

# Международные стандарты и дефиниция репродуктивных прав человека: проблема неопределенности в отечественном правопорядке

**Пирожкова И. Г.<sup>1</sup>**

*к.и.н., к.ю.н., доцент, кафедра «Конституционное и муниципальное право»*

**Поминова И. В.<sup>2</sup>**

*к.м.н., кафедра госпитальной хирургии с курсом травматологии*

*1 – ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный технический университет», г. Тамбов, Российская Федерация*

*2 – ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина», г. Тамбов, ул. Интернациональная, 33*

**Автор для корреспонденции:** *Искевич Ирина Сергеевна, электронный адрес irina\_77707@list.ru*

**Финансирование:** *исследование не имело спонсорской поддержки.*

**Конфликт интересов.** *Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.*

В статье освещается международная нормативная база, фиксирующая дефиницию репродуктивных прав. Выявлен и проанализирован перечень этих прав. Констатируется неполнота фиксации прав человека в означенной области в национальном конституционном и отраслевом (медицинском) законодательстве, сформулирована необходимость введения дефиниции репродуктивных прав в отечественное законодательство. Поставлена проблема соответствия национальной законодательной базы в области медицинского законодательства международным стандартам в этой области.

**Ключевые слова:** репродуктивные права, репродуктивное насилие, международные стандарты прав, личные права, позитивные права человека

**doi:** 10.29234/2308-9113-2022-10-1-50-59

**Для цитирования:** Пирожкова И. Г., Поминова И. В. Международные стандарты и дефиниция репродуктивных прав человека: проблема неопределенности в отечественном правопорядке. *Медицина* 2022; 10(1): 50-59.

## Введение

Развитие системы прав человека в международно-правовом аспекте создает предпосылки для установления национальных стандартов прав. Доктринальное положение о естественном непрерывном развитии системы прав человека создает основу для выделения новых дефиниций. Так, система репродуктивных прав заявлена международными правовыми документами в 1990-е г. и основана на демографических и медицинских аспектах опыта деятельности человечества в сфере регулирования репродукции. В истории развития представлений о возможности регулирования репродуктивного поведения и репродуктивного выбора человека существует ряд

одиозных явлений репродуктивного давления и репродуктивного насилия, входивших в систему правовой демографической политики того или иного государства в XX в. Современные юристы и медики на стыке областей своих исследований выделяют проблему репродуктивных прав человека.

**Цель** исследования – проанализировать систему репродуктивных прав человека на основе международных и национальных правовых документов.

**Методология** исследования включает в себя классические аналитические методы – формально-юридическое исследование международных и национальных документов (протоколов международных совещаний, федерального закона РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», подзаконных актов).

**Тип исследования:** аналитический обзор нормативно-правового материала международного и национального отраслевого (медицинского) характера, устанавливающего дефиницию и содержание репродуктивных прав человека и условия реализации этих прав в РФ.

## Результаты исследования и обсуждение результатов

Репродуктивные права как группа личных прав человека, в российской доктрине характеризуется почти исключительно на основе международно-правовых документов. В задачи настоящей статьи входит систематизация таких документов и выявление современных стандартов определения репродуктивных прав человека.

Методологически очевиден различный подход международных документов к репродуктивным правам женщин и мужчин. Это обусловлено биологически обусловленными ролями женщин и мужчин в репродукции, сложившимися в традиционной патриархальной культуре гендерными ожиданиями. Наполнение термина «гендер» напрямую связывается с репродуктивным здоровьем и репродуктивными правами женщин. Методические и протокольные материалы ВОЗ сообщают, что «В 2005 году на Всемирном саммите было особо подчеркнута, что сексуальное и репродуктивное здоровье играет важную роль в достижении Целей Развития Тысячелетия, относящихся к гендерному равенству и здоровью» [4].

Дефиницией репродуктивных прав занимаются такие области человеческого знания как медицина, философия, культурология, биоэтика и др. На наш взгляд юридический анализ в русле современной юриспруденции невозможен без очищения сферы репродуктивного поведения человека от религиозно-этических воззрений. Именно такой подход демонстрирует современное международное право. Термин считается сугубо светским и в религиозном пространстве не используется [3].

