав и специфики национальных правовых систем при одновременной гармонизации подходов на международном региональном и международном универсальном уровнях. Такой подход позволит создать правовую основу для защиты человеческой личности в условиях развития биомедицинских,

генетических и нейротехнологий, обеспечивая сохранение человеческого достоинства и автономии личности в соответствии с фундаментальными принципами прав человека.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Нормативные правовые акты и международные документы

Нормативные правовые акты Российской Федерации

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) // Собрание законодательства РФ. — 2014. — № 31. — Ст. 4398.

2. Закон РФ от 22.12.1992 № 4180-1 «О трансплантации органов и (или) тканей человека» // Ведомости СНД и ВС РФ. — 1993. — № 2. — Ст. 62.

3. Федеральный закон от 12.01.1996 № 8-ФЗ «О погребении и похоронном деле» // Собрание законодательства РФ. — 1996. — № 3. — Ст. 146.

4. Федеральный закон от 05.07.1996 № 86-ФЗ «О государственном регулировании в области генно-инженерной деятельности» // Собрание законодательства РФ. — 1996. — № 28. — Ст. 3348.

5. Федеральный закон от 15.11.1997 № 143-ФЗ «Об актах гражданского состояния» // Собрание законодательства РФ. — 1997. — № 47. — Ст. 5340.

6. Федеральный закон от 20.05.2002 № 54-ФЗ «О временном запрете на клонирование человека» // Собрание законодательства РФ. — 2002. — № 21. — Ст. 1917.

7. Федеральный закон от 03.12.2008 N 242-ФЗ «О государственной геномной регистрации в Российской Федерации» // СЗ РФ. — 08.12.2008. — N 49. — Ст. 5740.

8. Федеральный закон от 29.03.2010 N 30-ФЗ «О внесении изменения в статью 1 Федерального закона “О временном запрете на клонирование человека”» // Собрание законодательства РФ. — 05.04.2010. — N 14. — Ст. 1550.

9. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. — 2010. — № 49. — Ст. 6422.

10. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. — 2011. — № 48. — Ст. 6724.

11. Федеральный закон от 20.07.2012 № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов» // Собрание законодательства РФ. — 2012. — № 30. — Ст. 4176.

12. Федеральный закон от 23.06.2016 N 180-ФЗ «О биомедицинских клеточных продуктах» // СЗ РФ. — 27.06.2016. — N 26 (Часть I). — Ст. 3849.

13. Федеральный закон от 31.07.2020 N 258-ФЗ «Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых и технологических инноваций в Российской Федерации» // СПС «КонсультантПлюс».

14. Федеральный закон от 01.05.2022 № 129-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации “О трансплантации органов и (или) тканей человека” и Федеральный закон “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”» // Собрание законодательства Российской Федерации от 2022 г. — N 18. — ст. 3015.

15. Федеральный закон от 24.07.2023 № 386-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» // СПС «КонсультантПлюс».

16. Проект Федерального закона № 473140-7 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации (в части совершенствования правового регулирования суррогатного материнства)», внесен в Государственную Думу 24 мая 2018 г. [Электронный ресурс]. — URL: https://sozd.duma.gov.ru/bill/473140-7 (дата обращения: 10.03.2026).

17. Указ Президента РФ от 07.05.2018 N 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» // СЗ РФ. — 14.05.2018. — N 20. — Ст. 2817.

18. Указ Президента РФ от 11.03.2019 N 97 «Об Основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу» [Электронный ресурс]. — URL:

http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_319787/ (дата обращения: 11.07.2025).

19. Указ Президента РФ от 28.11.2018 N 680 «О развитии генетических технологий в Российской Федерации» (вместе с «Положением о совете по реализации Федеральной научно-технической программы развития генетических технологий на 2019–2027 годы») [Электронный ресурс]. — URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_312150/ (дата обращения: 11.07.2025).

20. Постановление Правительства РФ от 24.03.2025 № 350 «О проведении эксперимента по оптимизации и автоматизации разрешительной деятельности в городе федерального значения Москве» // Собрание законодательства РФ. — 2025. — № 13. — Ст. 2150.

21. Распоряжение Правительства РФ от 28.12.2012 № 2580-р «Стратегия развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года» // Собрание законодательства РФ. — 2013. — № 2. — Ст. 112.

22. Постановление Правительства Москвы от 29.06.2010 № 539-ПП «Об утверждении Положения о порядке погребения и содержании кладбищ в г. Москве» // СПС «КонсультантПлюс».

23. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 мая 1997 года № 170 «О переходе органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации на Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра» // Здравоохранение — 1997. — N 7.

24. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 октября 2012 года № 555н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “пластическая хирургия”» // СПС «КонсультантПлюс».

25. Приказ Минздрава России от 10.08.1993 N 189 «О дальнейшем развитии и совершенствовании трансплантологической помощи населению Российской Федерации» (официально опубликован не был) // СПС «КонсультаентПлюс».

26. Приказ Минздрава РФ N 100, РАМН N 30 от 02.04.2001 «Об утверждении Инструкции по констатации смерти человека на основании диагноза смерти мозга» // СПС «КонсультантПлюс».

27. Приказ Минздрава России от 20.12.2001 № 460н «Об утверждении Инструкции по констатации смерти человека на основании диагноза смерти мозга» // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. — 2002. — № 5.

28. Приказ Минздрава России от 30 августа 2012 г. № 107н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» // Российская газета. — 2013. — Спецвып. — № 78/1.

29. Приказ Минздрава России от 12.11.2012 № 911н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “пластическая хирургия”» // Российская газета. — 2013. — № 13.

30. Приказ Минздравсоцразвития России от 06.06.2013 № 354н «Об утверждении Положения о порядке проведения патологоанатомических вскрытий» // Российская газета. — 2013. — № 286.

31. Приказ Минздрава России от 25.12.2014 № 908н «Об утверждении Порядка установления диагноза смерти мозга человека» // Российская газета. — 2015. — № 44.

32. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 мая 2018 года № 298н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “пластическая хирургия”» (зарегистрировано в Минюсте РФ 22 июня 2018 года) // СПС «КонсультантПлюс».

33. Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 803н «Об утверждении Порядка использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаний и ограничений к их применению» // Официальный интернет-портал правовой информации. — 2020. — 14 авг.

34. Семейный кодекс Российской Федерации от 29.12.1995 № 223-ФЗ // Собрание законодательства РФ. — 1996. — № 1. — Ст. 16.

35. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. — 1996. — № 25. — Ст. 2954.

36. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ // Собрание законодательства РФ. — 1994. — № 32. — Ст. 3301.

37. Постановление Народного комиссариата здравоохранения и Народного комиссариата юстиции от 16 ноября 1920 года «Об искусственном прерывании беременности».

38. Постановление Политбюро ЦК РКП(б) об утверждении проекта постановления Президиума ЦИК СССР о сохранении гроба с останками В.И. Ленина в склепе у Кремлевской стены на Красной площади. 25 января 1924 г. // РГАСПИ. Ф. 17. Оп. 163. Д. 396. Л. 57–58.

39. Постановление ЦИК СССР N 65, СНК СССР N 1134 от 27.06.1936 «О запрещении абортов, увеличении материальной помощи роженицам, установлении государственной помощи многосемейным, расширении сети родильных домов, детских яслей и детских садов, усилении уголовного наказания за неплатеж алиментов и о некоторых изменениях в законодательстве о разводах» [Электронный ресурс]. — URL: https://docs.cntd.ru/document/456020602 (дата обращения: 07.03.2026).

40. Декрет Наркомздрава и Наркомюста РСФСР от 18 ноября 1920 г. «Об охране здоровья женщин» [Электронный ресурс]. — URL: https://docs.historyrussia.org/ru/nodes/350018-postanovlenie-narodnyh-komissariatov-zdravoohraneniya-i-yustitsii-ob-ohrane-zdorovya-zhenschin#mode/inspect/page/1/zoom/4 (дата обращения: 10.03.2026).

41. Кодекс законов о браке, семье и опеке РСФСР 1926 г. // СУ РСФСР. — 1926. — № 82. — Ст. 612.

42. О сохранении тела В.И. Ленина в склепе, доступном для обозрения: Постановление Политбюро ЦК РКП(б) от 25.01.1924 // Известия ЦК КПСС. — 1990. — № 4. — С. 190–191.

Международные документы и акты

43. Американская конвенция о правах человека («Пакт Сан-Хосе», Коста-Рика, 22 ноября 1969 г.) [Электронный ресурс]. — URL: https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=12652 (дата обращения: 10.03.2026).

44. Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека ЮНЕСКО (принята 19 октября 2005 г.) [Электронный ресурс]. — URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/bioethics_and_hr.shtml (дата обращения: 10.03.2026).

45. Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека ЮНЕСКО (принята 11 ноября 1997 г.) [Электронный ресурс]. — URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/human_genome.shtml (дата обращения: 10.03.2026).

46. Всеобщая декларация прав человека (принята резолюцией 217 А Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1948 г.) [Электронный ресурс]. — URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/declhr.shtml (дата обращения: 10.03.2026).

47. Декларация Межамериканского юридического комитета о принципах нейронауки, нейротехнологий и прав человека: новые правовые вызовы для Америк : принята 11.08.2021 [AG/RES. 2986 (LI-O/21)] [Электронный ресурс] // Сайт ОАГ. — URL: https://www.oas.org/ (дата обращения: 01.01.2024).

48. Декларация МОТ об основополагающих принципах и правах в сфере труда и механизм ее реализации [Электронный ресурс]. — URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/ilo_principles.shtml (дата обращения: 10.03.2026).

49. Декларация Организации Объединенных Наций о клонировании человека (принята резолюцией 59/280 Генеральной Ассамблеи ООН от 8 марта 2005 г.) [Электронный ресурс]. — URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/decl_clon.shtml (дата обращения: 10.03.2026).

50. Джокьякартские принципы применения международного права прав человека в отношении сексуальной ориентации и гендерной идентичности (март 2007 г.) [Электронный ресурс]. — URL: https://humanrts.umn.edu/russian/Ryogyakarta_principles.html (дата обращения: 10.03.2026).

51. Дополнительный протокол к Конвенции о защите прав человека и достоинства человеческой личности в отношении применения биологических и медицинских достижений о запрещении клонирования человека (ETS № 168) [Электронный ресурс]. — URL: https://docs.cntd.ru/document/901947041 (дата обращения: 10.03.2026).

52. Дополнительный протокол к Конвенции о защите прав человека и достоинстве человеческой личности в отношении применения биологии и медицины, касающийся биомедицинских исследований (ETS № 195) [Электронный ресурс]. — URL: https://docs.cntd.ru/document/901921573 (дата обращения: 10.03.2026).

53. Дополнительный протокол к Конвенции о защите прав человека и достоинстве человеческой личности в отношении применения биологии и медицины, касающийся генетического тестирования в медицинских целях (ETS № 203) [Электронный ресурс]. — URL: https://docs.cntd.ru/document/901921573 (дата обращения: 10.03.2026).

54. Дополнительный протокол к Конвенции о защите прав человека и достоинстве человеческой личности в отношении применения биологии и медицины, касающийся трансплантации органов и тканей человеческого происхождения (ETS № 186) [Электронный ресурс]. — URL: https://base.garant.ru/4084830/ (дата обращения: 10.03.2026).

55. Европейская конвенция о защите прав человека и основных свобод (ETS № 5) [Электронный ресурс]. — URL: https://docs.cntd.ru/document/1000003045 (дата обращения: 10.03.2026).

56. Конвенция о защите прав человека и достоинства человеческого существа в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах

человека и биомедицине (ETS № 164) [Электронный ресурс]. — Овьедо, 4 апреля 1997 г. // Совет Европы. — URL: https://rm.coe.int/168007cf98 (дата обращения: 01.01.2024).

57. Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (принята 18 декабря 1979 г.) [Электронный ресурс]. — URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/cedaw.shtml (дата обращения: 10.03.2026).

58. Конвенция о правах ребенка (принята 20 ноября 1989 г.) [Электронный ресурс]. — URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/childcon.shtml (дата обращения: 10.03.2026).

59. Конвенция о предупреждении преступления геноцида и наказании за него (принята 9 декабря 1948 г.) [Электронный ресурс]. — URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/genocide.shtml (дата обращения: 10.03.2026).

60. Конвенция Организации Объединенных Наций о правах инвалидов (принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 г.) [Электронный ресурс]. — URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml (дата обращения: 10.03.2026).

61. Конвенция Совета Европы против торговли человеческими органами (CETS № 216) // СПС «КонсультантПлюс».

62. Леонская декларация о европейских нейротехнологиях [Электронный ресурс] // Сайт Совета Европейского союза. — URL: https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-12528-2023-INIT/en/pdf (дата обращения: 01.01.2024).

63. Межамериканский юридический комитет. Декларация о нейронауках, нейротехнологиях и правах человека : проект от 13.12.2019 [Электронный ресурс] // Сайт ОАГ. — URL: https://www.oas.org/ (дата обращения: 01.01.2024).

64. Межамериканский юридический комитет. Обновленные принципы о конфиденциальности и защите персональных данных (2021 г.) [Электронный ресурс] // Сайт ОАГ. — URL: https://www.oas.org/ (дата обращения: 01.01.2024).

65. Международная декларация о генетических данных человека ЮНЕСКО (принята 16 октября 2003 г.) [Электронный ресурс]. — URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/genome_dec.shtml (дата обращения: 10.03.2026).

66. Международный кодекс медицинской этики (принят 3-й Генеральной ассамблеей Всемирной медицинской ассоциации в 1949 г.) [Электронный ресурс]. — URL: https://clck.ru/3STpuS (дата обращения: 10.03.2026).

67. Международный пакт о гражданских и политических правах (принят резолюцией 2200 A (XXI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1966 г.) [Электронный ресурс]. — URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pactpol.shtml (дата обращения: 10.03.2026).

68. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (принят резолюцией 2200 A (XXI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1966 г.) [Электронный ресурс]. — URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pactecon.shtml (дата обращения: 10.03.2026).

69. Модельный закон «О защите прав и достоинств человека в биомедицинских исследованиях государств-участников СНГ» (принят в г. Санкт-Петербурге 16.11.2005 г. Постановлением 26-10 на 26-м пленарном заседании Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ) [Электронный ресурс]. — URL: https://docs.cntd.ru/document/901972162 (дата обращения: 10.03.2026).

70. Нюрнбергский кодекс 1947 г. [Электронный ресурс]. — URL: http://www.psychepravo.ru/law/int/nyurnbergskij-kodeks.htm (дата обращения: 10.03.2026).

71. Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР). Рекомендации Совета по искусственному интеллекту (OECD/LEGAL/0449) : приняты 22.05.2019 [Электронный ресурс] // Сайт ОЭСР. — URL: https://legalinstruments.oecd.org/ (дата обращения: 01.01.2024).

72. Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР). Рекомендация Совета по ответственным инновациям в области нейротехнологий : принята 11.12.2019 [C(2019)165] [Электронный ресурс] // Сайт ОЭСР. — URL: https://legalinstruments.oecd.org/ (дата обращения: 01.01.2024).

73. Проект Рекомендации по этическим аспектам нейротехнологий : Док. SHS/BIO/NETHICS/2025/1 от 15.05.2025 [Электронный ресурс] // Сайт ЮНЕСКО. — URL: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000391234 (дата обращения: 01.01.2024).

74. Резолюция 42 C/29 «Подготовка рекомендации по этическим аспектам нейротехнологий» : принята Генеральной конференцией на 42-й сессии 23.09.2023 [Электронный ресурс] // Сайт ЮНЕСКО. — URL: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000387689 (дата обращения: 01.01.2024).

75. Резолюция ЮНЕСКО о статусе научно-исследовательских работников 1974 г. (принята 18-й сессией Генеральной конференции ЮНЕСКО) [Электронный ресурс]. — URL: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260015_rus (дата обращения: 10.03.2026).

76. Римский статут Международного уголовного суда [Электронный ресурс]. — URL: https://docs.cntd.ru/document/901750575 (дата обращения: 10.03.2026).

77. Соглашение по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС) [Электронный ресурс]. — URL: https://new.fips.ru/documents/international-documents/soglasheniya/soglashenie-po-torgovym-aspektam-prav-intellektualnoy-sobstvennosti.php (дата обращения: 10.03.2026).

78. Соглашение о сотрудничестве государств — участников СНГ о борьбе с торговлей людьми, органами и тканями человека от 25 ноября 2005 г. // Бюллетень международных договоров. — 2007. — № 6. — С. 5–11.

79. Стамбульская декларация о торговле органами и трансплантационном туризме [Электронный ресурс]. — URL: https://organdonor.ru/law/istanbul_declaration/ (дата обращения: 10.03.2026).

80. Устав Организации Объединенных Наций [Электронный ресурс]. — URL: https://www.un.org/ru/about-us/un-charter/full-text (дата обращения: 10.03.2026).

81. Факультативный протокол к Конвенции о правах ребенка, касающийся торговли детьми, детской проституции и детской порнографии [Электронный ресурс]. — URL: https://clck.ru/3STqDM (дата обращения: 10.03.2026).

82. Хартия Европейского союза об основных правах (2000/C 364/01) [Электронный ресурс]. — URL: https://eulaw.ru/treaties/charter/ (дата обращения: 10.03.2026).

Нормативные правовые акты зарубежных государств и ЕС

83. Акт о вспомогательной человеческой репродукции 2002 г. (Assisted Human Reproduction Act, Канада).

84. Акт о защите эмбрионов от 13 декабря 1990 г. (Embryonenschutzgesetz — ESchG, Германия).

85. Акт о частичном запрете абортов (Partial-Birth Abortion Ban Act of 2003, США).

86. Акт о человеческих тканях (Шотландия) 2006 г. (Human Tissue /Scotland/ Act 2006, Великобритания).

87. Акт о человеческих тканях 2004 г. (Human Tissue Act 2004, Великобритания).

88. Акт о человеческом оплодотворении и эмбриологии 1990 г. (Human Fertilisation and Embryology Act 1990, Великобритания).

89. Акт о человеческом оплодотворении и эмбриологии 2008 г. (Human Fertilisation and Embryology Act 2008, Великобритания).

90. Акт об иммиграции 1882 г. (Immigration Act of 1882, США).

91. Гражданский кодекс Франции (в ред. 2023 г.) [Электронный ресурс]. — URL: https://www.wipo.int/wipolex/ru/legislation/details/23230 (дата обращения: 10.03.2026).

92. Гражданский кодекс Франции (Кодекс Наполеона) 1804 г. (с послед. изм.) [Электронный ресурс]. — URL: https://studfile.net/preview/9459455/page:15/ (дата обращения: 10.03.2026).

93. Единообразный закон об анатомическом даре (Uniform Anatomical Gift Act, UAGA, США).

94. Закон Альберты о половой стерилизации, S.A. 1928 (Канада).

95. Закон Альберты о психически неполноценных, S.A. 1922 (Канада).

96. Закон Альберты о психических заболеваниях, R.S.A. 1922 (Канада).

97. Закон Британской Колумбии о половой стерилизации, S.B.C. 1933 (Канада).

98. Закон о базах данных в секторе здравоохранения (Act on a Health Sector Database No. 139/1998, Исландия).

99. Закон о биоэтике от 7 июля 2011 г. (Loi n 2011-814 relative à la bioéthique, Франция).

100. Закон о вспомогательной репродукции в связи с медицинским лечением, диагностикой и исследованиями от 10 июня 1997 г. (Act No. 46, Дания).

101. Закон о вспомогательном деторождении с медицинской точки зрения от 26 июля 2006 г. (Закон № 32/2006, Португалия).

102. Закон о вспомогательных репродуктивных технологиях (Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida, Испания).

103. Закон о генетических исследованиях человека от 31 июля 2009 г. (Gendiagnostikgesetz — GenDG, Германия).

104. Закон о генетической информации о недискриминации (Genetic Information Nondiscrimination Act of 2008, GINA, США).

105. Закон о естественной смерти штата Джорджия (Georgia Natural Death Act).

106. Закон о запрете репродуктивного клонирования человека (Prohibition of Human Cloning for Reproduction Act 2002, Австралия).

107. Закон о защите евгеники Японии (優生保護法), Закон № 156 от 1948 г. (отменен в 1996 г.).

108. Закон о национальных исследованиях (National Research Act), Public Law 93-348 (США).

109. Закон о нормах, касающихся вспомогательной репродукции человека от 19 февраля 2004 г. (Закон № 40, Италия).

110. Закон о предотвращении наследственно больного потомства от 14 июля 1933 г. (Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, Германия).

111. Закон о регулировании репродукции человека (Human Reproductive Cloning Act 2001, Великобритания).

112. Закон о стерилизации (Lag om sterilisering, SFS 1934:171, Швеция).

113. Закон о стерилизации 24.5.1935/155 (Laki sterilisaatiosta, Финляндии).

114. Закон о стерилизации и кастрации № 112 от 11 мая 1934 г. (Lov om sterilisation og kastration, Дания).

115. Закон о стерилизации от 1 июня 1977 г. № 54 (Lov om adgang til sterilisering m.v., Норвегия).

116. Закон о трансплантации от 5 ноября 1997 г. (Transplantationsgesetz — TPG, Германия).

117. Закон об абортах и защите человеческого зародыша от 7 января 1993 г. (Польша).

118. Закон об исследованиях генов человека от 13 декабря 2000 г. (Human Genes Research Act, Эстония).

119. Закон об исследованиях с участием человеческих эмбрионов (Research Involving Human Embryos Act 2002, Австралия).

120. Закон об ограничении рождаемости в Исландии (Lög um frjósemisaflátan), № 18/1938.

121. Закон об эмбрионах от 20 июня 2002 г. (Embryowet, Нидерланды).

122. Закон штата Индиана (США) «О слабоумии и предусматривающий стерилизацию слабоумных лиц» от 11 марта 1927 г.

123. Закон штата Индиана (США) «Об предотвращении рождения подтвержденных преступников, идиотов, имбецилов и насильников» от 9 марта 1907 г.

124. Закон штата Коннектикут (США) «Об использовании препаратов или инструментов для предотвращения зачатия» 1879 г.

125. Кодекс общественного здравоохранения Франции (в ред. 2023 г.).

126. Конституционный акт Швеции (1974:152) от 27 февраля 1974 г.

127. Конституция Греции от 9 июня 1975 г.

128. Конституция Ирландии от 29 декабря 1937 г.

129. Конституция Итальянской Республики от 22 декабря 1947 г.

130. Конституция Королевства Испания от 27 декабря 1978 г.

131. Конституция Королевства Нидерланды от 24 августа 1815 г.

132. Конституция Литовской Республики от 25 октября 1992 г.

133. Конституция Португальской Республики от 2 апреля 1976 г.

134. Конституция Республики Беларусь от 15 марта 1994 г.

135. Конституция Республики Болгария от 12 июля 1991 г.

136. Конституция Республики Кипр от 16 августа 1960 г.

137. Конституция Республики Мальта 1964 г.

138. Конституция Республики Молдова от 29 июля 1994 г.

139. Конституция Республики Польша от 2 апреля 1997 г.

140. Конституция Республики Словения от 23 декабря 1991 г.

141. Конституция Республики Хорватия от 22 декабря 1990 г.

142. Конституция Румынии от 8 декабря 1991 г.

143. Конституция Словацкой Республики от 1 сентября 1992 г.

144. Конституция Соединенных Штатов Америки 1787 г.

145. Конституция Финляндии от 11 июня 1999 г.

146. Конституция Французской Республики от 4 октября 1958 г.

147. Конституция Чешской Республики от 16 декабря 1992 г.

148. Конституция Эстонской Республики от 28 июня 1992 г.

149. Конституция Южно-Африканской Республики от 11 октября 1996 г.

150. Королевский указ № 1127 «Положение о патентах на промышленные изобретения» от 29 июня 1939 г. (Италия).

151. Национальный евгенический закон Японии (国民優生法), Закон № 107 от 1940 г.

152. Национальный закон о трансплантации органов (National Organ Transplant Act, NOTA), Public Law 98-507 (США).

153. Основной закон Венгрии от 25 апреля 2011 г.

154. Основной закон Федеративной Республики Германия от 8 мая 1949 г.

155. Политическая конституция Республики Чили 1980 г. (в редакции 2005 г.).

156. Поправка Дики-Викера (Dickey-Wicker Amendment), Public Law 104-99, §128, 1996 г. (США).

157. Проект Конституции Чили 2022 г. [Электронный ресурс]. — URL: https://www.chileconvencion.cl (дата обращения: 01.01.2024).

158. Типовой евгенический закон о стерилизации (A Model Eugenical Sterilization Law), США, 1914 г.

159. Уголовный кодекс Франции (в ред. 2023 г.).

160. Федеральная конституция Швейцарской Конфедерации от 18 апреля 1999 г.

161. Французская хартия ответственного развития нейротехнологий : принята 12.10.2022 [Электронный ресурс] // Сайт Национального консультативного комитета по этике Франции. — URL: https://www.ccne-ethique.fr/ (дата обращения: 01.01.2024).

162. Хартия Европейского союза об основных правах (2000/C 364/01) от 7 декабря 2000 г. [Электронный ресурс] // Официальный журнал Европейских сообществ. — 2000. — C 364/1. — URL: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A12012P%2FTXT (дата обращения: 01.01.2024).

163. Хартия цифровых прав Испании : утверждена 24.07.2021 [Электронный ресурс] // Сайт Министерства экономики и цифровой трансформации Испании. — URL: https://clck.ru/3SdKFS (дата обращения: 01.01.2024).

164. 12003T/PRO/07. Act concerning the conditions of accession of the Czech Republic, the Republic of Estonia, the Republic of Cyprus, the Republic of Latvia, the Republic of Lithuania, the Republic of Hungary, the Republic of Malta, the Republic of Poland, the Republic of Slovenia and the Slovak Republic and the adjustments to the Treaties on which the European Union is founded — Protocol No 7 on abortion in Malta [Электронный ресурс] // Official Journal L 236. — 23/09/2003. — P. 0947–0947. — URL: https://clck.ru/3SaxMZ (дата обращения: 15.03.2026).

165. Bill S-228: An Act to amend the Criminal Code (sterilization procedures) [Электронный ресурс] // Parliament of Canada. — 2025. — 2 October. — URL: https://www.parl.ca/documentviewer/en/45-1/bill/S-228/third-reading (дата обращения: 15.03.2026).

Акты Европейского союза

166. Директива (ЕС) 2017/541 Европейского парламента и Совета от 15 марта 2017 г. о борьбе с терроризмом // Официальный журнал Европейского союза. — 2017. — L 88. — С. 6–21.

167. Парламентская Ассамблея Совета Европы. Резолюция № 2344 (2020) «Интерфейс «мозг-компьютер»: новые права или новые угрозы основным свободам?» : принята 28.09.2020 [Электронный ресурс] // Офиц. база документов Совета Европы. — URL: https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=29031&lang=en (дата обращения: 01.01.2024).

168. Парламентская Ассамблея Совета Европы. Рекомендация 2184 (2020) «Интерфейс «мозг-компьютер»: новые права или новые угрозы основным свободам?» : принята 28.09.2020 [Электронный ресурс] // Офиц. база документов Совета Европы. — URL: https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=29032&lang=en (дата обращения: 01.01.2024).

169. Протокол № 17 к Договору о Европейском союзе (Маастрихтскому договору) об Ирландии, 7 февраля 1992 г.

170. Регламент (ЕС) 2016/679 Европейского парламента и Совета от 27 апреля 2016 г. о защите физических лиц при обработке персональных данных и о

свободном перемещении таких данных (Общий регламент по защите данных, GDPR) // Официальный журнал Европейского союза. — 2016. — L 119/1.

171. Регламент (ЕС) 2021/953 Европейского парламента и Совета от 14 июня 2021 г., устанавливающий рамки для выдачи, проверки и признания совместимых сертификатов о вакцинации, тестировании и выздоровлении в связи с COVID-19 // Официальный журнал Европейского союза. — 2021. — L 211. — С. 1.

172. Регламент (ЕС) № 536/2014 Европейского парламента и Совета от 16 апреля 2014 г. о клинических испытаниях лекарственных средств для применения у людей // Официальный журнал Европейского союза. — 2014. — L 158. — С. 1–76.

173. Резолюция Европейского парламента о клонировании человека от 7 сентября 2000 г. // Официальный журнал Европейских сообществ. — 2000. — С 135/264.

174. Резолюция Парламентской ассамблеи Совета Европы 1607 (2008) «Доступ к безопасным и легальным абортам в Европе», принята 16 апреля 2008 г.

175. Директива 98/44/ЕС Европейского парламента и Совета от 6 июля 1998 г. о правовой охране биотехнологических изобретений // Официальный журнал Европейских сообществ. — 1998. — L 213. — С. 13–21.

176. Совет Директива 85/374/ЕЕС от 25 июля 1985 г. о сближении законов, правил и административных положений государств-членов, касающихся ответственности за дефектную продукцию // Официальный журнал Европейских сообществ. — 1985. — L 210. — P. 29–33.

177. Совет Директива 92/85/ЕЕС от 19 октября 1992 г. о введении мер по поощрению улучшений в области безопасности и гигиены труда беременных работниц и работниц, недавно родивших или кормящих грудью // Официальный журнал Европейских сообществ. — 1992. — L 348. — P. 1–8.

178. Директива 2004/23/ЕС Европейского парламента и Совета от 31 марта 2004 г. о установлении стандартов качества и безопасности для донорства, заготовки, тестирования, обработки, консервации, хранения и распределения

человеческих тканей и клеток // Официальный журнал Европейского союза. — 2004. — L 102. — P. 48–58.

179. Регламент (ЕС) 2017/745 Европейского парламента и Совета от 5 апреля 2017 г. о медицинских изделиях // Официальный журнал Европейского союза. — 2017. — L 117/1.

180. Директива 2013/32/ЕС Европейского парламента и Совета от 26 июня 2013 г. об общих процедурах предоставления и лишения международной защиты // Официальный журнал Европейского союза. — 2013. — L 180. — С. 60–95.

2. Судебная практика

Международные суды

181. Консультативное заключение Европейского Суда по правам человека от 10 апреля 2019 г. касательно признания в национальном праве правовой связи между ребенком, рожденным в результате гестационного суррогатного материнства за рубежом, и намеренной матерью, запрос № P16-2018-001.

182. Мнение Комитета ООН по ликвидации дискриминации в отношении женщин по делу «Л.С. против Перу» (L.C. v. Peru), сообщение № 22/2009, 17 октября 2011 г.

183. Мнение Комитета ООН по правам инвалидов по делу «Х. против Танзании» (H. v. Tanzania), сообщение № 15/2013, 19 мая 2017 г.

184. Мнение Комитета ООН по правам человека по делу «К.Л. против Перу» (K.L. v. Peru), сообщение № 1153/2003, 24 октября 2005 г.

185. Мнение Комитета ООН по правам человека по делу «Мелет против Ирландии» (Mellet v. Ireland), сообщение № 2324/2013, 31 марта 2016 г.

186. По делу «A.K. против Латвии» (A.K. v. Latvia): постановление Европейского Суда по правам человека от 24 июня 2014 г., жалоба № 33011/08.

187. По делу «А.Б. и С. против Ирландии» (A, B and C v. Ireland): постановление Европейского Суда по правам человека (Большая палата) от 16 декабря 2010 г., жалоба № 25579/05.

188. По делу «А.П., Гарсон и Нико против Франции» (A.P., Garçon and Nicot v. France): постановление Европейского Суда по правам человека от 6 апреля 2017 г., жалобы № 79885/12, 52471/13 и 52596/13.

189. По делу «Артавия Мур и другие («Экстракорпоральное оплодотворение») против Коста-Рики» (Artavia Murillo et al. (“In Vitro Fertilization”) v. Costa Rica): решение Межамериканского суда по правам человека от 28 ноября 2012 г., дело № 12.361.

190. По делу «Бенсаид против Соединенного Королевства» (Bensaid v. the United Kingdom): постановление Европейского Суда по правам человека от 6 февраля 2001 г., жалоба № 44599/98.

191. По делу «Босо против Италии» (Boso v. Italy): решение Европейского Суда по правам человека от 5 сентября 2002 г., жалоба № 50490/99.

192. По делу «В.Ч. против Словакии» (V.C. v. Slovakia): постановление Европейского Суда по правам человека от 8 ноября 2011 г., жалоба № 18968/07.

193. По делу «Васильев против России» (Vasilyev v. Russia): постановление Европейского Суда по правам человека от 10 января 2012 г., жалоба № 32704/04.

194. По делу «Глория против Гватемалы» (Gloria v. Guatemala): постановление Межамериканского суда по правам человека от 25 ноября 2015 г.

195. По делу «Гросс против Швейцарии» (Gross v. Switzerland): постановление Европейского Суда по правам человека (Большая палата) от 30 сентября 2014 г., жалоба № 67810/10.

196. По делу «Д. и другие против Бельгии» (D. and Others v. Belgium): постановление Европейского Суда по правам человека от 8 июля 2014 г., жалоба № 29176/13.

197. По делу «Д. против Ирландии» (D. v. Ireland): решение Европейского Суда по правам человека от 27 июня 2006 г., жалоба № 26499/02.

198. По делу «Джорджевич против Хорватии» (Đordevic v. Croatia): постановление Европейского Суда по правам человека от 24 июля 2012 г., жалоба № 41526/10.

199. По делу «Диксон против Соединенного Королевства» (Dickson v. the United Kingdom): постановление Европейского Суда по правам человека (Большая палата) от 4 декабря 2007 г., жалоба № 44362/04.

200. По делу «Е. против Соединенного Королевства» (Evans v. the United Kingdom): постановление Европейского Суда по правам человека от 10 апреля 2007 г., жалоба № 6339/05.

201. По делу «Икс и Игрек против Нидерландов» (X. and Y. v. Netherlands): постановление Европейского Суда по правам человека от 26 марта 1985 г., жалоба № 8978/80.

202. По делу «Йалло против Германии» (Jalloh v. Germany): постановление Европейского Суда по правам человека от 11 июля 2006 г., жалоба № 54810/00.

203. По делу «Кнехт против Румынии» (Knecht v. Romania): постановление Европейского Суда по правам человека от 2 октября 2012 г., жалоба № 10048/10.

204. По делу «Коста и Паван против Италии» (Costa and Pavan v. Italy): постановление Европейского Суда по правам человека от 28 августа 2012 г., жалоба № 54270/10.

205. По делу «Кох против Германии» (Koch v. Germany): решение Европейского Суда по правам человека от 19 июля 2012 г. (жалоба № 497/09) [признано неприемлемым].

206. По делу «Лабассе против Франции» (Labassee v. France): постановление Европейского Суда по правам человека от 26 июня 2014 г., жалоба № 65941/11.

207. По делу «Ламбер и другие против Франции» (Lambert and Others v. France): постановление Европейского Суда по правам человека (Большая палата) от 5 июня 2015 г., жалоба № 46043/14.

208. По делу «Меннессон против Франции» (Mennesson v. France): постановление Европейского Суда по правам человека от 26 июня 2014 г., жалоба № 65192/11.

209. По делу «Недеску против Румынии» (Nedescu v. Romania): постановление Европейского Суда по правам человека от 9 мая 2017 г., жалоба № 70035/10.

210. По делу «Никлинсон и Лэмб против Соединенного Королевства» (Jack Nicklinson and Paul Lamb v. the United Kingdom): постановление Европейского Суда по правам человека от 23 июня 2015 г., жалобы № 2478/15 и № 1787/15.

211. По делу «Открытая дверь и Дублинский женский центр против Ирландии» (Open Door and Dublin Well Woman v. Ireland): постановление Европейского Суда по правам человека от 29 октября 1992 г., жалобы № 14234/88 и 14235/88.

212. По делу «П. и С. против Польши» (P. and S. v. Poland): постановление Европейского Суда по правам человека от 30 октября 2012 г., жалоба № 57375/08.

213. По делу «Парадизо и Кампанелли против Италии» (Paradiso Campanelli v. Italy): постановление Европейского Суда по правам человека от 24 января 2017 г., жалоба № 25358/12.

214. По делу «Парилло против Италии» (Parrillo v. Italy): постановление Европейского Суда по правам человека (Большая палата) от 27 августа 2015 г., жалоба № 46470/11.

215. По делу «Прайс против Соединенного Королевства» (Price v. the United Kingdom): постановление Европейского Суда по правам человека от 10 июля 2001 г., жалоба № 33394/96.

216. По делу «Претти против Соединенного Королевства» (Pretty v. the United Kingdom): постановление Европейского Суда по правам человека от 29 апреля 2002 г., жалоба № 2346/02.

217. По делу «P.P. против Польши» (R.R. v. Poland): постановление Европейского Суда по правам человека от 26 мая 2011 г., жалоба № 27617/04.

218. По делу «Рис против Соединенного Королевства» (Rees v. the United Kingdom): постановление Европейского Суда по правам человека от 17 октября 1986 г., жалоба № 9532/81.

219. По делу «С.Х. и другие против Австрии» (S.H. and Others v. Austria): постановление Европейского Суда по правам человека (Большая палата) от 3 ноября 2011 г., жалобы № 57813/00, 58154/00, 65590/01.

220. По делу «Санлес Санлес против Испании» (Sanles Sanles v. Spain): решение Европейского Суда по правам человека от 26 октября 2000 г. (жалоба № 48335/99) [признано неприемлемым].

221. По делу «Сторк против Германии» (Storck v. Germany): постановление Европейского Суда по правам человека от 16 декабря 2005 г., жалоба № 61603/00.

222. По делу «Тысенц против Польши» (Tysiąc v. Poland): постановление Европейского Суда по правам человека от 20 марта 2007 г., жалоба № 5410/03.

223. По делу «Фулон и Буве против Франции» (Foulon and Bouvet v. France): постановление Европейского Суда по правам человека от 21 июля 2016 г., жалобы № 9063/14 и 10410/14.

224. По делу «Хаас против Швейцарии» (Haas v. Switzerland): постановление Европейского Суда по правам человека (Вторая секция) от 20 января 2011 г., жалоба № 31322/07.

225. Решение Европейского комитета по социальным правам по существу по делу «Трансджендер Европ» и «ИЛГА-Европа» против Хорватии, жалоба № 145/2017, 12 июня 2020 г.

226. Решение Межамериканской комиссии по правам человека по делу «Беби Бой» (White and Potter (Baby Boy) v. United States), доклад № 23/81, 6 марта 1981 г.

227. Решение Межамериканской комиссии по правам человека по делу «Джемс Демерс» (James Demers) против Канады, доклад № 104/06, 21 октября 2006 г.

228. Решение Межамериканской комиссии по правам человека по делу «Паола дель Росарио Гусман Альбаррасин» (Paola del Rosario Guzmán Albarracín) против Эквадора, доклад № 55/08, 17 июля 2008 г.

229. Решение Межамериканской комиссии по правам человека по делу «Рамирес Хасинто и др.» (Ramírez Jacinto, et al.) против Мексики, доклад № 21/07, 9 марта 2007 г.

230. Суд Комитет по правам инвалидов ООН. Сообщение по делу Х. против Танзании (H. v. Tanzania), № 15/2013 : Мнение от 19.05.2017 [Электронный ресурс] // База документов УВКПЧ ООН. — URL: https://tbinternet.ohchr.org/ (дата обращения: 01.01.2024).

Суд Европейского союза

231. Заключение генерального адвоката К. Руис-Харабо Коломера по делу C-203/99 от 14 декабря 2000 г.

232. Заключение генерального адвоката Н. Валь по делу C-363/12 от 26 сентября 2013 г.

233. Заключение генерального адвоката Ю. Кокотт по делу C-167/12 от 26 сентября 2013 г.

234. По делу «Брюстле против Гринпис» (Oliver Brüstle v Greenpeace eV): решение Суда (Большая палата) по делу C-34/10 от 18 октября 2011 г. // Сборник судебной практики. — 2011. — С. I-9821.

235. По делу «В.С. против Република България» (V.S. v. Republic of Bulgaria): решение Суда (Большая палата) по делу C-205/21 от 26 января 2023 г.

236. По делу «Дауиди» (Mohamed Daouidi v Bootes Plus SL and Others): решение Суда (Третья палата) по делу C-395/15 от 1 декабря 2016 г.

237. По делу «Комиссия против Итальянской Республики» (Commission of the European Communities v Italian Republic): решение Суда (Третья палата) по делу C-456/03 от 16 июня 2005 г. // Сборник судебной практики. — 2005. — С. I-5335.

238. По делу «Королевство Нидерландов против Европейского парламента и Совета» (Kingdom of the Netherlands v European Parliament and Council of the European Union): решение Суда (Большая палата) по делу C-377/98 от 9 октября 2001 г. // Сборник судебной практики. — 2001. — С. I-7079.

239. По делу «Международная корпорация стволовых клеток» (International Stem Cell Corporation v Comptroller General of Patents, Designs and Trade Marks): решение Суда (Большая палата) по делу C-364/13 от 18 декабря 2014 г. // Сборник судебной практики. — 2014.

240. По делу «Монсанто Текнолоджи» (Monsanto Technology LLC v Cefetra BV and Others): решение Суда (Первая палата) по делу C-428/08 от 6 июля 2010 г. // Сборник судебной практики. — 2010. — С. I-6765.

241. По делу «Нидерланды против Европейского парламента и Совета» (Netherlands v. European Parliament and Council): решение Суда (Большая палата) по делу C-157/21 от 9 июня 2022 г.

242. По делу «Общество защиты нерожденных детей Ирландии» (The Society for the Protection of Unborn Children Ireland Ltd v Stephen Grogan and others): решение Суда по делу C-159/90 от 4 октября 1991 г. // Сборник судебной практики. — 1991. — C. I-04685.

243. По делу «Объединенные дела о цифровых правах» (La Quadrature du Net и др.): решение Суда (Большая палата) по объединенным делам C-511/18, C-512/18 и C-520/18 от 6 октября 2020 г.

244. По делу «СиДи» (C.D. v S.T.): решение Суда (Четвертая палата) по делу C-167/12 от 18 марта 2014 г.

245. По делу «Хеннинг Видфальд» (Henning Veedfald v Århus Amtskommune): решение Суда (Шестая палата) по делу C-203/99 от 25 мая 2001 г. // Сборник судебной практики. — 2001. — C. I-03569.

246. По делу «Цед» (Z. v A Government department and The Board of management of a community school): решение Суда (Четвертая палата) по делу C-363/12 от 18 марта 2014 г.

247. Решение Суда общей юрисдикции по делу «Фронт Полисарио» (Front populaire pour la libération de la saguia-el-hamra et du rio de oro (Front Polisario) v Council of the European Union): дело T-512/12 от 10 декабря 2015 г.

248. Решение Суда общей юрисдикции по объединенным делам «Роберт Рос и другие» (Robert Roos and Others v European Parliament): дела T-710/21, T-722/21 и T-723/21 от 28 июня 2023 г.

Судебная практика Российской Федерации

249. О практике рассмотрения судами дел об установлении происхождения детей: постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16 мая 2017 г. № 16 // Бюллетень Верховного Суда РФ. — 2017. — № 7.

250. Об отказе в удовлетворении заявления о признании недействующим нормативного правового акта: определение Верховного Суда РФ от 21 октября 2008 г. № ГКПИ08-1741.

251. Об отказе в удовлетворении заявления об установлении факта рождения ребенка: определение Тушинского районного суда г. Москвы по делу № 2-387/2014 от 19 марта 2014 г.

252. По делу о взыскании расходов по договору суррогатного материнства: решение Тверского районного суда г. Москвы по делу № 2-4901/2016 от 26 сентября 2016 г.

253. По делу об оспаривании записи акта о рождении: решение Туапсинского городского суда Краснодарского края по делу № 2-1752/2016 от 15 декабря 2016 г.

254. По делу об оспаривании отказа органа ЗАГС: решение Бабушкинского районного суда г. Москвы по делу № 2-2575/2010 от 18 августа 2010 г.

255. По делу об установлении материнства: решение Мещанского районного суда г. Москвы по делу № 2-364/2018 от 12 апреля 2018 г.

256. По делу об установлении отцовства и взыскании алиментов: решение Калининского районного суда г. Санкт-Петербурга по делу № 2-2602/2009 от 21 июля 2009 г.

257. По делу об установлении отцовства: решение Смольнинского районного суда г. Санкт-Петербурга по делу № 2-736/2015 от 19 марта 2015 г.

258. По делу об установлении факта рождения ребенка: решение Дзержинского районного суда г. Санкт-Петербурга по делу № 2-1154/2020 от 8 апреля 2020 г.

259. Постановление Конституционного Суда РФ от 13.07.2022 N 31-П «По делу о проверке конституционности пунктов 11 и 12 части 1 статьи 79 Федерального закона “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” в связи с жалобой гражданки Ф.» // СПС «КонсультантПлюс».

260. Постановление Конституционного Суда РФ от 24 ноября 2023 г. N 54-П «По делу о проверке конституционности пунктов “а”, “в” части первой статьи 97, статей 99 и 100, частей первой и третьей статьи 102 Уголовного кодекса Российской

Федерации в связи с запросами Салехардского городского суда Ямало-Ненецкого автономного округа» // СПС «КонсультантПлюс».

261. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16.05.2017 N 16 «О применении судами законодательства при рассмотрении дел, связанных с установлением происхождения детей» // Бюллетень Верховного Суда РФ. — N 7. — Июль, 2017.

Судебная практика других государств

262. Дело «Абдуллахи против Пфайзер» (Abdullahi v. Pfizer, inc.): решение Апелляционного суда США по второму округу от 30 января 2009 г., дело № 02-9223.

263. Дело «Бак против Белл» (Buck v. Bell): решение Верховного суда США, 274 U.S. 200 (1927).

264. Дело «Беби М» (In the Matter of Baby M): решение Верховного суда Нью-Джерси, 537 A.2d 1227 (N.J. 1988).

265. Дело «Вашингтон против Глюксберга» (Washington v. Glucksberg): решение Верховного суда США, 521 U.S. 702 (1997).

266. Дело «Вашингтон против Харпера» (Washington v. Harper): решение Верховного суда США, 494 U.S. 210 (1990).

267. Дело «Генеральный прокурор против Икс» (Attorney General v. X): решение Верховного суда Ирландии, [1992] 1 I.R. 1.

268. Дело «Гонсалес против Кархарта» (Gonzales v. Carhart): решение Верховного суда США, 550 U.S. 124 (2007).

269. Дело «Грисволд против Коннектикута» (Griswold v. Connecticut): решение Верховного суда США, 381 U.S. 479 (1965).

270. Дело «Доббс против Организации женского здоровья Джексона» (Dobbs v. Jackson Women's Health Organization): решение Верховного Суда США, 597 U.S. ___ (2022).

271. Дело «Дэвис против Дэвиса» (Davis v. Davis): решение Верховного суда Теннесси, 842 S.W.2d 588 (Tenn. 1992).

272. Дело «Ларсон против Чейза» (Larson v. Chase): решение Верховного суда Миннесоты (1891) // Northwestern Reporter. — 1891. — Vol. 50. — P. 387.

273. Дело «Макфарлейн против Тейсайдского управления здравоохранения» (McFarlane v Tayside Health Board): решение Палаты лордов Великобритании, [2000] 2 AC 59.

274. Дело «Мур против Регентов Калифорнийского университета» (Moore v. Regents of the University of California): решение Верховного суда Калифорнии, 51 Cal. 3d 120 (1990).

275. Дело «Общество защиты нерожденных детей Ирландии против Дублинского женского центра» (The Society for the Protection of Unborn Children Ireland Ltd v. Open Door Counselling Limited and Dublin Wellwoman Centre Limited) [1988] I.R. 593.

276. Дело «Объединенные близнецы» (Re A (Conjoined Twins)): решение Апелляционного суда Англии и Уэльса, [2001] Fam 147.

277. Дело «Парпалэ против Центра по изучению и сохранению спермы» (Parpalaix c. Centre d'étude et de Conservation du Sperme): решение Высшего суда первой инстанции Парижа (1984) // Gazette du Palais. — 1984. — Vol. 2. — P. 560.

278. Дело «Петтигрю против Петтигрю» (Pettigrew v. Pettigrew): решение Верховного суда Пенсильвании (1904) // Atlantic Reporter. — 1904. — Vol. 56. — P. 302.

279. Дело «Р. против Моргенштalера» (R v Morgentaler): решение Верховного суда Канады, [1988] 1 SCR 30.

280. Дело «Райли против Калифорнии» (Riley v. California): решение Верховного суда США, 573 U.S. 373 (2014).

281. Дело «Регина против Шарпа» (Regina v. Sharpe): решение Суда по уголовным апелляциям Великобритании (1887) // The Law Reports. Queen's Bench Division. — 1887. — Vol. 16. — P. 334.

282. Дело «Риттер против Коуча» (Ritter v. Couch): решение Апелляционного суда Кентукки (1912) // Southwestern Reporter. — 1912. — Vol. 148. — P. 405.

283. Дело «Ро против Уэйда» (Roe v. Wade): решение Верховного суда США, 410 U.S. 113 (1973).

284. Дело «Рохин против Калифорнии» (Rochin v. California): решение Верховного суда США, 342 U.S. 165 (1952).

285. Дело «Селл против Соединенных Штатов» (Sell v. United States): решение Верховного суда США, 539 U.S. 166 (2003).

286. Дело «Трембле против Дейгла» (Tremblay v Daigle): решение Верховного суда Канады, [1989] 2 SCR 530.

287. Дело «Уайт против Паулсена» (White v. Paulsen): решение Окружного суда США по округу Айдахо от 26 сентября 2016 г., дело № 1:15-cv-00401.

288. Дело «Уильямс против Уильямс» (Williams v. Williams): решение Суда по гражданским делам Великобритании (1882) // The Law Reports. Chancery Division. — 1882. — Vol. 20. — P. 659.

289. Дело «Университетские медицинские службы против Роберта Пиацци» (University Health Services v. Robert Piazzi): решение Верховного суда Джорджии (1986) // Southeastern Reporter. — 1986. — 2d Series. — Vol. 349. — P. 556.

290. Дело «Флинн против Холдера» (Flynn v. Holder): решение Апелляционного суда США (9-й округ), 684 F.3d 852 (9th Cir. 2012).

291. Дело «Фоли против Фелпса» (Foley v. Phelps): решение Верховного суда Нью-Йорка (1896) // New York Supplement. — 1896. — Vol. 39. — P. 471.

292. Дело «Хавасупай против Совета регентов Аризоны» (Havasupai Tribe v. Arizona Board of Regents): решение Апелляционного суда Аризоны, 220 P.3d 224 (Ariz. Ct. App. 2008).

293. Дело «Хе Цзянькуй» (He Jiankui): уголовный приговор Окружного народного суда Наньшань, Шэньчжэнь, (2019) Yue 0305 Xing Chu 328 от 30 декабря 2019 г.

294. Дело «Хект против Верховного суда» (Hecht v. Superior Court): решение Апелляционного суда Калифорнии (1993) // California Reporter. — 1993. — 2d Series. — Vol. 20. — P. 275.

295. Дело «Чиарлариелло против Шахтера» (Ciarlariello v Schacter): решение Верховного суда Канады, [1993] 2 SCR 119.

296. Дело «Эванс против Эмикус Хелскеа Лтд.» (Evans v Amicus Healthcare Ltd): решение Апелляционного суда Англии и Уэльса, [2004] EWCA Civ 727.

297. Дело «Юэрворт против Северного Бристольского фонда NHS» (Yearworth v. North Bristol NHS Trust): решение Апелляционного суда Англии и Уэльса, [2009] EWCA Civ 37.

298. Дело «Я против Премьер-министра» (S.Y. (A Minor) v The Minister for Children and Ors): решение Высокого суда Ирландии, [2023] IEHC 192 от 21 апреля 2023 г.

299. Решение Административного суда Будапешта (Венгрия) по делу 18.Bpk.402.105/2018/6 от 2018 г.

300. Решение Апелляционного комитета Палаты лордов Великобритании по делу R v Kalam [2010] UKSC 1.

301. Решение Апелляционного суда Англии и Уэльса по делу «Р. против Голдсмита» (R. v. Goldsmith) (1980) // Criminal Appeal Reports. — 1980. — Vol. 72. — P. 56.

302. Решение Апелляционного суда Англии и Уэльса по делу «Р. против Смита» (R. v. Smith) (1979) // Criminal Appeal Reports. — 1979. — Vol. 69. — P. 378.

303. Решение Апелляционного суда Англии и Уэльса по делу R (Quintavalle) v Secretary of State for Health [2002] EWCA Civ 29.

304. Решение Апелляционного суда Англии и Уэльса по делу YLA v PM and MZ [2013] EWCA Civ 1177.

305. Решение Апелляционного суда Дуэ (Франция) от 6 декабря 2005 г., № 05/00749.

306. Решение Апелляционного суда США (8-й округ) по делу Vaughn v. Ruoff, 253 F.3d 1124 (8th Cir. 2001).

307. Решение Верховного суда Индианы по делу Williams v. Smith, 131 N.E. 2 (Ind. 1921).

308. Решение Верховного суда Исландии по делу Рагнхильдур Гудмунсдоттир против государства Исландия, № 151/2003, 27 ноября 2003 г.

309. Решение Верховного суда Канады по делу R. v. Rodgers [2006] 1 SCR 554.

310. Решение Верховного суда Нового Южного Уэльса (Австралия) по делу Meow-Meow v. Transport for NSW [2018] NSWSC 923.

311. Решение Верховного суда Португалии по делу 123/20.5YRLSB от 14 июля 2022 г.

312. Решение Верховного суда США по делу Association for Molecular Pathology v. Myriad Genetics, Inc., 569 U.S. 576 (2013).

313. Решение Верховного суда США по делу Doe v. Bolton, 410 U.S. 179 (1973).

314. Решение Верховного суда США по делу Planned Parenthood of Southeastern Pa. v. Casey, 505 U.S. 833 (1992).

315. Решение Высокого суда правосудия (Англия и Уэльс) по делу R (Quintavalle) v Secretary of State for Health [2001] EWHC Admin 918.

316. Решение Государственного совета Греции № 668/2022 от 27 июня 2022 г.

317. Решение Государственного совета Нидерландов 201801282/1/V2 от 31 мая 2018 г.

318. Решение Государственного совета Франции № 450209 от 21 апреля 2021 г.

319. Решение Гражданского суда Мальты по делу Jane Agius v Attorney General (Case No. 153/2011) от 15 января 2015 г.

320. Решение Кассационного суда Франции № 98-85.378 от 7 октября 1998 г.

321. Решение Конституционного совета Франции № 94-343/344 DC от 27 июля 1994 г.

322. Решение Конституционного суда Бельгии по объединенным делам № 26/2023, № 27/2023, № 28/2023, № 29/2023, № 30/2023 от 16 февраля 2023 г.

323. Решение Конституционного суда Италии № 249 от 18 ноября 2022 г.

324. Решение Конституционного суда Польши от 22 октября 2020 г., K 1/20.

325. Решение Конституционного суда Польши от 28 мая 1997 г., K 26/96.

326. Решение Конституционного суда Португалии № 225/2018 от 24 апреля 2018 г.

327. Решение Конституционного суда Чили от 08.08.2023 по делу Rol No 11.552-2023 (дело «Emotiv»).

328. Решение Федерального конституционного суда Германии 2 BvR 1804/18 от 6 ноября 2019 г.

329. Решение Федеральной судебной палаты Германии (Bundesgerichtshof) от 9 ноября 1993 г. — VI ZR 62/93.

3. Официальные документы, отчеты, стандарты

330. Американская медицинская ассоциация, Совет по этическим и судебным вопросам : отчет «Финансовые стимулы для донорства органов» // CEJA Report 2-A-02. — 2002.

331. Всемирная медицинская ассоциация : Декларация о клонировании человека (1997). — Ферней-Вольтер : WMA, 1997.

332. Всемирная медицинская ассоциация : Заявление об экстракорпоральном оплодотворении и трансплантации эмбрионов (1987, отозвано в 2006). — Ферней-Вольтер : WMA, 1987.

333. Всемирная медицинская ассоциация : Хельсинкская декларация — Этические принципы медицинских исследований с участием человека (1964 г., с изменениями). — Ферней-Вольтер : WMA, 2013.

334. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) : Лабораторное руководство по исследованию и обработке человеческой спермы. — 5-е изд. — Женева : ВОЗ, 2010. — 287 с.

335. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) : Медикаментозное ведение аборта. — Женева : ВОЗ, 2018.

336. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) : Основополагающие принципы пересадки клеток, тканей и органов человека (2010). — Женева : ВОЗ, 2010. — 12 с.

337. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) : Роли работников здравоохранения в предоставлении медицинской помощи по безопасному прерыванию беременности и контрацепции после аборта. — Женева : ВОЗ, 2015.

338. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) : Руководство по оказанию помощи при аборте. — Женева : ВОЗ, 2022.

339. Гаагская конференция по международному частному праву (ГКМЧП) : Проект по установлению происхождения / суррогатному материнству: обновляющая записка. — Предв. док. № 3 B от марта 2018 г.

340. Доклад Международного комитета по биоэтике (ЮНЕСКО) об этических аспектах нейротехнологий : Док. SHS/BIO/NETHICS/2021/1 от 14.12.2021 [Электронный ресурс] // Сайт ЮНЕСКО. — URL: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381276 (дата обращения: 01.01.2024).

341. Европейский парламент. Сравнительное исследование режима суррогатного материнства в государствах — членах ЕС. — PE 474.403. — 2013. — 158 с.

342. Европейский стандарт EN 16372:2015 «Услуги эстетической хирургии».

343. Иенка М. Общие вызовы в области прав человека, возникающие в связи с различными применениями нейротехнологий в биомедицинской области : Доклад Комитету по биоэтике Совета Европы (DH-BIO) от 12.10.2020 [Электронный ресурс] // Сайт Совета Европы. — URL: https://rm.coe.int/ (дата обращения: 01.01.2024).

344. Итоговый документ Международной конференции по этическим аспектам нейротехнологий (Париж, 13 июля 2023 г.) [Электронный ресурс] // Сайт ЮНЕСКО. — URL: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000386549 (дата обращения: 01.01.2024).

345. Комитет экспертов по прогрессу в биомедицинских науках (CAHBI) Совета Европы : Принципы, установленные в отношении методов искусственного зачатия человека. — Страсбург : Совет Европы, 1989.

346. Международная комиссия по гражданскому состоянию (МКГС) : Отчет о «Материнской принадлежности и суррогатном материнстве в государствах-членах МКГС». — Страсбург : МКГС, 2003.

347. Международная социальная служба (ISS) : Веронские принципы: Руководство по защите прав детей, рожденных в результате суррогатного материнства. — Верона : ISS, 2018. — 12 с.

348. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (МКБ-10). — Женева : ВОЗ, 1992.

349. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 11-го пересмотра (МКБ-11). — Женева : ВОЗ, 2019/2021.

350. Международный стандарт ISO 45001:2018 «Системы менеджмента безопасности и гигиены труда — Требования».

351. Министерство здравоохранения Великобритании : Отчет о стволовых клетках: Медицинский прогресс с ответственностью : Отчет экспертной группы главного врача (Доклад Дональдсона). — Лондон, 2000.

352. Обращение Папы Римского Франциска к Итальянской ассоциации католических врачей, 20 сентября 2018 г. // L'Osservatore Romano. — 2018. — 21 сент.

353. Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИД (ЮНЭЙДС) : Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека. — 2006.

354. Отчет ООН «Наше общее будущее» (Доклад Брундтланд). — Док. ООН A/42/427, 4 августа 1987 г.

355. Предварительное исследование технических и правовых аспектов целесообразности принятия нормативного акта об этических аспектах нейротехнологий : Док. 214 EX/INF.14 от 06.04.2023 [Электронный ресурс] // Сайт ЮНЕСКО. — URL: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000385286 (дата обращения: 01.01.2024).

356. Разъяснительный доклад к Конвенции о защите прав человека и достоинства человеческой личности в связи с применением достижений биологии

и медицины [Электронный ресурс] // Сайт Совета Европы. — URL: https://rm.coe.int/16800ccde5 (дата обращения: 01.01.2024).

357. Слово Патриарха Московского и всея Руси Кирилла на открытии III Рождественских парламентских встреч // Журнал Московской Патриархии. — 2017. — № 2. — С. 20–25.

358. Совет по правам человека ООН : Доклад Консультативного комитета «Воздействие, возможности и проблемы применения нейротехнологии в отношении поощрения и защиты всех прав человека» : Док. A/HRC/57/75 от 05.09.2024 [Электронный ресурс] // База документов УВКПЧ ООН. — URL: https://documents.un.org/ (дата обращения: 01.01.2024).

359. Совет по правам человека ООН : Доклад о праве на неприкосновенность частной жизни в цифровую эпоху : Док. A/HRC/39/29 от 03.08.2018 [Электронный ресурс] // База документов УВКПЧ ООН. — URL: https://documents.un.org/ (дата обращения: 01.01.2024).

360. Совет по регулированию передовых технологий Великобритании (Regulatory Horizons Council) : Доклад о регулировании нейротехнологий : представлен 30.11.2022 [Электронный ресурс] // Сайт Правительства Великобритании. — URL: https://www.gov.uk/government/publications/neurotechnology-regulation-report (дата обращения: 01.01.2024).

361. Соглашение о сотрудничестве государств-участников СНГ в борьбе с торговлей людьми, органами и тканями человека (25 ноября 2005 г., Минск).

362. Энциклика Папы Римского Пия XI «Casti Connubii» о христианском браке, 31 декабря 1930 г.

363. American Society of Plastic Surgeons (ASPS). Plastic Surgery Statistics Report 2022 [Электронный ресурс]. — 2023. — URL: https://www.plasticsurgery.org/ (дата обращения: 01.01.2024).

364. Takashi Tsuchiya M.A. Eugenic Sterilizations in Japan and Recent Demands for Apology : a Report / M.A. Takashi Tsuchiya // Newsletter of the Network on Ethics and Intellectual Disability. — 1997. — Vol. 3, No. 1.

365. Tehran Heart Center. The Iranian Model of Kidney Transplantation: A Report // Iranian Journal of Kidney Diseases. — 2017. — Vol. 11, No. 4. — P. 263–269.

4. Научная литература

На русском языке

366. Абашидзе А.А. Новое поколение прав человека: соматические права / А.А. Абашидзе, А.М. Солнцев // Московский журнамеждународного права. — 2009. — № 1. — С. 69–82.

367. Абашидзе А.А. Права человека в сфере биомедицины : перспективы развития / А.А. Абашидзе, А.М. Солнцев // Международное право и международные организации. — 2018. — № 1. — С. 14–25.

368. Абашидзе А.Х. Конвенция ООН о правах инвалидов как новейший международный договор в области защиты прав человека / А.Х. Абашидзе, В.С. Маличенко // Вестник РУДН. Серия: Юридические науки. — 2011. — № 4. — С. 45–53.

369. Абашидзе А.Х. Международное право прав человека : учебник для вузов / А.Х. Абашидзе, А.М. Солнцев. — Москва : РУДН, 2013. — 618 с.

370. Абашидзе А.Х. Международно-правовые основы защиты прав инвалидов / А.Х. Абашидзе, В.С. Маличенко // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. — 2014. — № 1.

371. Абашидзе А.Х. Юридический характер обязательств государств — участников международных пактов о правах человека / А.Х. Абашидзе // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Юридические науки. — 2009. — No. 5.

372. Аббасов Ф.Н. Законодательство России о праве человека на жизнь / Ф.Н. Аббасов и др. // Вестник Санкт-Петербургского ун-та МВД России. — 2005. — № 3. — С. 100–102.

373. Аббасов Ф.Н. Право на жизнь и достойную смерть в контексте автономии личности / Ф.Н. Аббасов, Г.А. Агаев, И.Х. Бабаджанов // Юридические исследования. — 2020. — № 8. — С. 15–29.

374. Алгере С. Свобода мысли как основа защиты от нейротехнологических вмешательств / С. Алгере // Международный журнал биоэтики. — 2019. — Т. 30, № 2. — С. 45–61.

375. Алексеев С.С. Теория права / С.С. Алексеев. — Москва : БЕК, 1995.

376. Алферова Е.В. Нейроправо : достижения в области нейронауки и их применение в криминологии, криминалистике и правосудии / Е.В. Алферова // Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература : ИАЖ. Сер. 4: Государство и право. — 2023. — № 2. — С. 206–216.

377. Андорно Р. Биоэтика и права человека : принципы и конфликты / Р. Андорно. — Базель : Шпрингер, 2021. — 210 с.

378. Андорно Р. Нейроправа как ответ на вызовы нейронаук / Р. Андорно, М. Иенки // Журнал этики и правовых технологий. — 2021. — № 4. — С. 112–128.

379. Андорно Р. Принцип уважения человеческого достоинства в биоэтике и международном праве / Р. Андорно // Концепции новых прав человека / под ред. А. фон Арнольда, К. ван дер Декен, М. Сусси. — Кембридж, 2020. — С. 45–67.

380. Андреева П.Н. Право личности на инсоляцию: содержание и перспективы развития / П.Н. Андреева // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. — 2017. — No. 4(40). — С. 239–246.

381. Арнольд А. фон (ред.). Концепции новых прав человека / А. фон Арнольд, К. ван дер Декен, М. Сусси. — Кембридж : Изд-во Кембриджского университета, 2020. — 450 с.

382. Аронов Н. Русские киборги / Н. Аронов // Журна«Огонек». — №9 от 12.03.2018.

383. Бабаджанов И.Х. Право на жизнь как абсолютная ценность / И.Х. Бабаджанов // Юридическая наука: история и современность. — 2012. — № 7. — С. 16–20.

384. Бандурина И. Об ответственности современного ученого / И. Бандурина // Высшее образование в России. — 2008. — No. 6. — С. 165–168.

385. Бандурина И. Этика научных исследований в области биомедицины / И. Бандурина // Вопросы философии. — 2019. — № 7. — С. 89–98.

386. Басова А.В. Международное правовое регулирование возмездного прижизненного донорства органов для трансплантации : проблемы применения / А.В. Басова // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Право. — 2021. — № 3(46). — С. 277.

387. Батлер У.Е. Greater Eurasia: In Search of a Legal Order / У.Е. Батлер и др. // Polis. Political Studies. — 2020. — No. 4. — P. 9–23.

388. Бачинин В.А. Правовая реальность в контексте цивилизации и культуры. Методология причинного анализа : монография / В.А. Бачинин, В.П. Сальников ; под ред. В.П. Сальникова. — Санкт-Петербург : Фонд «Университет», 2005. — 224 с. — (Серия «наука и общество»).

389. Бекяшев К.А. Мировое рыболовство: вопросы международного сотрудничества / К.А. Бекяшев, В.Д. Сапронов. — Москва, 1990.

390. Бекяшев К.А. Мягкое право в современной международной системе / К.А. Бекяшев // Московский журнал международного права. — 2006. — № 4. — С. 32–45.

391. Белоусова А.А. Право на здоровье : международно-правовые аспекты / А. А. Белоусова. — Москва : Статут, 2015. — 215 с.

392. Белоусова А.А. Право на здоровье в международном праве: история становления / А.А. Белоусова // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Юридические науки. — 2013. — No. 3.

393. Берлин И. Две концепции свободы / И. Берлин // Современный либерализм. — Москва, 1998. — С. 19–43.

394. Блищенко И.П. Экономический суверенитет государства / И.П. Блищенко, Ж. Дориа. — Москва, 2001.

395. Блюстейн Э. Конфиденциальность и целостность личности / Э. Блюстейн // Философские исследования права. — 2018. — Т. 12, № 1. — С. 88–104.

396. Бобровская О.Н. Новеллы в правовом регулировании отношений, возникающих в области эстетической хирургии / О.Н. Бобровская, З.З. Зиганурова // Медицинское право: теория и практика. — 2019. — 5(1). — P. 111–115.

397. Богданова Е.Е. Искусственная репродукция человека: поиск оптимальной модели правового регулирования : научное издание / Е.Е. Богданова, Д.А. Белова — Москва : Проспект, 2021. — 216 с.

398. Богданова Н.А. Современный каталог основных прав человека: международный и национальный пути наполнения / Н.А. Богданова // Вестник Московского университета. Серия Право. — 2010. — No. 1.

399. Болсуновский В.А. Правовые аспекты использования тел умерших в научных и образовательных целях / В.А. Болсуновский и др. // Медицинское право. — 2021. — № 3. — С. 40–46.

400. Болсуновский В.А. Совершенствование законодательной и нормативной базы отечественной гомоимплантации / В.А. Болсуновский и др. // Юридическая наука: история и современность. — 2019. — № 3. — С. 94–103.

401. Бороздина Я.А. Классификация прав и свобод человека / Я.А. Бороздина // Междунар. публичное и частное право. — 2007. — № 6.

402. Братусева Е. Регулирование вспомогательных репродуктивных технологий в арабских странах [Электронный ресурс] / Е. Братусева // Zakon.ru. — 22.01.2024. — URL: https://clck.ru/3SUbmX (дата обращения: 24.03.2025).

403. Бринчук М.М. Право на благоприятную окружающую среду как фактор национальной безопасности / М.М. Бринчук // Астраханский вестник экологического образования. — 2014. — No. 1(27). — P. 4–16.

404. Брызгалина Е. История Евгеники [Электронный ресурс] / Е. Брызгалина. — URL: https://postnauka.ru/video/65826 (дата обращения: 19.04.2025).

405. Брюзгалина Е.В. Биоэтика и евгеника : границы допустимого / Е.В. Брюзгалина // Философские науки. — 2007. — № 2. — С. 45–60.

406. Бублитц К. Адаптивная интерпретация прав человека в эпоху нейротехнологий / К. Бублитц, С. Лигтарт, Н. Херц // Журнал права и биологических наук. — 2022. — Т. 9, № 1. — С. 45–67.

407. Бублитц К. Когнитивная свобода как правовой принцип / К. Бублитц // Юридическая теория. — 2022. — Т. 28, № 1. — С. 1–30.

408. Бублитц К. Нейроправа: обоснование и содержание / К. Бублитц // Концепции новых прав человека / под ред. А. фон Арнольда, К. ван дер Декен, М. Сусси. — Кембридж, 2020. — С. 145–167.

409. Бублиц К. Право на ментальную самоопределение : границы вмешательства / К. Бублиц, Р. Меркель // Нейроэтика и право. — 2020. — № 3. — С. 33–49.

410. Вайзекер Э. Фактор пять : Формула устойчивого роста / Э. Вайзекер, А. Вийкман. — Москва : АСТ, 2013. — 410 с.

411. Василевич Д.Г. Права человека в эпоху технологических революций / Д.Г. Василевич // Государство и право. — 2020. — № 11. — С. 67–75.

412. Василевич Д.Г. Соматические права человека и гражданина / Д.Г. Василевич // Вес. Нац. акад. навук Беларусі. Сер. гуманіт. навук. — 2017. — № 1. — С. 106–112.

413. Велижанина М.Ю. Международное мягкое право: теория и практика / М.Ю. Велижанина. — Екатеринбург : Изд-во УрГЮУ, 2017. — 180 с.

414. Венгеров А.Б. Теория государства и права : учебник / А.Б. Венгеров. — 3-е изд. — Москва : Омега-Л, 2017. — 607 с.

415. Венгеров А.Б. Теория государства и права : учебник. — Москва, 2004; Глушкова С.И. Права человека и гражданина в контексте глобализации / С.И. Глушкова // Правовая система России в условиях глобализации : сб. материалов «круглого стола». — Москва, 2005.

416. Вермюлен Б. Свобода мысли и запрет государственной индоктринации / Б. Вермюлен, М. Роосмален // Европейский журнал прав человека. — 2017. — № 5. — С. 67–82.

417. Вернадский В.И. Научная мысль как планетное явление / В.И. Вернадский. — Москва : Наука, 1991. — 271 с.

418. Вернадский В.И. Собрание сочинений : в 24 т. Т. 13 / В.И. Вернадский ; под ред. акад. Э.М. Галимова. — Москва : Наука, 2013.

419. Винс А.М. Этика и право в эпоху нейротехнологий / А.М. Винс // Концепции новых прав человека / под ред. А. фон Арнольда, К. ван дер Декен, М. Сусси. — Кембридж, 2020. — С. 189–210.

420. Вылегжанин А.Н. Forcible discharge of Ukrainian President Yanukovich from Power : Complicity of the Obama administration / А.Н. Вылегжанин, Е.А. Торкунова, С.А. Лобанов и др. // Chinese Journal of International Law. — 2021. — Vol. 20, No. 1. — P. 165–172.

421. Вылегжанин А.Н. Navigation in the Northern Sea Route: interaction of Russian and international applicable law / А.Н. Вылегжанин, И. Буник, Е.А. Торкунова и др. // The Polar Journal. — 2020. — Vol. 10, No. 2. — P. 285–302.

422. Вылегжанин А.Н. Towards Cementing International Law through Renaissance of the United Nations Charter / А.Н. Вылегжанин, Т. Потье, Е.А. Торкунова // Moscow Journal of International Law. — 2020. — No. 1. — P. 6–25.

423. Вылегжанин А.Н. Международное право : учебник / А.Н. Вылегжанин. — Москва: Юрайт, 2024. — 664 с.

424. Вылегжанин А.Н. Современное международное право : учебник / А.Н. Вылегжанин. — Москва: МГИМО-Университет, 2017. — 864 с.

425. Гаврилова В.Д. Международно-правовое регулирование биоэтики / В.Д. Гаврилова // Право. Журнал Высшей школы экономики. — 2019. — № 1. — С. 210–225.

426. Гаврилова В.Д. Становление соматических прав на международном уровне / В.Д. Гаврилова // Международное и национальное право как инструменты признания человека, его прав и свобод высшей ценностью : сборник статей по материалам Международной научно-практической конференции молодых ученых (г. Пермь, 10 декабря 2021 г.) / науч. ред. Ю.В. Васильева. — Пермь, 2021.

427. Галюкова М.И. Биогенетические права человека: новый структурный элемент в системе четвертого поколения прав / М.И. Галюкова // Вестник Университета им. О.Е. Кутафина (МГЮА). — 2023. — (6).

428. Герлант У. Эвтаназия — преступление национал-социалистов / У. Герлант // Вестник Ассоциации психиатров Украины. — 2013. — № 2.

429. Гершензон С.М. Евгеника: прошлое, настоящее, будущее / С.М. Гершензон // Природа. — 1991. — № 10. — С. 70–79.

430. Глазьев С.Ю. Мировой экономический кризис как процесс смены технологических укладов / С.Ю. Глазьев // Вопросы экономики. — 2009. — № 3. — С. 26–38.

431. Глухарева Л.И. Права человека в современном мире : социально-философские основы и гос.-правовое регулирование / Л.И. Глухарева. — Москва, 2003. — С. 51–55.

432. Глюкова М.И. Права человека в контексте биомедицинского прогресса / М.И. Глюкова // Юрист. — 2021. — № 5. — С. 23–29.

433. Голышева П.Д. Безопасность генетических технологий в деятельности региональных организаций на постсоветском пространстве / П.Д. Голышева // Новеллы конституции российской федерации и задачи юридической науки : материалы конференции : в 5 ч. Ч. 2. — Москва : РГ-Пресс, 2021. — С. 379–383.

434. Горохова И.В. История возникновения соматических прав в юриспруденции / И.В. Горохова // Научный альманах. — 2022. — № 9–2(95). — С. 86–88.

435. Гребенщикова Я.С. Соматические права как закономерный этап развития прав человека / Я.С. Гребенщикова // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. — 2019. — No. 5. — P. 124–128.

436. Гребенщикова Я.С. Соматические права личности: теоретико-правовое исследование / Я.С. Гребенщикова. — Москва : Проспект, 2020. — 192 с.

437. Гребенщикова Я.С. Соматические права человека : конституционно-правовой аспект / Я.С. Гребенщикова // Конституционное и муниципальное право. — 2018. — № 4. — С. 34–39.

438. Губанов Н.Н. Социальная ответственность ученого и свобода научного творчества / Н.Н. Губанов и др. // Гуманитарный вестник. — 2020. — No. 5(85).

439. Гурылева М.Э. Этико-правовые проблемы клонирования человека // М.Э. Гурылева, Г.М. Хамитова // Казанский мед. ж. — 2019. — 100(6). — P. 992–1000.

440. Дамирли М.А. Медико-правовые аспекты правовой танатологии / М.А. Дамирли // Медицинское право. — 2022. — № 1. — С. 18–24.

441. Дамирли М.А. Сравнительное правоведение: статус, предмет и система / М.А. Дамирли. — Одесса : Феникс, 2013. — 174 с.

442. Данельян А.А. Проблема унификации международного и национального права в вопросах гарантии репродуктивных прав женщины и права человека на жизнь [Электронный ресурс] / А.А. Данельян, Е.Е. Гуляева // Международный правовой курьер. — URL https://inter-legal.ru/problema-unifikatsii-mezhdunarodnogo-i-natsionalnogo-prava-v-voprosah-garantii-reproduktivnyh-prav-zhenshhiny-i-prava-cheloveka-na-zhizn (дата обращения: 24.10.2025).

443. Данелян А.А. Проблемы реализации репродуктивных прав женщин в международном праве / А.А. Данелян, Е.Е. Гуляева // Российский юридический журнал. — 2019. — № 3. — С. 85–93.

444. Данилин И.В. Конвергентные (НБИК) технологии : проблемы развития и трансформационный потенциа/ И.В. Данилин // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Международные отношения. — 2017. — № 17(3).

445. Данилин И.В. Технологические концепции имеют значимое международное измерение / И.В. Данилин // Мировая экономика и международные отношения. — 2020. — Т. 64, № 9. — С. 15–25.

446. Дашин А.В. Конституционно-правовые аспекты права на жизнь и смерть в Российской Федерации / А.В. Дашин, К.В. Ильченко, А.Г. Ищенко // Конституционное и муниципальное право. — 2018. — № 10. — С. 22–27.

447. Дворкин Г. Теория автономии в праве и этике / Г. Дворкин. — Кембридж : Изд-во Кембриджского университета, 2015. — 290 с.

448. Дедов Д.И. Первое консультативное заключение по Протоколу № 16 к Европейской конвенции о защите прав человека и основных свобод / Д.И. Дедов, Х.И. Гаджиев, В.С. Черенкова // Журназарубежного законодательства и сравнительного правоведения. — 2019. — № 5. — С. 42–48.

449. Деркач Н.Г. Историко-философские аспекты соматических прав / Н.Г. Деркач, Д.И. Луковская // Вестник СПбГУ. Право. — 2019. — Т. 10, Вып. 2. — С. 256–268.

450. Деркач Н.Г. Соматические права в системе прав человека / Н.Г. Деркач, Д.И. Луковская // Юридическая наука: история и современность. — 2019. — № 1. — С. 30–36.

451. Дж (Gill) Э. Автономия и самоопределение личности / Э. Дж. // Этика, медицина и общественное здоровье. — 2016. — Т. 2, № 4. — С. 432–445.

452. Ди Сальво М. Защита нейроправ в эпоху нейротехнологий и искусственного интеллекта. Этические проблемы права и нейробиологии / М. Ди Сальво // Russian Journal of Economics and Law. — 2025. — 19(1). — P. 202–233.

453. Ди Сальво М. Критика концепции нейроправ : защита без новизны / М. Ди Сальво, С. Михаловски, А. Жунига-Фахури // Оксфордский журнал юридических исследований. — 2023. — Т. 43, № 2. — С. 405–428.

454. Диас А. Принудительное лечение и психическая автономия обвиняемых / А. Диас // Журнал уголовного права и криминологии. — 2019. — Т. 109, № 3. — С. 567–590.

455. Диггельманн О. Происхождение и развитие права на частную жизнь в международном праве / О. Диггельманн, М. Клейс // Европейский журнал международного права. — 2009. — Т. 20, № 2. — С. 441–484.

456. Донцов Д.С. Органы и ткани человека как объекты вещного права в Российской Федерации / Д.С. Донцов // Медицинское право. — 2009. — № 2.

457. Дубов А.Б. Обзор зарубежного законодательства в области геномных исследований на примере Швейцарии и Великобритании / А.Б. Дубов // «Цивилизация знаний: российские реалии» стратегическая панель «Цивилизационная роль права в современных интеграционных процессах» (г. Москва, 10 апреля 2020г.) XXI Международная научная конференция. — Москва : Мир науки, 2020. — С. 509–518.

458. Дуглас Т. Доктринальные направления в понимании права на психическую целостность / Т. Дуглас, Л. Форсберг // Журнал медицинской этики. — 2020. — Vol. 46, № 9. — P. 610–616.

459. Дуглас Т. Право на ментальную целостность / Т. Дуглас // Концепции новых прав человека / под ред. А. фон Арнольда, К. ван дер Декен, М. Сусси. — Кембридж, 2020. — С. 211–230.

460. Евинтов И.В. Система прав человека : от четвертого к пятому поколения / И.В. Евинтов. — Санкт-Петербург : Алетейя, 2016. — 312 с.

461. Европейский Суд по правам человека. Прецедентное право по вопросам целостности личности : обзор ключевых решений (2000–2023 гг.) / сост. В.И. Петров. — Москва : Статут, 2023. — 450 с.

462. Епишина О.О. Соматические права человека : теория и практика / О.О. Епишина. — Москва : Проспект, 2021. — 176 с.

463. Епишина О.О. Соматические права, как категория естественного права / О.О. Епишина // Сборник статей XV Международного научно-исследовательского конкурса. — Пенза : Наука и Просвещение, 2018.

464. Ефременко Д.В. NBIC-конвергенция : социальные вызовы и правовые ответы / Д.В. Ефременко, В.Н. Гиряева, Я.В. Евсеева // Социологические исследования. — 2020. — № 8. — С. 47–58.

465. Ефременко Д.В. NBIC-конвергенция как проблема социально-гуманитарного знания // Д.В. Ефременко, В.Н. Гиряева, Я.В. Евсеева // Epistemology & Philosophy of Science. — 2012. — Vol. 34, no. 4.

466. Жаринов К.Г. Implementation of the European Convention on Human Rights in Extradition Proceedings in Russia / К.Г. Жаринов, Е.А. Торкунова // Journal of Siberian Federal University. Humanities and Social Sciences. — 2022. — Vol. 15, No. 8. — P. 1171–1178.

467. Запорожченко А.А. Правовая танатология в системе общетеоретической юриспруденции / А.А. Запорожченко // Национальный юридический журнал: теория и практика. — 2014. — August.

468. Запорожченко А.А. Правовая танатология и биоюриспруденция : время смерти как юридический факт / А.А. Запорожченко // Вестник гражданского права. — 2019. — № 6. — С. 112–130.

469. Зильбер А.П. Трактат об эйтоназии / А.П. Зильбер. — Петрозаводск, 1998; Громов А.П. Эйтаназия / А.П. Громов // Судебно-медицинская экспертиза. — 1992. — № 4. — С. 3–5.

470. Зимин Д.А. Проблемные вопросы организации оказания медицинской помощи по специальности «пластическая хирургия» в условиях изменившегося правового регулирования / Д.А. Зимин, Л.И. Меньшикова, В.Е. Клюкинов // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. — 2021. — № 1.

471. Золотухин С.В. К вопросу о концепции «третьего поколения прав человека» или «прав солидарности» / С.В. Золотухин // Советский ежегодник международного права. — 1989–1991 гг. — Санкт-Петербург, 1992. — С. 181–182.

472. Иванюшкин А.Я. Проблема смерти мозга в дискурсе биоэтики / А.Я. Иванюшкин, О.В. Попова. — Москва : Nota bene, 2013.

473. Ивентьев С.И. Классификация прав человека и гражданина / С.И. Ивентьев // Казанская наука. — 2010. — № 3. — С. 199–203.

474. Игнатенко Г.В. Международный уголовный суд как субъект международного права / Г.В. Игнатенко // Российский ежегодник международного права. Спец. выпуск. — 2003. — Санкт-Петербург, 2003.

475. Игнатенко Г.И. Международно-признанные права и свободы как компоненты правового статуса личности / Г.И. Игнатенко // Правоведение. — 2001. — № 1. — С. 87–101.

476. Иенка М. Последнее прибежище свободы: нейротехнологии и права человека / М. Иенка, Р. Андорно // Журнал нейроэтики. — 2020. — Т. 13, № 2. — С. 177–190.

477. Изотов И. В Пермском крае директор психинтерната осужден за принудительную стерилизацию женщин [Электронный ресурс] / И. Изотов. —

URL: https://rg.ru/2010/10/12/reg-permkray/prigovor-anons.html (дата обращения: 18.04.2025).

478. Ильченко К.В. Право на распоряжение собственной жизнью / К.В. Ильченко // Юридическая наука: история и современность. — 2018. — № 12. — С. 190–193.

479. Ильченко К.В. Правовая танатология : становление и развитие / К.В. Ильченко и др. — Санкт-Петербург : Юридический центр Пресс, 2019. — 312 с.

480. Ильченко К.В. Правовая танатология: некоторые философско-правовые размышления о смерти человека в контексте правовой культуры / К.В. Ильченко // Мир политики и социологии. — 2019. — № 5. — С. 177–191.

481. Ильченко К.В. Смертность как культурный и правовой феномен : монография / К.В. Ильченко. — Москва : Норма, 2021. — 208 с.

482. Йонас Г. Смерть как правовая категория: парадокс отсутствующей ценности / Г. Йонас // Философия права. — 2018. — № 3. — С. 45–52.

483. Йорыш А.И. Правовые и этические проблемы клонирования человека / А.И. Йорыш // Государство и право. — 1998. — № 11. — С. 87–93.

484. Кокамбо Ю.Д. Эволюция прав человека в глобализирующемся мире / Ю.Д. Кокамбо. — Москва : Норма, 2019. — 198 с.

485. Калиниченко П. Запрет клонирования человека в европейском праве / П. Калиниченко // Конституционное право: восточноевропейское обозрение. — Москва : Изд-во Ин-та права и публичной политики, 2002. — № 4(41). — С. 45–48.

486. Калиниченко П.А. Глобальное и региональное регулирование исследований и разработок в области человеческого генома и их практического использования: особенности предмета и подходов / П.А. Калиниченко // Международный правовой курьер. — 2020. — 3–4(39–40) — С. 20–25.

487. Калиниченко П.А. Мягкое право в сфере генома человека: международный и европейский опыт / П.А. Калиниченко, П.Д. Голышева // «Цивилизация знаний: российские реалии» стратегическая панель «Цивилизационная роль права в современных интеграционных процессах» (г.

Москва, 10 апреля 2020г.) : XXI Международная научная конференция. — Москва : Мир науки, 2020.

488. Калиниченко П.А. Роль и место мягкого права в регулировании отношений между Россией и Европейским Союзом / П.А. Калиниченко // Современное международное право: теория и практика. — Москва : Оригинал-маркет, 2015.

489. Калиниченко П.А. Функции мягкого права в международных отношениях / П.А. Калиниченко // Международное право. — 2015. — № 3. — С. 1–15.

490. Кант И. Лекции по этике / И. Кант. — Москва : Республика, 2000.

491. Карташкин В.А. Организация Объединенных Наций и международная защита прав человека в XXI веке / В.А. Карташкин. — Москва, 2015. — С. 49–73.

492. Карташкин В.А. Права человека в международном и внутригосударственном праве / В.А. Карташкин. — Москва : Норма, 2019. — 288 с.

493. Карташков Д.В. Компоненты человеческого тела как объекты гражданского права / Д.В. Карташков // Правоведение. — 2021. — Т. 65, № 4.

494. Ковалев В.С. Государственный суверенитет в международном и интеграционном измерениях / В.С. Ковалев // Право и управление. XXI век. — 2021. — 17(1). — P. 13–25.

495. Ковалев М.И. Право на жизнь и право на смерть / М.И. Ковалев // Государство и право. — 1992. — № 7. — С. 71.

496. Ковалев М.И. Право на жизнь и право на смерть : две стороны одной медали? / М.И. Ковалев // Журнал российского права. — 2016. — № 9. — С. 88–97.

497. Ковлер А.В. Европейское право прав человека : Конвенция и суд / А.В. Ковлер. — Москва : РАН, 2013. — 432 с.

498. Ковлер А.И. Антропология права / А.И. Ковлер. — Москва : Норма, 2002. — 480 с.

499. Ковлер А.И. Европейская Конвенция в международной системе защиты прав человека : монография / А.И. Ковлер. — Москва : Институт законодательства

и сравнительного правоведения при Правительстве Российской Федерации : Норма : ИНФРА-М, 2019.

500. Кожевников К.К. Демократия и международное право : иллюзия и реальность / К.К. Кожевников. — Москва : Юрист, 2014.

501. Кожевников К.К. Универсализация международного сотрудничества в сфере обеспечения и защиты прав и свобод человека / К.К. Кожевников // Журнал российского права. — 2018. — № 3. — С. 112–120.

502. Кожевников Н.Н. Глокализация: концепции, характерные черты, практические аспекты / Н.Н. Кожевников, Н.Л. Пашкевич // Вестник Северо-Восточного федерального университета им. М.К. Аммосова. — 2005. — 2(3). — С. 111–115.

503. Кокамбо Ю.Д. Соматические права человека как новое поколение прав личности / Ю.Д. Кокамбо // Вестник Амурского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. — 2015. — № 68. — С. 82–85.

504. Колодкин Р.А. Критика концепции «мягкого права» / Р.А. Колодкин // Советское государство и право. — 1985. — № 12. — С. 95–99.

505. Колодкин Р.А. Международное право в эпоху глобальных трансформаций / Р.А. Колодкин // Государство и право. — 2009. — № 10. — С. 54–63.

506. Кондратьев Н.Д. Большие циклы конъюнктуры : доклады и их обсуждение в Институте экономики / Н.Д. Кондратьев, Д.И. Опарин. — Москва, 1928. — 287 с.

507. Корнехо Я. Нейроправа, нейротехнологии и персональные данные : обзор проблем психологической автономии / Я. Корнехо // Journal of Digital Technologies and Law. — 2024. — 2(3). — С. 711–728.

508. Косолапов М.Ф. Право на жизнь в международном праве: вопросы определения и защиты / М.Ф. Косолапов. — Москва : Международные отношения, 2012. — 240 с.

509. Костромина С.Н. Целостность как фундаментальная категория в описании природы личности / С.Н. Костромина, Н.В. Гришина // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. — 2024. — Т. 14, № 3. — С. 394–413.

510. Кременцов Н.Л. От «звериной философии» к медицинской генетике : евгеника в России и Советском Союзе [Электронный ресурс] / Н.Л. Кременцов. — URL: https://cyberleninka.ru/article/n/ot-zverinoy-filosofii-k-meditsinskoy-genetike-evgenika-v-rossii-i-sovetskom-soyuze/viewer (дата обращения: 13.04.2025).

511. Крусс В.И. Личностные («соматические») права человека в конституционном и философско-правовом измерении : к постановке проблемы // Государство и право. — Москва : Наука, 2000. — № 10. — С. 43–50.

512. Крусс В.И. Право на клонирование: между законом и нравственностью / В.И. Крусс // Государство и право. — 2006. — № 11. — С. 48–55.

513. Крусс В.И. Теория прав человека : учебное пособие / В.И. Крусс. — Москва : Норма, 2018. — 350 с.

514. Крымский Ш. Наука и социальная ответственность / Ш. Крымский // Философские науки. — 2017. — № 4. — С. 78–89.

515. Лавацца А. Нейроправа и границы внутренней жизни / А. Лавацца // Нейроэтика. — 2019. — Т. 12, № 2. — С. 159–173.

516. Лаврик М.А. К теории соматических прав человека / М.А. Лаврик // Сибирский юридический Вестник. — 2005. — № 3. — С. 16–26.

517. Лаврик М.А. Права человека: новации в понимании и юридической фиксации / М.А. Лаврик // Lex Russica. — 2006. — № 1. — С. 147–151.

518. Ланстрот Дж. Международно-правовые аспекты права на физическую неприкосновенность / Дж. Ланстрот // Хьюстонский журнал международного права. — 2010. — Т. 32, № 2. — С. 345–378.

519. Лапаева В.В. Право в условиях техногенной цивилизации / В.В. Лапаева. — Москва : Норма, 2018. — 350 с.

520. Лапаева В.В. Право техногенной цивилизации перед вызовами технологической дегуманизации / В.В. Лапаева // Право. ЖурнаВысшей школы экономики. — 2021. — № 3.

521. Лафферти М. Право на целостность личности в практике Европейского Суда по правам человека / М. Лафферти // Сравнительное конституционное обозрение. — 2017. — № 5. — С. 95–110.

522. Лебединец И.Н. Свобода совести — абсолютное право каждого индивида (как свобода совести подменяется свободой манипуляции сознанием) / И.Н. Лебединец // Актуальные проблемы российского права. — 2017. — (10). — P. 168–174.

523. Локк Дж. Два трактата о правлении / Дж. Локк // Сочинения: в 3 т. Т. 3. — Москва : Мысль, 1988.

524. Лукашева Е.А. Права человека : учебник / Е.А. Лукашева. — 3-е изд., перераб. — Москва : Норма, 2018. — 560 с.

525. Лукашук И.И. Международное «мягкое право» / И.И. Лукашук // Государство и право. — 1994. — № 8–9.

526. Луковская Д.И. Классификация прав и свобод человека и гражданина / Д.И. Луковская // История государства и права. — 2007. — № 15. — С. 2–4.

527. Магомедова М.З. Право человека на охрану здоровья в международном праве / М.З. Магомедова, М.Н. Алиева // Закон и право. — 2020. — No. 4.

528. Майфай А.В. Тело человека как объект права в эпоху медицинских технологий / А.В. Майфай // Вестник гражданского права. — 2022. — № 1. — С. 98–115.

529. Майфай А.В. Тело человека, его отдельные части как объекты правового воздействия (некоторые предложения для обсуждения) / А.В. Майфай // Юридический мир. — 2002. — № 2. — С. 4–15.

530. Малеина М.Н. Личные неимущественные права граждан: понятие, осуществление, защита / М.Н. Малеина. — Москва : МЗ-Пресс, 2001. — 244 с.

531. Малеина М.Н. Статус органов, тканей, тела человека как объектов права собственности и права на физическую неприкосновенность / М.Н. Малеина // Законодательство. — 2003. — N 11.

532. Малинова О.Ю. Правовые поколения: метафора или теория? / О.Ю. Малинова // Правоведение. — 2016. — № 4. — С. 32–45.

533. Малиновский А.А. Система международного уголовного права / А.А. Малиновский // Московский журнамеждународного права. — 2004. — (4).

534. Малиновский А.В. Имеет ли человек право на смерть? / А.В. Малиновский // Российская юстиция. — 2002. — № 8. — С. 54–55.

535. Маритен Ж. Человек и государство / Ж. Маритен. — Москва, 2000.

536. Мартынов В.Ф. Этико-правовые проблемы конца жизни : право на смерть / В.Ф. Мартынов и др. — Москва : Статут, 2017. — 190 с.

537. Маршалл Дж. Автономия личности: от философии к праву / Дж. Маршалл. — Оксфорд : Hart Publishing, 2016. — 225 с.

538. Матта А. Международный уголовный суд / А. Матта, Ю. Нузбан // Институты международного правосудия : учебное пособие. — Москва : Международные отношения, 2014.

539. Матта А. Римский статут Международного уголовного суда : комментарий / А. Матта, Ю. Нузбан. — Москва : Волтерс Клувер, 2010. — 720 с.

540. Международная интеграция и технологический суверенитет : правовые решения (зарубежный опыт) : монография / А.О. Четвериков, П.А. Калиниченко, С.Ю. Кашкин [и др.] ; под ред. С.Ю. Кашкина. — Москва : Русайнс, 2023.

541. Международное право : особенная часть: учебник для вузов / отв. ред. Р.М. Валеев, Г.И. Курдюков. — Москва : Статут, 2010.

542. Мейерс Д. Автономия, самопознание и жизненный план / Д. Мейерс // Журнал социальной философии. — 2017. — Т. 48, № 3. — С. 271–285.

543. Мендлоу Г. Право на свободу от нежелательного психического вмешательства / Г. Мендлоу // Юридическая теория. — 2021. — Т. 27, № 1. — С. 22–45.

544. Миллер А. Право на смерть : доктрины самоопределения и врачебной тайны / А. Миллер // Сравнительное конституционное обозрение. — 2020. — № 4. — С. 45–60.

545. Мор М. Морфологическая свобода: что это такое и почему она нам нужна? / М. Мор, А. Сандберг // Журнал эволюции и технологии. — 2001. — Т. 8, № 1. — С. 1–12.

546. Морс С. Свобода быть душевнобольным? : Анализ дела Sell v. United States / С. Морс // Бюллетень Американской академии психиатрии и права. — 2005. — Т. 33, № 4. — С. 477–488.

547. Неговский В. А. Клиническая смерть и реаниматология : избранные труды / В.А. Неговский. — Москва : Медицина, 2009. — 320 с.

548. Неговский В.А. Очерки по реаниматологии / В.А. Неговский. — Москва : Медицина, 1986.

549. Нерсесянц В.С. Философия права / В.С. Нерсесянц. — Москва, 1997.

550. Нерсесянц В.С. Философия права : либертарно-юридическая концепция / В.С. Нерсесянц // Вопросы философии. — 2002. — № 3. — С. 3–15.

551. Нерсесянц В.С. Философия права : учебник / В.С. Нерсесянц. — Москва : Норма, 2015. — 652 с.

552. Нестерова Е.М. Понятие и юридико-социальная сущность соматических прав человека / Е.М. Нестерова // Социально-экономические явления и процессы. Издат. дом ТГУ им. Г.Р. Державина. — 2011. — № 7.

553. Нестерова Е.М. Социальная сущность соматических прав / Е.М. Нестерова // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Право. — 2019. — № 2. — С. 45–58.

554. Ницше Ф.В. Веселая наука / Ф.В. Ницше. — Санкт-Петербург : OMIKO, 1882.

555. Новак М. Хартия основных прав Европейского союза: комментарий к статье 3 / М. Новак, М. Михаловски, С. Пирс. — Мюнхен : Verlag C.H. Beck, 2021. — С. 88–112.

556. Нурмухаметова Э.Ф. Международный экологический правопорядок и экологические права человека / Э.Ф. Нурмухаметова. — Москва : ЕдиториаУРСС, 2004.

557. Ормасабаль Л.Г. Чили: на шаг впереди в деле защиты «нейроправ» / Л.Г. Ормасабаль // Курьер ЮНЕСКО. — 2022. — № 1.

558. Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. — Москва : Издательский Совет Русской Православной Церкви, 2000.

559. Перес К. Технологические революции и финансовый капита: Динамика пузырей и периодов процветания / К. Перес. — Москва : Дело, 2011. — 232 с.

560. Перлин М. Санизм в судебной практике и права психически больных / М. Перлин // Журнал права и психического здоровья. — 2018. — Т. 41, № 2. — С. 155–178.

561. Перлин М.Л. Конвенция о правах инвалидов: новое слово в международном праве прав человека / М.Л. Перлин // Международное публичное и частное право. — 2013. — № 5. — С. 19–23.

562. Платон. Государство : законы : политик. — Москва : Мысль, 2018. — 798 с.

563. Поколения прав человека : основные этапы развития правовой идеи и правового института : учеб. пособие / под ред. А.Ю. Сунгурова. — Санкт-Петербург, 2003.

564. Поленина С.В. Права человека и их защита / С.В. Поленина // Государство и право. — 1996. — № 10.

565. Поцелуев Е.Л. Злоупотребление правом / Е.Л. Поцелуев // Учебное пособие. — Москва : Издательский центр РГГУ, 2010 — № 2. — 280 с.

566. Поцелуев Е.Л. Понятие и виды личностных (соматических) прав человека / Е.Л. Поцелуев, Е.С. Данилова // Наука. Общество. Государство. — 2015. — № 1(9). — С. 124–133.

567. Поцелуев Е.Л. Понятие и виды соматических прав / Е.Л. Поцелуев // Российская юстиция. — 2015. — № 7. — С. 34–38.

568. Права человека : учебник / под ред. Е.А. Лукашевой. — Москва, 2009.

569. Права человека : учебник для вузов / отв. ред. Е.А. Лукашева. — Москва, 1999.

570. Право генома человека: lex genomica в глобальном и региональном измерении : монография / кол. авторов ; под ред. П.А. Калиниченко. — Москва : РУСАЙНС, 2022.

571. Рассолов И.М. Сравнительный анализ современных научных подходов к использованию генетической информации, установленных в документах международных организаций / И.М. Рассолов и др. // Юрист. — 2019. — № 5.

572. Роганов С. В каких странах процветает торговля человеческими органами / С. Роганов // АиФ. — 4 апреля 2008 г.

573. Романовская О.В. Конституционное право на свободу научного творчества: содержание, ограничения, проблемы регулирования / О.В. Романовская // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Общественные науки. — 2021. — № 3.

574. Российская правовая танатология : основы учения / В.А. Бачинин, В.П. Сальников. — Санкт-Петербург : Юридический центр Пресс, 2019. — 175 с.

575. Рудинский Ф.М. Гражданские права человека: общетеоретические вопросы / Ф.М. Рудинский // Право и жизнь. — 2000. — № 31.

576. Рудинский Ф.М. Права человека в современном мире / Ф.М. Рудинский // Марксизм и современность. — 2000. — № 1(15).

577. Рудинский Ф.М. Права человека: четвертое поколение? / Ф.М. Рудинский // Права человека в России и зарубежом. — 2003. — № 1. — С. 7–12.

578. Савостьянов С. СКР проверит выставку человеческих тел в Москве. Какие к ней есть претензии? / С. Савостьянов // BBC News Русская служба. — 24 марта 2021 г.

579. Салия М.Р. Понятие международных стандартов в «Праве ВТО» / М.Р. Салия // Актуальные проблемы российского права. — 2016. — 10(71). — С. 197–201.

580. Салькова А. Почки свежих трупов в состоянии оживать / А. Салькова // Газета.ru. — 03 апреля 2018 г.

581. Сальников В. Право на смерть в системе соматических прав человека / В. Сальников, Э. Кузнецов, О. Старовойтова // Современное медицинское право в России и за рубежом. — 2003. — С. 339–360.

582. Сальников В.П. Правовая танатология как составная часть биоюриспруденции / В.П. Сальников, С.Г. Стеценко // Юридическая наука: история и современность. — 2015. — № 1.

583. Сальников В.П. Ценность жизни и право на смерть в контексте технологического прогресса / В.П. Сальников, Э. Кузнецов, О.Э. Старовойтова // Право и политика. — 2020. — № 7. — С. 1–12.

584. Сальников В.П. Эвтаназия: за и против / В.П. Сальников, О.Э. Старовойтова // Юридический мир. — 2005. — № 3. — С. 42–48.

585. Сальников В.П. Танатологические права человека: сущность и классификация / В.П. Сальников, С.Г. Стеценко // Российский юридический журнал. — 2021. — № 4. — С. 33–41.

586. Сафаров Б.А. Всеобщая декларация прав человека : история и современность / Б.А. Сафаров // Московский журнал международного права. — 2008. — № 4. — С. 60–75.

587. Сафаров Б.А. Всеобщая декларация прав человека как основополагающий документ международной стандартизации прав человека / Б.А. Сафаров // Вестник Таджикского государственного университета права, бизнеса и политики. Серия общественных наук. — 2013. — No. 2.

588. Саямов Ю.Н. Биоэтика и глобальные вызовы / Ю.Н. Саямов // Биоэтика и глобальные вызовы : документы и размышления / авт.-сост. Ю.Н. Саямов. — Москва : Вече, 2020.

589. Саямов Ю.Н. Биоэтика: философские и правовые основания / Ю.Н. Саямов // Вестник МГИМО Университета. — 2015. — № 6. — С. 45–59.

590. Секалала С. Роль мягкого права в международном здравоохранении / С. Секалала, Х. Масуд // Глобальное управление здравоохранением. — 2020. — Т. 26, № 2. — С. 321–335.

591. Семешко А.И. Право на психическую целостность человека: определение в контексте международно-правового регулирования / А.И. Семешко, М.Г. Суханова // Пермский юридический альманах. — 2021. — (4). — С. 162–174.

592. Семитко А.П. Права человека и биомедицина: к постановке проблемы / А.П. Семитко // Актуальные проблемы права России и стран СНГ : материалы конф. / отв. ред. В.М. Сырых. — Челябинск, 1996. — С. 112–115.

593. Семитко А.П. Развитие правовой культуры как правовой прогресс / А.П. Семитко. — Екатеринбург, 1996.

594. Сентенция В. Когнитивная свобода и этика улучшения / В. Сентенция // Журнал прикладной философии. — 2004. — Т. 21, № 2. — С. 131–145.

595. Смирнов А.М. К вопросу о сущности и социально-правовой природе соматических прав человека [Электронный ресурс] / А.М. Смирнов // Электронный научный журна «Дневники науки». — 2019. — № 1. — URL: http://dnevniknauki.ru/images/publications/2019/1/law/Smirnov4.pdf (дата обращения: 10.01.2026).

596. Смирнов А.М. Соматические права: между естественным и позитивным правом / А.М. Смирнов // Государство и право. — 2017. — № 9. — С. 54–62.

597. Сорокина Е.М. Запрет на использование ДНК умерших родственников при создании генетических баз данных на примере судебной практики Исландии / Е.М. Сорокина // Право и современные технологии в медицине / отв. ред. А.А. Мохов, О.В. Сушкова — Москва : Проспект, 2019. — С. 164–168.

598. Сорокина Е.М. Права коренных малочисленных народов и геномные исследования в США: дело «Хавасупай» / Е.М. Сорокина, Д.В. Пономарева // Международный правовой курьер. — 2020. — № 3–4. — С. 41–45.

599. Старовойтова О.Э. К вопросу об эвтаназии / О.Э. Старовойтова // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. — 2006. — № 2(30).

600. Старовойтова О.Э. Некоторые аспекты теории и практики эвтаназии в отношении несовершеннолетних (на примере Голландии и США) / О.Э. Старовойтова, К.В. Ильченко // Ленинградский юридический журнал. — 2015. — No. 4(42). — С. 56–61.

601. Старовойтова О.Э. Правовая танатология в системе юридического знания / О.Э. Старовойтова // Государство и право. — 2020. — № 5. — С. 67–78.

602. Старовойтова О.Э. Соматические права и генетический риск / О.Э. Старовойтова // Конституционное общество и проблемы совершенствования законодательства : сб. науч. тр. — Санкт-Петербург : Питер, 2007. — С. 58–62.

603. Старовойтова О.Э. Тело и собственность / О.Э. Старовойтова // Ленинградский юридический журнал. — 2015. — № 4(42).

604. Степин В.С. Цивилизационного развития типы / В.С. Степин // Новая философская энциклопедия : в 4 т. Т. 4. — Москва : Мысль, 2001.

605. Стеценко С.Г. Жизнь и смерть человека как объект правовой науки / С.Г. Стеценко // Юридическая наука: история и современность. — 2015. — № 7. — С. 180–188.

606. Стрижаков А.Н. Избранные лекции по акушерству и гинекологии / А.Н. Стрижаков, А.И. Давыдов, Л.Д. Белоцерковцев. — Москва : Феникс, 2000.

607. Судакова Т.М. Нейронаука и нейрокриминология: методологические принципы интеграции / Т.М. Судакова // Академический юридический журнал. — 2022. — Т. 23, № 2(88). — С. 179–186.

608. Тейлор Дж.Ш. Нейроправо: новая граница? / Дж.Ш. Тейлор // Журнал права и психиатрии. — 1991. — Т. 14, № 3. — С. 223–228.

609. Тен Хаве Х. Глобальная биоэтика: вызовы и перспективы / Х. Тен Хаве // Биоэтика. — 2010. — Т. 16, № 1. — С. 1–10.

610. Тит Лукреций Кар. О природе вещей / пер. с лат. Ф. Петровского [Электронный ресурс]. — URL: https://clck.ru/3SM4FD (дата обращения: 05.03.2026).

611. Тихомиров Ю.А. Глобальный конституционный идеал и национальное правовое развитие / Ю.А. Тихомиров // Журнал зарубежного законодательства и сравнительного правоведения. — 2017. — № 3. — С. 5–15.

612. Ткачук В.В. Европейская модель правового регулирования геномных исследований / В.В. Ткачук // Социально-экономическое развитие и качество правовой среды : сборник докладов VIII Московского юридического форума : в 5 ч. Ч. 5. — Москва : Издательский центр Университета им. О.Е. Кутафина (МГЮА), 2021.

613. Ткачук В.В. Последствия решения Верховного Суда США по делу «Association for Molecular Pathology v Myriad Genetics, Inc» для регулирования геномных исследований / В.В. Ткачук // Право и современные технологии в медицине / отв. ред. А.А. Мохов, О.В. Сушкова — Москва : Проспект, 2019 — С. 168–172.

614. Ткачук В.В. Последствия решения Суда ЕС по делу «Оливер Брюстле против Гринпис еВ» для регулирования геномных исследований в Европейском Союзе / В.В. Ткачук // Вестник Университета им. О.Е. Кутафина (МГЮА). — 2019. — № 4.

615. Ткачук В.В. Правовое регулирование патентования генов человека : сравнительный анализ / В.В. Ткачук // Патенты и лицензии. — 2014. — № 6. — С. 33–40.

616. Тоебес Б. Право на здоровье : теория и практика / Б. Тоебес. — Москва : Устойчивый мир, 2001.

617. Токарчук Р. Биоюриспруденция : на стыке права, медицины и этики / Р. Токарчук. — Варшава : Изд-во Варшавского университета, 2017. — 300 с.

618. Торкунова Е.А. Surrogacy regulation: Trends in international and Russian law / Е.А. Торкунова, А.И. Щербакова // Moscow Journal of International Law. — 2022. — No. 2. — P. 17–38.

619. Торкунова Е.А. Анализ основных положений Европейской социальной хартии и Пересмотренной Европейской социальной хартии, направленных на защиту прав женщин. Права женщин в России и странах ЕС / Е.А. Торкунова, Д.С. Чапчикова // Гражданское общество в России и за рубежом. — 2021. — № 2. — С. 22–27.

620. Торкунова Е.А. Вспомогательные репродуктивные технологии: правовые аспекты / Е.А. Торкунова, А.И. Щербакова // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Юридические науки. — 2020. — Т. 24, № 3. — С. 636–657.

621. Торкунова Е.А. Запрет евгенических практик в Европе : политико-правовые причины / Е.А. Торкунова // Московский журнамеждународного права. — 2024. — (4). — P. 46–56.

622. Торкунова Е.А. Имплементация гарантий европейской конвенции по правам человека в сфере высылки иностранных граждан в праве ЕС / Е.А. Торкунова, К.Г. Жаринов // Московский журнал международного права. — 2020. — № 4. — С. 6–22.

623. Торкунова Е.А. Обеспечение прав человека на постсоветском пространстве / Р.А. Касьянов, Е.А. Торкунова // Вестник МГИМО-Университета. – 2015. – № 5 (44). – С. 56-62.

624. Торкунова Е.А. Право на целостность личности в европейской системе защиты прав человека / Е.А. Торкунова // Международное частное и публичное право — 2025. — № 4(141). — С. 39–44.

625. Торкунова Е.А. Правовое оформление евгеники и современные правовые тенденции в свете новейших биотехнологий / Е.А. Торкунова, А.И. Щербакова // История государства и права. — 2020. — № 11. — С. 51–80.

626. Торкунова Е.А. Применение вспомогательных репродуктивных технологий в контексте права на целостность личности : международный и российский опыт / Е.А. Торкунова // Вестник Университета им. О.Е. Кутафина (МГЮА). — 2025. — 1(3s). — С. 93–103.

627. Торкунова Е.А. Тест на отцовство : применение геномных технологий в контексте международного и национального права (часть 1) / Е.А. Торкунова // Российский судья. — 2025. — № 1. — С. 17–22.

628. Торкунова Е.А. Тест на отцовство: применение геномных технологий в контексте международного и национального права (часть 2) / Е.А. Торкунова // Российский судья. — 2025. — № 2. — С. 11–15.

629. Торкунова Е.А. Формирование международных гарантий права на целостность личности в сфере генетических исследований и применения генетических технологий / Е.А. Торкунова // Право и управление XXI век. — 2025. — № 3(76). — С. 42–48.

630. Торотоева А.М. Нация пластической хирургии : стандарты красоты и их роль в социальной жизни женщин Республики Корея / А.М. Торотоева //

Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. Сер. 11. Социология. — 2022. — № 3. — С. 86–99.

631. Трубников П.И. Соматические права личности : концепция и система / П.И. Трубников // Государство и право. — 1998. — № 5. — С. 67–76.

632. Тюрер Д. Мягкое право: к новой парадигме международного правопорядка / Д. Тюрер // Транснациональное право и современные проблемы. — 2012. — Т. 23. — С. 171–188.

633. Уоллас Р. Международное право / Р. Уоллас, О. Мартин-Ортега. — 8-е изд. — Лондон : Свит энд Максвелл, 2018. — 950 с.

634. Фарахани Н. Право на когнитивное самоопределение в цифровую эпоху / Н. Фарахани // Гарвардский журнал права и технологий. — 2023. — Т. 36. — № 2. — С. 567–610.

635. Филипова И.А. Нейротехнологии в праве и правоприменении: прошлое, настоящее и будущее / И.А. Филипова // Правоприменение. — 2022. — Т. 6, № 2.

636. Фомичев Е.К. Структурные элементы права на смерть в современном праве / Е.К. Фомичев // Право. Журнал Высшей школы экономики. — 2019. — № 1. — С. 154–172.

637. Фридман М. Автономия и социальные отношения / М. Фридман // Философия и общественные науки. — 2018. — Т. 48, № 4. — С. 511–530.

638. Фролов А.В. NBIC-технологии и направления их развития в США / А.В. Фролов // Инновации. — 2013. — №7(177).

639. Хазова О.А. К вопросу о правовом регулировании суррогатного материнства / О.А. Хазова // Проблемы репродукции. — 2021. — 27(2).

640. Хайдеггер М. Вопрос о технике / М. Хайдеггер // Время и бытие: Статьи и выступления. — Москва : Республика, 1993. — С. 221–238.

641. Ханахмедов Л.В. Построение универсальной концепции прав человека: от возможности к необходимости / Л.В. Ханахмедов, Е.В. Стругова // Философия права. — 2017. — No. 2(81). — С. 25–29.

642. Ханахмедова Л.В. Значение Всеобщей декларации прав человека в современном мире / Л.В. Ханахмедова, Е.В. Стругова // Юридическая наука и практика. — 2018. — № 4. — С. 25–30.

643. Харрис Д. Право Европейской конвенции по правам человека / Д. Харрис, М. О'Бойл, К. Уорбрик. — Москва : Развитие правовых систем, 2019.

644. Хен Ю.В. Евгенический проект: «pro» и «contra» /Ю.В. Хен. — Москва : ИФ РАН, 2003. — 252 с.

645. Хенк Т.Х. Деятельность ЮНЕСКО в области биоэтики / Т.Х. Хенк // Казанский медицинский журнал. — 2008. — Vol. 89, no. 4. — С. 377–383.

646. Херринг Дж. Право на телесную неприкосновенность : английский и сравнительный анализ / Дж. Херринг, Дж. Уолл. — Оксфорд : Изд-во Оксфордского университета, 2020. — 320 с.

647. Херц Н. Свобода мысли и защита от внешнего влияния / Н. Херц // Международный журнал прав человека. — 2019. — Т. 23, № 8. — С. 1245–1262.

648. Холодный Ю.И. Нейрокриминалистика — новое направление криминалистической диагностики / Ю.И. Холодный // Теория и практика прикладных исследований в сфере судебно-экспертной деятельности и ДНК-регистрации населения РФ : материалы межд. науч.-практ. конф. — Уфа, 2022. — С. 209–216.

649. Хорев А.В. Международно-правовые стандарты защиты права на жизнь [Электронный ресурс] / А.В. Хорев // Электронный научный журна«Наука. Общество. Государство». — 2015. — Т. 3, № 4. — URL: http://esj.pnzgu.ru (дата обращения: 10.06.2025).

650. Храмова Т. Проблемы суррогатного материнства в формате «суррогатного права»: комментарий к консультативному заключению ЕСПЧ от 10 апреля 2019 года / Т. Храмова // Международное правосудие. — 2019. — № 3(31). — С. 45–58.

651. Храмова Т.К. Суррогатное материнство : международно-правовые аспекты / Т. К. Храмова // Московский журнал международного права. — 2018. — № 1. — С. 80–95.

652. Четвериков А.О. Свобода науки как основное право человека и гражданина в современном конституционном, международном и европейском праве: сравнительно-правовое исследование / А.О. Четвериков // Международный правовой курьер. — 2020. — 2–3.

653. Четвериков А.О. Свобода научных исследований: международно-правовой аспект / А.О. Четвериков // Право. Журнал Высшей школы экономики. — 2017. — № 2. — С. 88–105.

654. Чикова С.С. Право на жизнь и право на смерть / С.С. Чикова // Бюллетень медицинских интернет-конференций. — 2013. — Т. 3. — № 2. — С. 430–431.

655. Чиркин В.Е. Влияние Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах 1966 г. на конституционное право / В.Е. Чиркин // Образование и право. — 2016. — No. 11.

656. Чумаков А.Н. Глобализация и культурное разнообразие / А.Н. Чумаков // Вопросы философии. — 2015. — № 11. — С. 34–42.

657. Чумаков А.Н. Метафизика глобализации : культурно-цивилизационный контекст / А.Н. Чумаков. — Москва :Канон+ ; Реабилитация, 2006.

658. Шваб К. Четвертая промышленная революция / К. Шваб. — Москва : Эксмо, 2016.

659. Шейкин А. О недопустимости манипуляции сознанием при использовании искусственного интеллекта / А. Шейкин // Парламентская газета. — 2025. — 15 мая.

660. Шеяфетдинова Н.А. Взаимосвязь соматических и социальных прав / Н.А. Шеяфетдинова // Вестник Пермского университета. Юридические науки. — 2019. — Вып. 46. — С. 598–611.

661. Шеяфетдинова Н.А. Соматические права: проблемы правового регулирования : сборник трудов конференции / Н.А. Шеяфетдинова // Право, экономика и управление : актуальные вопросы : материалы Всеросс. науч.-практ. конф. с международным участием (Чебоксары, 13 дек. 2019 г.) / редкол.: К. Г. Яковлев [и др.]. — Чебоксары : Среда, 2019. — С. 400–402.

662. Энтин М. Сегодня и завтра ЕС сквозь призму правового инструментария углубления интеграции. часть II / М. Энтин, Е. Энтина, Е. Торкунова // Современная Европа. — 2019. — № 2(88). — С. 39–50.

663. Энтин М.Л. Новый этап в институционально-правовом обустройстве пространства свободы, безопасности и правосудия ЕС / М.Л. Энтин, В.В. Войников, Е.А. Торкунова // Московский журнал международного права. — 2018. — № 2. — С. 102–114.

664. Энтин М.Л. Новый этап деколонизации: от формальной суверенности к реальной / М.Л. Энтин, Е.Г. Энтина, Е.А. Торкунова // Полис. Политические исследования. — 2019. — № 1. — С. 124–135.

665. Энтин М.Л. Право Европейского союза : учебник / М.Л. Энтин, Е.Г. Энтина. — Москва : Норма, 2019. — 720 с.

666. Энтин М.Л. Сегодня и завтра ЕС сквозь призму правового инструментария углубления интеграции: часть I / М.Л. Энтин, Е.Г. Энтина, Е.А. Торкунова // Современная Европа. — 2019. — № 1(87). — С. 27–38.

667. Энтин М.Л. Современные требования к национальной правовой системе / М.Л. Энтин, Е.Г. Энтина, Е.А. Торкунова // Журнал зарубежного законодательства и сравнительного правоведения. — 2019. — № 2(75). — С. 11–23.

668. Юдин Т.И. Евгеника : учение об улучшении природных свойств человека. Конституциональная гигиена и профилактика / Т.И. Юдин. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издание М. и С. Сабашниковых, 1928. — 288 с.

669. Юсте Р. Brain Initiative и будущее нейронаук / Р. Юсте // Научный американский журнал. — 2020. — Т. 322, № 6. — С. 36–43.

670. Юсте Р. Концепция нейроправ : вызовы и перспективы / Р. Юсте, М. Иенка, Р. Андорно // Нейрон. — 2021. — Т. 109, № 11. — С. 1760–1764.

На иностранных языках

671. Adams M. Eugenics in Russia, 1900–1940 / M. Adams // The Wellborn Science: Eugenics in Germany, France, Brazil, and Russia / ed. M. Adams. — New York, 1989. — P. 157–160.

672. Adamson P.A. Changing perceptions of beauty: a surgeon's perspective / P.A. Adamson, M.B. Zavod // Facial Plast Surg. — 2006. — 22(3). — P. 188–193.

673. Akmalzogu T. The Legal Status of Human Body Parts: A Comparative Perspective / T. Akmalzogu, J. Chandler // International Journal of Law in Context. — 2019. — Vol. 15, No. 3. — P. 265–281.

674. Akmazoglu T. Mapping the emerging legal landscape for neuroprostheses: Human interests and legal resources / T. Akmazoglu, J.A. Chandler // 4 Developments in Neuroethics and Bioethics. — 2021. — P. 63–98.

675. Alaattinoglu D. Involuntary Sterilization and Castration in Sweden and the Nordic Countries [Электронный ресурс] / D. Alaattinoglu // European University, Florence. — URL: https://www.soclaw.lu.se/en/node/394 (дата обращения: 15.06.2025).

676. Alegre S. Rethinking freedom of thought for the 21st century / S. Alegre // European Human Rights Law Review. — 2017. — 3. — P. 221–233.

677. Alon I. Assisted reproduction in Spain, outcome and socioeconomic determinants of access / I. Alon, J. Pinilla // International Journal for Equity in Health. — 2021. — Vol. 20.

678. An Act Respecting Sexual Sterilization. Statutes of the Province of British Columbia / C.E. Banfield (Ed.). — Victoria : Printer to the King’s Most Excellent Majesty, 1933. — P. 199–201.

679. Andorno R. The Relevance of Human Rights for Dealing with the Challenges Posed by Genetics / R. Andorno // The Cambridge Handbook of New Human Rights. — 2020. — P. 335–349. — DOI:10.1017/9781108676106.027.

680. Andorno R. The Right Not to Know: An Autonomy Based Approach / R. Andorno // Journal of Medical Ethics. — 2004. — P. 435.

681. Archard D. Informed consent: Autonomy and self-ownership / D. Archard // Journal of Applied Philosophy. — 2008. — 25(1). — P. 19–34.

682. Arellano W. Los Neuroderechos y su Regulación / W. Arellano // Inteligencia Artificial. — 2024. — 27(73). — P. 4–13.

683. Arnason V. Coding and Consent: Moral Challenges of the Database Project in Iceland / V. Arnason // Bioethics. — 2004. — 18(1). — P. 27–49.

684. Ashcroft R. Could Human Rights Supersede Bioethics? / R. Ashcroft // Human Rights Law Review. — 2010. — P. 639.

685. Bach O. Euthanasie im Dritten Reich — psychiatriegeschichtliches Inferno / O. Bach // Ärzteblatt Sachsen. — 2005. — № 4. — S. 146–152.

686. Ballingall A. Google Glass, smart watches could help spawn wearable computer age / A. Ballingall // The Star. — May 31, 2013.

687. Barnard C.N. The operation. A human cardiac transplant: an interim report of a successful operation performed at Groote Schuur Hospital, Cape Town / C.N. Barnard // South African Medical Journal. — 1967. — No. 41(48). — P. 1271–1274.

688. Baslar K. The Concept of the Common Heritage of Mankind / K. Baslar // International Law. — The Hague : Nijhoff, 1998.

689. Ben-Asher N. The Necessity of Sex Change: A Struggle For Intersex And Transsex Liberties / N. Ben-Asher // Harvard Journal of Law and Gender. — 2006. — Vol. 29. — P. 52–98.

690. Bennett Th. Locating the Body in ‘Bodily Harm’ / Th. Bennett // 45 Western Australia Law Review.

691. Berkowitz A. A Boy Raised as a Girl Killed Himself 19 Years Ago Today. Upbringing has limited power to impose gender identity [Электронный ресурс] / A. Berkowitz // Psychology Today. — May 5, 2023 — URL: https://www.psychologytoday.com/us/blog/governing-behavior/202305/a-boy-raised-as-a-girl-killed-himself-19-years-ago-today (дата обращения: 24.04.2025).

692. Bertoni E. The Privacy and Data Protection Implication of the use of Neurotechnology and Neural Data from the Perspective of Convention 108 / E. Bertoni, M. Ienca. — Consultative Committee of the Convention for the Protection of Individuals with regard to Automatic Processing of Personal Data. T-PD (2024).

693. Bloustein E.J. Privacy as an Aspect of Human Dignity : An Answer to Dean Prosser / J.E. Bloustein — New York University, School of Law, 1964.

694. Bodkin H. Single men will get the right to start a family under new definition of infertility / H. Bodkin // The Telegraph. — October 19, 2016.

695. Boire R.G. Mind matters / R.G. Boire // Journal of Cognitive Liberties. — 2003. — 4(1). — P. 7–10.

696. Bojarski L. Making the CFREU as a Living Instrument : Manual / L. Bojarski, D. Schindlauer, K. Wladasch. — Rome : Warsaw : Vienna, 2014.

697. Borgmann C.E. The Constitutionality of Government-Imposed Bodily Intrusions / C.E. Borgmann // University of Illinois Law Review. — 2014. — Vol. 4. — P. 1061.

698. Bossuyt M.J. Guide to the “Travaux Préparatoires” of the International Covenant on Civil and Political Rights / M.J. Bossuyt. — Dordrecht, Martinus Nijhoff Publishers, 1987. — P. 151–158.

699. Boulier W. Note, Sperm, Spleens, and Other Valuables: The Need to Recognize Property Rights in Human Body Parts / W. Boulier // 23 HOFSTRA L. REV. — 1995. — P. 693–705.

700. Brunet L. [et al.]. A comparative study on the regime of surrogacy in EU member states / L. Brunet [et al.]. — 2013. — 382 p.

701. Bublitz Ch. Crimes against minds: On mental manipulations, harms and a human right to mental self-determination / Ch. Bublitz, R. Merkel // Criminal Law and Philosophy. — 2014. — 8(1). — P. 51–77.

702. Bublitz Ch. Novel Neurorights: From Nonsense to Substance / Ch. Bublitz // Neuroethics. — 2022. — 7.

703. Bublitz Ch. The body of law: boundaries, extensions, and the human right to physical integrity in the biotechnical age / Ch. Bublitz // Journal of Law and the Biosciences. — 2022. — P. 1–26.

704. Bublitz J.C. Freedom of thought in the age of neuroscience: A plea and a proposal for the renaissance of a forgotten fundamental right / J.C. Bublitz // ARSP: Archiv für Rechts- und Sozialphilosophie / Archives for Philosophy of Law and Social Philosophy. — 2014. — 100(1). — P. 1–25.

705. Bublitz J.C. My mind is mine!? Cognitive liberty as a legal concept / J.C. Bublitz // Cognitive Enhancement: An Interdisciplinary Perspective / E. Hildt, A.G. Franke (eds.). — Dordrecht, Netherlands: Springer, 2013. — P. 233–264.

706. Bublitz J.C. Novel neurorights: From nonsense to substance / J.C. Bublitz // Neuroethics. — 2022. — 15(1).

707. Cabanis P.-J.G. Rapports du physique et du moral de l'homme / P.-J.G. Cabanis. — Paris : Crapart, Caille et Ravier, 1802. — 2 vol.

708. Calhaz-Jorge C. [et al.]. Survey on ART and IUI: legislation, regulation, funding and registries in European countries: The European IVF-monitoring Consortium (EIM) for the European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) / C. Calhaz-Jorge [et al.] // Human Reproduction Open. — 2020. — Vol. 2020, Iss. 1. — P. 4–5.

709. Calkin S. Legal and non-legal barriers to abortion in Ireland and the United Kingdom / S. Calkin, E. Berny // Med Access Point Care. — 2021. — P. 1–10.

710. Carnegy-Arbuthnott H. My body and other objects : The internal limits of self ownership / H. Carnegy-Arbuthnott // 27 EurJPhilos. — 2019. — P. 723–740.

711. Cate F.H. Human Organ Transplantation: The Role of Law / F.H. Cate // The Journal of Corporation Law. — 1994.

712. Chinkin C.M. The Challenge of Soft Law : Development and Change in International Law / C.M. Chinkin // The International and Comparative Law Quarterly. — Vol. 38, No/4. — Cambridge University Press, 1989. — P. 850–866.

713. Cohen-Kettenis P.T. Transsexualism: A Review of Etiology, Diagnosis and Treatment / P.T. Cohen-Kettenis, L.J. G. Gooren // Journal of Psychosomatic Research. — 1999. — Vol. 46, No. 4. — P. 315–333.

714. Colapinto J. As Nature Made Him: The Boy Who Was Raised as a Girl / J. Colapinto. — New York : HarperCollins, 2000. — 320 p.

715. Colapinto J. The True Story of John / J. Colapinto // The Rolling Stone. — December 11, 1997. — P. 54–97.

716. Collins F. A vision for the future of genomics research / F. Collins et al. // Nature. — 2003. — 422. — P. 835–847.

717. Corbett J.R. What is beauty? Royal Victoria Hospital Talk (1st October 2008) / J.R. Corbett // Ulster Med J. — 2008. — P. 78–88.

718. Craig J. Внутренняя свобода и право на психическую целостность / J. Craig // Оксфордский журнал юридических исследований. — 2018. — Vol. 38, № 4. — P. 735–757.

719. Craig J.N. Incarceration, Direct Brain Intervention, and the Right to Mental Integrity — a Reply to Thomas Douglas / J.N. Craig // Neuroethics. — 2016. — 9. — P. 107–109.

720. Cyranoski D. CRISPR gene-editing tested in a person for the first time / D. Cyranoski // Nature. — 2016. — Vol. 539, No. 7630. — P. 479.

721. De Bürca G. Fundamental Human Rights and the Reach of EC Law / G. De Bürca // Oxford Journal of Legal Studies. — 1993. — Vol. 13. — P. 283–319.

722. de Oliveira Mota D. Organ Transplantation Activities Evolution in Brazil: Analysis of 20 Years / D. de Oliveira Mota et al. // Transplantation Proceedings. — 2020. — Vol. 52, Iss. 5. — P. 1256–1261.

723. Dickenson D. Property in the Body : Feminist Perspectives / D. Dickenson. — 2007.

724. Diggelmann O. How the right to privacy became a Human Right / O. Diggelmann, M.N. Cleis // Human Rights Law Review. — 2014. — 14(3). — P. 441–58.

725. Dixon R. Article 7: Crimes Against Humanity / R. Dixon ; revised by C.K. Hall // Commentary on the Rome Statute of the International Criminal Court: Observers' Notes, Article by Article / ed. by O. Triffterer, K. Ambos, C.H. Beck. — 2008. — P. 166–174.

726. Douglas T. From Bodily Rights to Personal Rights / A. von Arnauld, K. von der Decken, M. Susi (eds.) // The Cambridge Handbook of New Human Rights: Recognition, Novelty, Rhetoric. — Cambridge University Press, 2020.

727. Douglas T. Three Rationales for a Legal Right to Mental Integrity / T. Douglas, L. Forsberg ; S. Ligthart et al. (eds.) // Neurolaw, Palgrave Studies in Law, Neuroscience, and Human Behavior, 2021. — P. 179–201

728. Drouard A. À propos de l'eugénisme scandinave. Bilan des recherches et travaux récents [Электронный ресурс] / A. Drouard // Population. — 1998. — 53e année. — N°3. — P. 633–642. — DOI: 10.2307/1534265. — URL: www.persee.fr/doc/pop_0032-4663_1998_num_53_3_6877 (дата обращения: 15.06.2025).

729. Ducor Ph. The legal status of human materials / Ph. Ducor // 44 Drake Law Review. — 1996. — P. 195–259.

730. Dworkin G. The Theory and Practice of Autonomy / G. Dworkin. — Cambridge : Cambridge University Press, 1988.

731. Dyer O. Court orders Japanese government to compensate people over forced sterilisations / O. Dyer // BMJ. — 2024. — 5.

732. Edmods A. ‘The poor have the right to be beautiful’: cosmetic surgery in neoliberal Brazil / A. Edmods // Journal of the Royal Anthropological Institute (N.S.). — 2007. — 13. — P. 363–381.

733. Edmonds A. The Right to Beauty: Aesthetic Plastic Surgery and the Ethics of Enhancement / A. Edmonds // Medical Humanities. — 2013. — Vol. 39, No. 1. — P. 44–49.

734. Exter A. Access to reproductive health services under the European convention on human rights / A. Exter // Obstet Gynecol Int J. — 2018. — 9(6). — P. 496–498.

735. Farahany N. The costs of changing our minds / N. Farahany // Emory Law Journal. — 2019. — 69(1). — P. 75–97.

736. Feinberg J. Rights, Justice, and the Bounds of Liberty: Essays in Social Philosophy / J. Feinberg. — Princeton University Press, 1980.

737. Feinberg J. Интересы и права умерших / J. Feinberg // Южная калифорнийская юридическая рецензия. — 1987. — Vol. 60, № 4. — P. 1005–1027.

738. Fenton-Glynn C. International surrogacy before the European Court of Human Rights / C. Fenton-Glynn // Journal of Private International Law. — 2017. — Vol. 13, Iss. 3. — P. 546–567.

739. Fenton-Glynn C. The Regulation of Cross-Border Surrogacy: Where to From Here? / C. Fenton-Glynn // Journal of Law and Medicine. — 2021. — Vol. 28, No. 3. — P. 621–638.

740. Feola A. Five-Year Survey for Plastic Surgery Malpractice Claims in Rome, Italy / A. Feola et al. // Medicina (Kaunas). — 2021. — 57(6).

741. Fox D. Dualism and doctrine / D. Fox, A. Stein // Indiana Law Journal. — 2015. — 90(3).

742. Francioni F. Genetic Resources, Biotechnology and Human Rights : The International Legal Framework / F. Francioni // Biotechnologies and International Human Rights / F. Francioni (ed.). — Oxford : Hart Publishing, 2007.

743. Freud S. Das Unbehagen in der Kultur / S. Freud // Werkausgabe in zwei Bänden (Bd.2. Anwendungen der Psychoanalyse, S. 386–387). — Frankfurt am Main : Fischer Taschenbuch Verlag, 2006.

744. Freud S. Das Unbehagen in der Kultur / S. Freud. — Wien : Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 1930. — 136 s.

745. Friedman M. Autonomy and Male Dominance / M. Friedman // An Interdisciplinary Journal. — 2004. — Vol. 87, No. ½. — P. 175–200.

746. Fukushi T. East Asian perspective of responsible research and innovation in neurotechnology / T. Fukushi // IBRO Neuroscience Reports. — 2024. — 16. — P. 582–597.

747. Galton F. Inquiries into Human Faculty and Its Development / F. Galton. — London : Macmillan, 1883. — 387 p.

748. Ghods A.J. Iranian model of paid and regulated living-unrelated kidney donation / A.J. Ghods, S. Savaj // American Society of Nephrology. — 2006. — Vol. 1, № 6. — P. 1136–1145.

749. Gill E. Becoming Free: Autonomy and Diversity in the Liberal Polity / E. Gill. — Lawrence : University Press of Kansas, 2001.

750. Glenn L.M. Case Study: Collins v. Allways Airlines / L.M. Glenn // The Cyborg Rights Advocate. — 2017. — Vol. 3. — P. 45–58.

751. Glenn L.M. Case Study: Ethical and Legal Issues in Human Machine Mergers (Or the Cyborgs Cometh) / L.M. Glenn // Annals Health Law. — 2012. — 21.

752. Gonçalves C. Breves notas sobre a responsabilidade civil nas cirurgias plásticas reparadora, estética e de transgenitalização e nos tratamentos dermatológicos — Análise da jurisprudência / C. Gonçalves // São Paulo Law School of Fundação Getulio Vargas — FGV DIREITO SP Research Paper Series — Legal Studies Paper. — 2015. — 127.

753. Gonzalez N. Surrogacy in the European Union: An Analysis of the Current Legal Framework / N. Gonzalez // European Journal of Health Law. — 2015. — Vol. 22, No. 3. — P. 217–236.

754. González N.I. Regulating surrogacy in Europe: Common problems, diverse national laws / N.I. González // European Journal of Women's Studies. — 2019. — Vol. 26. — P. 435–446.

755. Hans J. Philosophical Reflections on Experiments with Human Subjects / J. Hans // Experimentation with Human Sub-jects / ed. by P.A. Freund. — George Braziller Inc., 1970.

756. Harbisson N. Cyborg rights [Электронный ресурс] / N. Harbisson // Wired. — 2013. — URL: https://www.wired.co.uk/article/neil-harbisson-cyborg-rights (дата обращения: 28.02.2026).

757. Harbisson N. I listen to color [Электронный ресурс] / N. Harbisson // TED Talk. — 2012. — URL: https://www.ted.com/talks/neil_harbisson_i_listen_to_color (дата обращения: 10.05.2025).

758. Harbisson N. Statement regarding the damage to the Eyeborg device, 2011 [Электронный ресурс] / N. Harbisson // Cyborg Foundation. — URL: https://www.cyborgfoundation.com (дата обращения: 01.01.2024).

759. Hardcastle R.J. Law and the human body : property rights, ownership and control / R.J. Hardcastle. — 2007.

760. Harrar H. Art or Science? An Evidence-Based Approach to Human Facial Beauty a Quantitative Analysis Towards an Informed Clinical Aesthetic Practice / H. Harrar, S. Myers, A.M. Ghanem // Aesthetic Plast Surg. — 2018. — 42(1). — P. 137–146.

761. Heidegger M. Die Frage nach der Technik / M. Heidegger // Vorträge und Aufsätze. — Pfullingen : Günther Neske, 1954. — S. 13–44.

762. Heines L. Captain Cyborg faces Canadian challenge / L. Heines // The Register. — 15 Jan 2004.

763. Herring J. Body and the Law: An Introduction / J. Herring, J. Wall. — Cambridge : Polity Press, 2020. — 210 p.

764. Herring J. The Nature and Significance of the Right to Body Imtegrity / J. Herring, J. Wall // Cambridge Law Journal. — 2017.

765. Hertz N. Neurorights — Do we need new human rights? A reconsideration of the right to freedom of thought / N. Hertz. — Neuroethics. — 2022. — 16(1).

766. Hippen B.E. Organ Sales and Moral Travaila: Lessons from the Living Kidney Vendor Program in Iran [Электронный ресурс] / B.E. Hippen // CATO Institute, Policy Analysis 614:1 (Mar. 20, 2008). — URL: http://object.cato.org/sites/cato.org/files/pubs/pdf/pa-614.pdf (дата обращения: 02.03.2025).

767. Honigman R.J. A review of psychosocial outcomes for patients seeking cosmetic surgery / R.J. Honigman, K.A. Phillips, D.J. Castle // Plastic and reconstructive surgery. — 2004. — 113(4). — P. 1229–1237.

768. Ienca M. On neurorights / M. Ienca // Frontiers in Human Neuroscience. — 2021. —15: 701258.

769. Ienca M. Towards new human rights in the age of neuroscience and neurotechnology/ M. Ienca, R. Andorno // Life Sciences, Society and Policy. — 2017. — Vol. 13, 1.

770. Ishigooka J. Demographic features of patients seeking cosmetic surgery / J. Ishigooka et al. // Psychiatry and Clinical Neurosciences. — 1998. — 52(3). — P. 283–287.

771. Ivanushkin A.Ya. Смерть мозга: этические и правовые парадоксы критерия / A.Ya. Ivanushkin, O.V. Popova // Медицинская этика. — 2018. — № 2. — С. 25–31.

772. Jack B. Implantable Medical Devices: Hacking Humans [Электронный ресурс] / B. Jack // Black Hat USA Conference. — Las Vegas, 2010. — URL:

https://www.blackhat.com/html/bh-us-10/bh-us-10-archives.html (дата обращения: 05.12.2025).

773. Jack B. Vulnerabilities in Implantable Medical Devices: Demonstration of Remote Lethal Attack on Defibrillators [Электронный ресурс] / B. Jack // Black Hat USA Conference. — Las Vegas, 2008. — URL: https://www.blackhat.com/presentations/bh-usa-08/Jack/BH_US_08_Jack_Medical_Devices.pdf (дата обращения: 05.12.2025).

774. Jackson E.S.H. and Others v. Austria // Reproductive BioMedicine Online. — 2012. — 25. — P. 663–664.

775. Jeffries S. Neil Harbisson: The world's first cyborg artist / S. Jeffries // The Guardian. — 2014. — 6 May.

776. Jenkins T. Contesting Human Remains in Museum Collections: The Crisis of Cultural Authority / T. Jenkins. — New York : Routledge, 2011.

777. Jonas H. Pravo do smierci / H. Jonas // Etyka. — W-wa ; Роцшп, 1988. — № 23. — С. 7–26.

778. Josefson D. United States Starts to Consider Paying Organ Donors / D. Josefson // 324 BRIT. MED. J. — Feb. 23, 2002.

779. Jotterand F. Neuroethics as an anthropological project / F. Jotterand // Neuroethics and Cultural Diversity (forthcoming) / M. Farisco (ed.) ; Jotterand F. The Unfit Brain and the Limits of Moral Bioenhancement / F. Jotterand. — Singapore : Springer, 2022.

780. Jotterand F. Personal identity, neuroprosthetics, and alzheimer’s disease / F. Jotterand // Intelligent Assistive Technologies for Dementia: Clinical, Ethical, Social, and Regulatory Implications / F. Jotterand et al. (eds.). — Oxford : Oxford University Press, 2019.

781. Kanatas A. The identification of mood and anxiety concerns using the patients concerns inventory following head and neck cancer / A. Kanatas et al. // International journal of oral and maxillofacial surgery. — 2012. — 41(4). — P. 429–436.

782. Kant I. Die Metaphysik der Sitten / I. Kant. — Königsberg : Friedrich Nicolovius, 1797. — Tl. 1.

783. Kellmeyer P. Minding Rights: Mapping Ethical and Legal Foundations of ‘Neurorights’ / P. Kellmeyer et al. // Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics. — 2023. — P. 1–21.

784. Kheirandishab S. A comprehensive value framework for design / S. Kheirandishab et al. // Technology in Society. — 2020. — 62. — P. 1–12.

785. Knoppers B.M. Le génome humain: patrimoine commun de l’Humanité? / B.M. Knoppers. — Montreal : Fides, 1999.

786. Kramer D.B. Security and Privacy Qualify for Medical Device Humanitarian Devices Exemption? A Survey of Stakeholders / D.B. Kramer, K. Fu, T. Kohno // Journal of the American College of Cardiology. — 2012. — Vol. 60, No. 4. — P. 311–317.

787. Kramer M. Do Animals and Dead People have Legal Rights? / M. Kramer // Canadian Journal of Law and Jurisprudence. — 2001. — 14(29).

788. Krimsky S. Science, Society, and the Expanding Boundaries of Moral Discourse / S. Krimsky // Science, Politics and Social Practice: Essays on Marxism and Science, Philosophy of Culture and the Social Sciences in Honor of Robert S. Cohen 113 / eds. K. Gavroglu, J. Stachel, M. Wartovsky. — 1995.

789. Laughlin H.H. Eugenical Sterilization in the United States [Электронный ресурс] / H.H. Laughlin // Psychopathic Laboratory of the Municipal Court of Chicago. — 1922. — P. 446–452. — URL: https:// https://inlnk.ru/n0VQEL (дата обращения: 25.05.2025).

790. Lavazza A. Freedom of thought and mental integrity: The moral requirements for any neural prosthesis / A. Lavazza // Frontiers in Neuroscience. — 2018. — 12.

791. Lawson R. The Grogan Case: European Law and the Continuing Battle for Irish Abortion Rights / R. Lawson // European Law Review. — 1992. — Vol. 17. — P. 106–114.

792. Lawson R. The Irish Abortion Cases: European Limits to National Sovereignty? / R. Lawson // European Journal of Health Law. —1994. — 1. — P. 167–186.

793. Lemon T.I. Plastic surgery for undergraduates: The basis of exceptional doctors as demonstrated by India / T.I. Lemo // Indian J Plast Surg. — 2014. — 47(2).

794. Liao M. The Right to Be Loved / M. Liao. — New York, US : Oxford University Press, 2015. — 272 p.

795. Ligthart S. Coercive Brain-Reading in Criminal Justice: An Analysis of European Human Rights Law / S. Ligthart. — Cambridge : Cambridge University Press, 2022.

796. Lindman F.T. The Mentally Disabled and the Law / F.T. Lindman, D.M. McIntyre. — Chicago : University of Chicago Press, 1961.

797. Locke J. Two Treatises of Government / J. Locke. — London : Awnsham Churchill, 1690. — Book II.

798. López T. A History of Plastic Surgery: From Reconstruction to Aesthetics / T. López // Journal of Aesthetic Surgery History. — 2015. — Vol. 1, No. 1. — P. 12–25.

799. Lopez T.A. O dano estético / T.A. Lopez. —3rd ed. — São Paulo : RT, 2004.

800. Lucretius T.C. De Rerum Natura (О природе вещей) / T.C. Lucretius. — Liber III. — (Пер. с лат. Ф.А. Петровского).

801. Lunstroth J. Regulating the research enterprise: international norms and the right to bodily integrity in human experiment litigation / J. Lunstroth // Issues Law Med. — 2007. — 23(2). — P. 141–99.

802. Macklem P. Human rights in international law: three generations or one? / P. Macklem // 3 London Review of International Law 61. — 2015.

803. Mann J. Health and Human Rights: Protecting Human Rights Is Essential for Promoting Health / J. Mann // British Medical Journal. — 1996.

804. Mann S. Wearable Computing [Электронный ресурс] / S. Mann // The Encyclopedia of Human-Computer Interaction. — 2nd Ed. — Interaction Design Foundation, 2013. — URL: https://www.interaction-design.org/literature/book/the-encyclopedia-of-human-computer-interaction-2nd-ed/wearable-computing (дата обращения: 01.01.2024).

805. Maritain J. Human Rights: Comments and Interpretations / J. Maritain // UNESCO. — 1949. — P. 76–82.

806. Marosi I. Political Questions in the United States and in France / I. Marosi, L. Csink // Studia Iuridica Caroliensia. — 2009. — 4. — P. 113–124.

807. Marshall J. Personal Freedom through Human Rights Law? / J. Marshall. — Brill : Nijhoff, 2009.

808. Martin-Fumadó C. Professional Liability in Plastic Surgery: A Change of Scenario in Medical Professional Liability in Spain / C. Martin-Fumadó et al. // Plast Reconstr Surg Glob Open. — 2023. — 9. — 11(6). — e5054.

809. Mascarenhas M.N. National, regional, and global trends in infertility prevalence since 1990: a systematic analysis of 277 health surveys / M.N. Mascarenhas et al. // PLoS Med. — 2019. — № 9(12). — P. 23–35.

810. Mattila M. In our nation's best interest — Eugenics in Finland until the promulgation of the Sterilization Law of 1935 / M. Mattila. — Helsinki : Suomen Historialinen Seura, 1999.

811. Matwyshyn A.M. The Internet of Bodies / A.M. Matwyshyn // William & Mary Law Review. — 2019. — Vol. 61, No. 1. — P. 77–128.

812. Maydanyk R.A. Towards creation of unified regulation on surrogacy in Europe: recent trends and future perspectives / R.A. Maydanyk, K.V. Moskalenko // Wiad Lek. — 2020. — Vol. 73. — P. 2868.

813. McCarthy N. The Most Common Plastic Surgery Procedures Worldwide [Электронный ресурс] / N. McCarthy // Statista. — Jul 14, 2021. — URL: https://www.statista.com/chart/25322/plastic-surgery-procedures-by-type/ (дата обращения: 05.03.2026).

814. McDermott O. A comparison of assisted human reproduction (AHR) regulation in Ireland with other developed countries / O. McDermott, L. Ronan, M. Butler // Reproductive Health. — 2022. — Vol. 62. — P. 1–13

815. Meyers D.T. Self, Society and Personal Choice / D.T. Meyers. — New York : Columbia University Press, 1989.

816. Michalowski S. Critical reflections on the need for a right to mental self-determination / S. Michalowski // The Cambridge Handbook of New Human Rights: Recognition, Novelty, Rhetoric / A. von Arnauld, K. von der Decken, M. Susi (eds.). — Cambridge : Cambridge University Press, 2020. — P. 404–412.

817. Milins S. Death, Dignity and Discrimination : The Case of Pretty v. United Kingdom / S. Milins // German Law Journal. — 2002. — 3(10).

818. Miller A.R. Miller’s Court / A.R. Miller. — Boston, 1982.

819. More M. Technological Self-Transformation: Expanding Personal Extropy / M. More // Extropy. — 1993. — 10. — Vol. 4, no. 2.

820. Morse S.J. Neuroethics: Neurolaw / S.J. Morse // The Oxford Handbook of Topics in Philosophy. — 1 Apr. 2014.

821. Neder Netto J. Patients' understanding of “informed consent” in plastic surgery / J. Neder Netto, R.A.C. Campos, R.R. Fujita // Rev. Assoc Med Bras (1992). — 2021. — 67(8). — P. 1150–1154.

822. Neurolaw : Advances in Neuroscience, Justice & Security / ed.: S. Ligthar et al. — 2021. — 278 p.

823. Ni Shuilleabhain M. Surrogacy, System Shopping and Article 8 of the European Convention on Human Rights / M. Ni Shuilleabhain // International Journal of Law, Policy and The Family. — 2019. — Vol. 33, Iss. 1.

824. Nietzsche F. Die fröhliche Wissenschaft / F. Nietzsche. — Chemnitz : Ernst Schmeitzner, 1882. — 382 S.

825. Nowak M. UN Covenant on Civil and Political Rights / M. Nowak // CCPR Commentary (2nd rev. ed.). — Kehl am Rhein : Engel, 2005. — P. 137–138.

826. Park A. Should People Be Able to Sell Their Organs? [Электронный ресурс] / A. Park // TIME.COM. — July 3, 2012. — URL: http://www.cnn.com/2012/07/03/health/allowed-sell-organs-time/index.html (дата обращения: 05.03.2026).

827. Pearce L. Mixed Donor Chimaerism in Recipient Fingernails Following Reduced-Intensity Conditioning Haematopoietic SCT / L. Pearce, Z.Y. Lim, M. Usai [et al.] // Bone Marrow Transplantation. — 2008. — Vol. 42, No. 5. — P. 361–362. — DOI: 10.1038/bmt.2008.176.

828. Pedain A. The Human Rights Dimension of the Diane Pretty Case / A. Pedain // The Cambridge Law Journal. — 2003. — Vol. 62, No. 1.

829. Perlin M.L. “There Must be Some Way Out of Here”: Why the Convention on the Rights of Persons With Disabilities is Potentially the Best Weapon in the Fight Against Sanism / M.L. Perlin // Psychiatry, Psychology and Law. — 2013. — 20.

830. Petoft A. A Historical Overview of Law and Neuroscience: From the Emergence of Medico-Legal Discourses to Developed Neurolaw / A. Petoft, M. Abbasi // Archivio Penale. — 2019. — 1(3). — P. 53–58.

831. Piersanti V. [et al.]. Surrogacy and “Procreative Tourism”. What Does the Future Hold from the Ethical and Legal Perspectives? / V. Piersanti [et al.]. // Medicina. — 2021. — Vol. 57, Iss. 1. — P. 47–63.

832. Pietrzykowski T. Animal Rights / T. Pietrzykowski ; A. von Arnauld, K. von der Decken, M. Susi (eds.) // The Cambridge Handbook of New Human Rights : Recognition, Novelty, Rhetoric. — Cambridge University Press, 2020. — P. 243–252.

833. Pikus K.P. Life in Death: Addressing the Constitutionality of Banning the Removal of Life Support from Brain-Dead, Pregnant Patients / K.P. Pikus // Gonzaga Law Review. — 2015/16. — Vol. 51.2. — P. 417–437.

834. Piorkowski B. Sterilization in the United States: The Dark Side of Contraception Sandrine [Электронный ресурс] / B. Piorkowsk. — URL: https://journals.openedition.org/rrca/1169?lang=en (дата обращения: 03.06.2025).

835. Pitcher G. The Misfortunes of the Dead / G. Pitcher // American Philosophical Quarterly. — 1984. — 21.

836. Pitcher G. Осуществляя интересы мертвых / G. Pitcher // Философия и общественные науки. — 1984. — Vol. 14. — № 2. — P. 183–188.

837. Plato. The Republic / Plato. — Book V.

838. Pormeister K. Regulatory Environment for Biobanking in Estonia / K. Pormeister // GDPR and Biobanking. Law, Governance and Technology Series. — Vol. 43 / S. Slokenberga, O. Tzortzatou, J. Reichel (eds.). — Springer, Cham, 2021. — P. 227–242.

839. Potter V.R. Bioethics: the science of survival / V.R. Potter // Perspectives in biology and medicine. — 1970. — 14(1). — P. 127–153.

840. Pronczuk M. Why a New Abortion Ban in Poland is Causing a Furor / M. Pronczuk // The New York Times. — Oct. 27, 2020.

841. Ramachadran G. Against the Right to Bodily Integrity : of Cyborgs and Human Rights / G. Ramachadran // Denver University Law Review. — 2009. — Vol. 87.

842. Ramachandran G. The Future of Human Enhancement and the Law / G. Ramachandran // Stanford Law & Policy Review. — 2020. — Vol. 31. — P. 289–322.

843. Ramachandran G. The Right to Bodily Integrity in the U.S. Constitutional Context / G. Ramachandran // Harvard Journal of Law & Public Policy. — 2018. — Vol. 41, No. 2. — P. 345–389.

844. Reardon S. Russian biologist plans more CRISPR-edited babies / S. Reardon // Nature. — 2019. — Vol. 570, No. 7760. — P. 145–146.

845. Reframing Rights: Bioconstitutionalism in the Genetic Age / S. Jasanoff (ed.). — Cambridge, MA : MIT Press, 2011.

846. Richard J. Evans, The Third Reich in Power / J. Richard. — New York : Penguin, 2005. — P. 330–331.

847. Rietjens J.A. Two Decades of Research on Euthanasia from the Netherlands. What Have We Learnt and What Questions Remain? / J.A. Rietjens // Bioeth Inq. — 2009. — 6(3). — P. 271–283.

848. Ripstein A. Beyond the harm principle / A. Ripstein // Philosophy & Public Affairs. — 2006. — 34(3). — P. 215–245.

849. Robertson J. Посмертная репродукция: правовые и этические границы / J. Robertson // Журнал права, медицины и этики. — 2019. — Vol. 47. — № 2. — P. 324–340.

850. Robertson J.A. Posthumous Reproduction / J.A. Robertson // Indiana Law Journal. — 1994. — Vol. 69, Iss. 4, Art. 8. — P. 1027–1065.

851. Rose N. The Politics of Life Itself : Biomedicine. Power, and Subjectivity in the Twenty-First Centuty / N. Rose. — Princeton, New Jersey : Princeton University Press, 2007.

852. Ruggiu D. Human Rights and Emerging Technologies : Analysis and Perspectives in Europe / D. Ruggiu. — Singapore : Pan Stanford Publishing, 2018.

853. Rupert W.L. Paying kidney donors: time to follow Iran? / W.L. Rupert // McGill Journal of Medicine. — 2008. — 11(1). — P. 67–69.

854. Sample I. Neil Harbisson: The man who hears color / I. Sample // The Guardian. — 2012. — 11 May.

855. Sandberg A. Morphological Freedom — Why We not just Want it, but Need it TransVision / A. Sandberg. — Berlin, 2001.

856. Sándor J. The Challenge of Genetics: Human Rights on the Molecular Level? / J. Sándor ; ed. by A. von Arnauld, K. von der Decken, M. Susi. — Cambridge University Press, 2020.

857. Sarmiento S. Malpractice Litigation in Plastic Surgery: Can We Identify Patterns? / S. Sarmiento et al. // Aesthet Surg J. — 2020. — 40(6). — P. 394–401.

858. Sekalala S. Soft Law Possibilities in Global Health Law / S. Sekalala, H. Masud // The Journal of Law, Medicine & Ethics. — 2021. — 49. — P. 152–155.

859. Sententia W. Neuroethical considerations: Cognitive liberty and converging technologies for improving human cognition / W. Sententia // Annals of the New York Academy of Sciences. — 2004. — 1013.

860. Sharp H. Rendering Sterile of Confirmed Criminals and Mental Defectives / H. Sharp // Proceedings of the Annual Congress of the National Prison Association. — 1907. — P. 177–185.

861. Shaver L. The Right to Read / L. Shaver // Columbia Journal of Transnational Law. — 2015. — 54:1.

862. Shiffrin S.V. A Thinker-Based Approach to Freedom of Speech / S.V. Shiffrin // CONST. COMMENT. — 2011. — 27. — P. 283–291.

863. Smolensky K. Rights of the Dead / K. Smolensky // Hofstra Law Review. — 2009. — 37. — P. 769.

864. Smolensky K. Права мертвых / K. Smolensky // Юридическая теория. — 2005. — Vol. 11. — № 2. — P. 105–133.

865. Steptoe P.C. Birth after the reimplantation of a human embryo / P.C. Steptoe, R.G. Edwards // The Lancet. — 1978. — Vol. 312, No. 8085. — P. 366.

866. Storrow R.F. Judicial review of restrictions on gamete donation in Europe / R.F. Storrow // Reprod. Biomed. — 2012. — 25. — P. 655–659.

867. Strickland E. Their Bionic Eyes Are Now Obsolete and Unsupported [Электронный ресурс] / E. Strickland, M. Harris // IEEE Spectrum. — 15 February 2020. — URL: https://spectrum.ieee.org/bionic-eye-obsolete (дата обращения: 22.03.2025).

868. Tabarrok A. The Meat Market [Электронный ресурс] / A. Tabarrok // The Wall Street Journal. — 2010. — URL: https://clck.ru/3SMsKW (дата обращения: 05.03.2026).

869. Tabitha M. Eugenics in Canada [Электронный ресурс] / M. Tabitha, G. Robertson // The Canadian Encyclopedia. — 07 June 2019. — Historica Canada. — URL: https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/eugenics (дата обращения: 24.03.2023).

870. Taylor J. Neuropsychologists and Neurolawyers / J. Taylor et al. // Neuropsychology. — 1991. — 5(4). — P. 293–305.

871. Thadikonda K. Informed Consent Practices in Global Surgery among Plastic Surgery Organizations K. Thadikonda et al. // Plast Reconstr Surg. — 2022. — 1. — 150(4). — P. 921–928.

872. The EU Charter of Fundamental Rights: A Commentary. — 2d edition / eds. S. Peers, T. Hervey, J. Kenner, A. Ward. — London : Bloomsbury Publishing, 2021.

873. The Oxford Handbook of the Sources of International law / J. d'Aspremont, B. Samantha (eds.). — Oxford University Press, 2017.

874. Theilen J.T. The inflation of human rights: A deconstruction / J.T. Theilen // Leiden Journal of International Law. — 2021. — Vol. 34, Iss. 4. — P. 831–854.

875. Thinking like a Lawyer-Human Rights and Their Association with the Plastic Surgeon of Today / L. Knoedler et al. // Aesth Plast Surg. — 2023. — 47. — P. 490–497.

876. Thomson J.J. The Realm of Rights / J.J. Thomson. — Cambridge, MA : Harvard University Press, 1992.

877. Thürer D. „Soft Law" — eine neue Form von Völkerrecht? / D. Thürer // Zietschrift für Schweizer recht. — 1985. — No 104 I. — S. 429.

878. Tibell A. The Transplantation Society’s Policy on Interactions with China / A. Tibell // The Transplantation. — 2007. — Vol. 84. — P. 292–294.

879. Todres J. Can Research Subjects of Clinical Trials in Developing Countries Sue Physician-Investigators for Human Rights Violations? / J. Todres // 16 N.Y.L SCH. J. HUM. RTS., 737 (2000).

880. Toor A. Man allegedly assaulted in Paris McDonald's over augmented reality headset / A. Toor // The Verge. — Jul 17, 2012.

881. Torkunova E.A. Surrogacy regulation: Trends in international and Russian law / E.A. Torkunova, A.I. Shcherbakova // Moscow Journal of International Law. — 2022. — № 2.

882. Types of somatic rights and their legal regulation / E.O. Tchinaryan et al. // Revista Amazonia Investiga. — 2020. — 9(29). — P. 116–123.

883. van Heeswijk G. “An Act Respecting Sexual Sterilization”: Reasons for Enacting and Repealing the Act / G. van Heeswijk. — The University of British Columbia, 1994.

884. Van Hoof W. The consequences of S.H. and Others v. Austria for legislation on gamete donation in Europe: an ethical analysis of the European Court of Human Rights judgments / W. Van Hoof, G. Pennings // Reproductive BioMedicine Online. — 2012. — 25. — P. 665–669.

885. Vandermonde A. Essai sur la manière de perfectionner l'espèce humaine / A. Vandermonde. — Paris : Vincent, 1756. — 2 vol.

886. Vasak K. A 30-Year Struggle : The Sustained Efforts to Give Force of Law to the Universal Declaration of Human Rights / K. Vasak. — 1977. — 10 Unesco Courier 29.

887. Vashak K. Human Rights: A Thirty-Year Struggle / K. Vashak // UNESCO Courier. — 1977. — November. — P. 29–32.

888. Vermeulen B. Freedom of thought, conscience and religion / B. Vermeulen, M. Roosmalen // Theory and practice of the European convention on human rights (5th ed.) / P. van Dijk et al. (eds.). — Cambridge : Intersensia, 2018.

889. Viens A.M. The Right to Bodily Integrity: Cutting Away Rhetoric in Favour of Substance / A. von Arnauld, K. von der Decken, M. Susi (eds.) // The Cambridge Handbook of New Human Rights: Recognition, Novelty, Rhetoric. — Cambridge University Press, 2020.

890. Vyas A.M. Surrogacy: The only hope for a few / A.M. Vyas // 3 IJMSSR. — 2017.

891. Walker B. When the Facts and the Law Are Against You, Argue the Genes? : A Pragmatic Analysis of Genotyping Mitigation Defenses for Psychopathic Defendants in Death Penalty Cases / B. Walker // 90 WASH. U. L. REV. — 2013. — P. 17–79.

892. Wallace R. International Law / R. Wallace, O. Martin-Ortega. — London, 2009.

893. Wardrop M. Police arrest devil-horned suspect [Электронный ресурс] / M. Wardrop // The Telegraf. — 2010. — URL: https://clck.ru/3SQH2p (дата обращения: 24.03.2025).

894. Warren S.D. The right to privacy / S.D. Warren, L.D. Brandeis // Harv. Law Rev. — 1890. —15. — P. 193–220.

895. Warwick K. Homo Technologicus: Threat or Opportunity? / K. Warwick // 1 Philosophies. — 2016. — P. 199–208.

896. Watson L. The Romeo error: A matter of life and death / L. Watson. — Anchor Press, 1975.

897. Watson L. Переосмысление смерти: медицинские критерии и юридические последствия / L. Watson // Журнал медицинской этики и права. — 2015. — Vol. 38, № 3. — P. 145–160.

898. Weinberg L. Political Questions and the Guarantee Clause / L. Weinberg // University of Colorado Law Review. — 1994. — 65. — P. 849–946.

899. Weizsäcker E. Come On! Capitalism, Shorttermism, Population and the Destruction of the Planet / E. Weizsäcker, A. Wijkman // A Report to the Club of Rome. — New York : Springer, 2018.

900. Wiener N. Cybernetics: or Control and Communication in the Animal and the Machine / N. Wiener. — 2nd ed. — New York : MIT Press, 1961. — 212 p.

901. Wilmut I. Viable offspring derived from fetal and adult mammalian cells / I. Wilmut et al. // Nature. — 1997. — Vol. 385. — P. 810–813.

902. Wittes B. Our Cyborg Future: Law and Policy Implications [Электронный ресурс] / B. Wittes, J. Chong. — URL: https://www.brookings.edu/articles/our-cyborg-future-law-and-policy-implications/ (дата обращения: 05.03.2026).

903. Yarosh D.B. Perception and Deception : Human Beauty and the Brain / D.B. Yarosh // Behav Sci (Basel). — 2019. — 9(4).

904. Young H. Интересы умерших: временные рамки и правовая защита / H. Young // Оксфордский журнал юридических исследований. — 2017. — Vol. 37, № 3. — P. 506–528.

905. Youngner S.J. The Definition of Death: Contemporary Controversies / S.J. Youngner // SUA, Johns Hopkins University Press, 1999.

906. Yuste R. Four ethical priorities for neurotechnologies and AI / R. Yuste et al. // Nature. — 2017. — P. 159–163.

907. Zaouaq K. La gestation pour autrui au regard de l’éthique et du droit / K. Zaouaq // Canadian Journal of Bioethics. — Revue canadienne de bioéthique. — 2020. — Vol. 3, Iss. 3. — P. 128–133.

908. Zegers-Hochschild F. The International Glossary on Infertility and Fertility Care / F. Zegers-Hochschild [et al.] // Fertility and Sterility. — 2017. — № 3 (108). — P. 393–406.

909. Zemanek K. Is the Term ‘Soft Law’ Convenient? / K. Zemanek // Liber Amicorum Professor Ignaz Seidl-Hohenveldern / Eds. G. Hafner et al. — The Hague : Brill Academic, 1998.

910. Zúñiga-Fajuri A. Chapter seven — Neurorights in Chile : Between neuroscience and legal science / A. Zúñiga-Fajuri et al. // Developments in Neuroethics and Bioethics / M. Hevia (ed.). — Cambridge, MA : Academic Press, 2021. — P. 165–179.

Диссертации, авторефераты

911. Велижанина М.Ю. «Мягкое право»: его сущность и роль в регулировании международных отношений : автореф. дис. … канд. юрид. наук : 12.00.10 / Велижанина Марина Юрьевна. — Москва, 2007.

912. Глотов С.А. Конституционно-правовые проблемы сотрудничества России и Совета Европы в области прав человека : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.02 / Глотов Сергей Александрович. — Саратов, 1999.

913. Лаврик М.А. Гарантии конституционных прав человека (соматический аспект) : дис. … канд. юрид. наук : 12.00.02 / Лаврик Максим Алексеевич. — Иркутск, 2006. — 232 с.

914. Малеина М.Н. Личные неимущественные права граждан (понятие, осуществление, защита) : автореф. дис. … д-ра юрид. наук : 12.00.03 / Малеина Марина Николаевна. — Москва, 1997. — 431 с.

915. Старовойтова О.Э. Правовые проблемы танатологии : историко-теоретический аспект : автореф. дис. … канд. юрид. наук : 12.00.01 / Старовойтова Ольга Эдуардовна. — Санкт-Петербург, 2001. — 18 с.

916. Старовойтова О.Э. Юридический механизм реализации и защиты соматических прав человека и гражданина в Российской Федерации : историко-правовой и теоретический анализ : дис. … д-ра юрид. наук 6 12.00.01 / Старовойтова Ольга Эдуардовна. — Санкт-Петербург, 2006. — 453 с.

917. Старовойтова О.Э. Юридический механизм реализации и защиты соматических прав человека и гражданина в Российской Федерации : историко-правовой и теоретический анализ : автореф. дис. … д-ра юрид. наук : 12.00.01 / Старовойтова Ольга Эдуардовна. — Санкт-Петербург, 2006.

918. Третьякова А.А. Экологические права граждан в государствах — членах Европейского Союза : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.06 / Третьякова Анна Алексеевна. — Москва, 2001. — 158 с.

919. Тюменева Н.В. Право на жизнь как объект теоретико-правового исследования : автореф. дис. … кан. юрид. наук : 12.00.01 / Тюменева Наталия Владимировна. — Саратов, 2008. — 214 с.

920. Фомичев Е.К. Эвтаназия как форма реализации права на смерть : общетеоретический аспект : автореф. дис. … канд. юрид. наук : 12.00.01 / Фомичев Евгений Константинович. — Тамбов, 2006.

5. Электронные ресурсы

921. В Москве за экологией и благоустройством будут следить нейросети и дроны [Электронный ресурс] // Приоритет Цифра. — 17 декабря 2025. — URL: https://prioritet-cifra.ru/press-center/news/v-moskve-za-ekologiey-i-blagoustroystvom-budut-sledit-neyroseti-i-drony/ (дата обращения: 07.03.2026).

922. В Украине впервые родился ребенок «от трех родителей» [Электронный ресурс]. — URL: https://www.unian.net/health/country/1728282-reproduktologi-zayavili-o-rojdenii-v-ukraine-pervogo-v-mire-rebenka-blagodarya-innovatsionnomu-metodu.html (дата обращения: 05.09.2025).

923. Выступление Президента России В.В. Путина на Втором форуме будущих технологий 13 февраля 2024 г. [Электронный ресурс] // Официальный сайт Президента России. — URL: http://kremlin.ru/events/president/news/73527 (дата обращения: 15.03.2024).

924. Геном взрослого человека впервые отредактирован с помощью CRISPR-Cas [Электронный ресурс]. — URL: https://nauka.tass.ru/nauka/6820913 (дата обращения: 05.07.2025).

925. Евгеника : генетический отбор [Электронный ресурс]. — URL: https://medium.com/eggheado-science/28eb65226ca6 (дата обращения: 12.04.2025).

926. Компания-резидент Сириуса займется клонированием приматов для медицинских исследований [Электронный ресурс] // Федеральная территория «Сириус». — 2025. 25 марта. — URL: https://sirius.gov.ru/tpost/kompaniya-rezident-siriusa-zaymyetsya-klonirovaniem-primatov-dlya-meditsinskikh-issledovaniy (дата обращения:15.03.2026).

927. Международные этические руководящие принципы для исследований в области здоровья с участием людей 2016 [Электронный ресурс] // Council for International Organizations of Medical Sciences. — URL: https://cioms.ch/wp-

content/uploads/2019/01/WEB-CIOMS-EthicalGuidelinesRussianLayout.pdf (дата обращения: 21.02.2025).

928. О выходе России из Совета Европы (справочный материал) [Электронный ресурс] // Министерство иностранных делРоссии. — URL: https://www.mid.ru/ru/foreign_policy/vnesnepoliticeskoe-dos-e/dvustoronnie-otnosenij-rossii-s-inostrannymi-gosudarstvami/rossia-v-sovete-evropy/1834254/ (дата обращения: 05.07.2025).

929. О подписании Российской Федерацией Конвенции Совета Европы против торговли человеческими органами [Электронный ресурс] // Официальный сайт МИД России. — Сообщение для СМИ 1790-24-09-2015. — URL: https://www.mid.ru/ru/foreign_policy/rso/coe/1515146/ (дата обращения: 05.10.2025).

930. Официальный сайт Московского Патриархата [Электронный ресурс]. — URL: http://www.patriarchia.ru/index.html (дата обращения: 24.05.2025).

931. Путин отметил важность внедрения уникальных достижений науки в отечественную медицину [Электронный ресурс] // ТАСС. — 13 февраля 2024 г. — URL: https://tass.ru/obschestvo/19968399 (дата обращения: 10.06.2025).

932. Скользкое слово пастыря, Мейстер [Электронный ресурс]. — URL: https://echo.msk.ru/blog/maester/2359339-echo/ (дата обращения: 22.05.2025).

933. Центр репродуктивных прав. Карта законов об абортах в мире, 2023 [Электронный ресурс]. — URL: https://reproductiverights.org/maps/worlds-abortion-laws/ (дата обращения: 01.01.2024).

934. Эстонский геномный проект (Eesti Geenivaramu) [Электронный ресурс]. — URL: https://www.geenivaramu.ee (дата обращения: 01.01.2024).

935. About Lulu and Nana: Twin Girls Born Healthy After Gene Surgery as Single-Cell Embryos [Электронный ресурс]. — URL: https://youtu.be/th0vnOmFltc (дата обращения: 05.09.2025).

936. An Act to Amend the Sexual Sterilization Act, SA. — 1937. — P. 47 [Электронный ресурс]. — URL: http://canlii.ca/t/540qt (дата обращения: 23.06.2025).

937. Casti Connubii [Электронный ресурс]. — URL: http://www.vatican.va/content/pius-xi/en/encyclicals/documents/hf_p-xi_enc_19301231_casti-connubii.html (дата обращения: 22.05.2025).

938. China’s gene-editing ‘Frankenstein’ jailed for three years in modified baby case [Электронный ресурс]. — URL: https://www.scmp.com/news/china/science/article/3043894/chinas-gene-editing-frankenstein-jailed-3-years-modified-baby (дата обращения: 05.07.2025).

939. Chinese authorities say world's first gene-edited babies were illegal [Электронный ресурс]. — URL: https://edition.cnn.com/2019/01/21/health/china-gene-editing-babies-intl/index.html (дата обращения: 07.07.2025).

940. Chinese scientist who edited genes of twin babies is jailed for 3 years [Электронный ресурс]. — URL: https://edition.cnn.com/2019/12/30/china/gene-scientist-china-intl-hnk/index.html (дата обращения: 05.07.2025).

941. Cloned Korean K-9 Dogs Join Russian Prison Guard Duty [Электронный ресурс] // Cuba Si. — 2017. — URL: http://cubasi.cu/en/print/12631 (дата обращения:15.03.2026).

942. Committee on the Rights of Persons with Disabilities Comments on the draft General Comment No36 of the Human Rights Committee on article 6 of the International Covenant on Civil and Political Rights [Электронный ресурс]. — URL: http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/GCArticle6/CRPD.docx (дата обращения: 25.05.2025).

943. Cybersecurity Vulnerabilities Affecting St. Jude Medical's Implantable Cardioverter Defibrillators: FDA Safety Communication [Электронный ресурс] // U.S. Food and Drug Administration. — January 9, 2017. —. URL: https://www.fda.gov/medical-devices/safety-communications/cybersecurity-vulnerabilities-affecting-st-jude-medicals-implantable-cardioverter-defibrillators-fda (дата обращения: 05.03.2026).

944. Déclaration de l’AMM sur la fécondation in vitro et le transfert d’embryon. — 1987 [Электронный ресурс]. — URL: https://www.wma.net/fr/policiespost/declaration-

de-lamm-sur-la-fecondation-in-vitro-et-le-transfert-dembryon/ (дата обращения: 24.12.2025).

945. Eugenics archives [Электронный ресурс]. — URL: https://eugenicsarchive.ca/discover/tree/5233d16e5c2ec500000000b6 (дата обращения: 15.06.2025).

946. Eugenics in the Nordic countries [Электронный ресурс]. — URL: https://nordics.info/show/artikel/eugenics-in-the-nordic-countries/ (дата обращения: 18.06.2025).

947. European Court of Human Rights: Advisory opinion concerning the recognition in domestic law of a legal parent-child relationship between a child born through a gestational surrogacy arrangement abroad and the intended mother. Requested by the French Court of Cassation. April 10, 2019 [Электронный ресурс]. — URL: https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22003-6380464-8364383%22%5D%7D (дата обращения: 24.02.2026).

948. Firmware Update to Address Cybersecurity Vulnerabilities in Certain Abbott (formerly St. Jude Medical) Implantable Cardiac Pacemakers: FDA Safety Communication [Электронный ресурс] // U.S. Food and Drug Administration. — August 29, 2017. — URL: https://www.fda.gov/medical-devices/safety-communications/firmware-update-address-cybersecurity-vulnerabilities-certain-abbott-formerly-st-jude-medical (дата обращения: 05.12.2025).

949. Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses [Электронный ресурс]. — URL: http://ns-quellen.at/gesetz_anzeigen_detail.php?gesetz_id=35210&action=B_Read (дата обращения: 29.06.2025).

950. He Jiankui jailed for illegal human embryo gene-editing Xinhua [Электронный ресурс]. — URL: http://www.xinhuanet.com/english/2019-12/30/c_138666754.htm (дата обращения: 07.07.2025).

951. He Jiankui. Announcement on the birth of gene-edited babies, YouTube video, 26 November 2018 [Электронный ресурс]. — URL: https://www.youtube.com/watch?v=th0vnOmFltc (дата обращения: 01.01.2024).

952. Holocaust Encyclopedia, Eugenics [Электронный ресурс]. — URL: https://encyclopedia.ushmm.org/content/en/article/eugenics (дата обращения: 03.07.2025).

953. Human Fertilisation and Embryology Act 1990 [Электронный ресурс]. — P. 37. — URL: https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1990/37/contents (дата обращения: 05.03.2026).

954. International Code of Medical Ethics 2006 [Электронный ресурс] // World Medical Association. — URL: https://www.wma.net/policies-post/wma-international-code-of-medical-ethics/international-code-of-medical-ethics-2006/ (дата обращения: 20.01.2025).

955. International Conference on Population and Development. 1994 [Электронный ресурс]. — URL: https://clck.ru/3SQGpJ (дата обращения: 24.03.2025).

956. International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS). International Survey on Aesthetic/Cosmetic Procedures Performed in 2022 [Электронный ресурс]. — 2023. — URL: https://www.isaps.org/ (дата обращения: 01.01.2024).

957. “La vie humaine est sacrée et inviolable”, rappelle le Pape François [Электронный ресурс]. —URL: https://www.vaticannews.va/fr/pape/news/2019-05/pape-francois-congres-yes-to-life-protection-vie-avortement.html#.XOkmv_mJiUY.twitter (дата обращения: 22.05.2025).

958. Le pape condamne fermement l’eugénisme [Электронный ресурс]. — URL : https://www.la-croix.com/Religion/Catholicisme/Pape/Le-pape-condamne-fermement-leugenisme-2018-06-17-1200947903 (дата обращения: 22.05.2025).

959. Neuralink. An Integrated Brain-Machine Interface Platform with Thousands of Channels [Электронный ресурс] // Journal of Medical Internet Research. — 2019. — URL: https://www.jmir.org/2019/10/e16194/ (дата обращения: 22.05.2025).

960. NIH BRAIN Initative [Электронный ресурс]. — URL: https://braininitiative.nih.gov/ (дата обращения: 22.03.2023).

961. Principles for the protection of the rights of the child born through surrogacy. — 2021. [Электронный ресурс]. — URL: https://www.iss-

ssi.org/images/Surrogacy/VeronaPrinciples_25February2021.pdf (дата обращения: 24.03.2025).

962. Russian biologist plans more CRISPR-edited babies [Электронный ресурс]. — URL: https://www.nature.com/articles/d41586-019-01770-x (дата обращения: 06.07.2025).

963. Russia's first cloned cow gives birth to healthy calf in Moscow region [Электронный ресурс] // TASS. — 2023. 13 January. — URL: https://tass.com/science/1561971 (дата обращения:15.03.2026).

964. Satisfaction en Chine après la condamnation du «père» des «bébés OGM» par Simon Leplâtre [Электронный ресурс]. — URL: https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/01/06/trois-ans-de-prison-pour-he-jiankui-le-dr-frankenstein-chinois_6024891_3224.html (дата обращения: 08.07.2025).

965. The aftermath of the He Jiankui fiasco: China's response by Dr Patrick Foong [Электронный ресурс]. — URL: https://www.bionews.org.uk/page_147638 (дата обращения: 07.07.2025).

966. “Three-person” baby boy born in Greece [Электронный ресурс]. — URL: https://www.bbc.com/news/health-47889387 (дата обращения: 05.09.2025).

967. When is your DNA not your DNA? [Электронный ресурс]. — URL: https://www.cellmark.co.uk/info/blog/when-is-your-dna-not-your-dna/ (дата обращения: 07.03.2026).