Наиболее важными векторами определения репродуктивных прав является признание их множественности, определение перечня репродуктивных прав, их классификация с точки зрения классической атрибуции субъективного права и деление их по содержанию, а также участию в их обеспечении государства. В свою очередь, после определения репродуктивных прав возникает масса практико-ориентированных задач по построению медицинского, семейного законодательства, законодательства по борьбе с насилием в соответствии с архитектурой блока репродуктивных прав человека, относительно новых для национального законодательства.

Полемика вокруг данного вопроса через призму правового нормирования рассматривает такие дискуссионные векторы развития концепции репродуктивных прав в практической плоскости как институт суррогатного материнства и применение разнообразных медицинских репродуктивных технологий; освобождение от жесткой связки «права равно обязанности» биологических родителей; расширение возможностей усыновления (трансграничное усыновление, возможности усыновления для пар-партнеров и одиноких лиц); возможности селективного выбора пола и других характеристик будущего ребенка; вопросы применения разнообразных методов контрацепции и ее доступности и др.

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), репродуктивные права включают в себя право на получение информации и на доступ к безопасным, безболезненным, эффективным, недорогим и доступным способам регулирования рождаемости, в соответствии с выбором человека, а также право на доступ к надлежащим службам здравоохранения, которые могут обеспечить репродуктивное здоровье и создать наилучшие возможности для рождения здорового ребенка.

Репродуктивные права человека относятся к новейшему эшелону прав, и находятся в процессе определения международным сообществом начиная с 60-х гг. XX в.

Правозащитные основы для охраны прав человека в области репродукции содержат Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин 1979 г. и Конвенция о правах ребенка 1989 г. Более близко к определению репродуктивных прав подошли в Декларации о ликвидации насилия в отношении женщин от 1993 г. и Пекинской декларации и Платформе действий 1995 г. Так, п. 17 Пекинской декларации говорит о праве на контроль за собственной фертильностью, как части репродуктивного здоровья, а ст. 29 устанавливает, что такие биологические и социальные данности как «деторождение, материнство ... не должны являться основой для дискриминации или ограничивать возможности женщин в полной мере участвовать в жизни общества» [8]. Последний документ был сгенерирован событием, последовавшим за значимым в контексте репродуктивных прав мероприятием – Каирской Конференцией по народонаселению и развитию. Именно документы последней содержат максимальное уточнение юридической конструкции репродуктивных прав, не давая, однако им определения.

Каирская конференция 1994 г. являлась третьей по счету международной конференцией по народонаселению (после собраний 1974 г. в Бухаресте и 1984 г. в Мехико), которые в совокупности заложили «демографический» концептуальный подход к проблеме репродуктивных прав, рассматривая их как часть стратегий демографической правовой политики государств. Однако сам конструкт личных прав человека является производным от концепции естественных прав и может основываться на демографических стратегиях государства, по нашему мнению, лишь частично, в той мере, в которой проблемное поле конкретной демографической ситуации и проблемное поле классификации человеческих прав пересекаются. Любой подход, в котором репродуктивные права обосновываются демографической ситуацией (благоприятной или неблагоприятной для конкретного государства), может низвести зарождающийся институт этих прав до состояния частного инструмента достижения целей демографических нужд государства.

Репродуктивные права понимаются как часть законных прав и свобод, связанных с воспроизводством и сексуальным здоровьем человека. Для определения их местоположения в традиционной классификации очевидно их следует определить в качестве личных базовых прав. Культурологически они неотделимы от права на жизнь, неприкосновенность частной жизни человека, права на достоинство, зафиксированных в Конституции РФ в гл. 2. Однако права связанные с репродуктивным, сексуальным здоровьем очевидно пересекаются с правом на получение медицинской помощи, информации о здоровье и таким образом могут быть отнесены к социальным правам. Усиливает такую классификацию статистически достоверное влияние наличия детей в семье на уровень жизни каждого члена семьи [1].

Для определения репродуктивных прав в качестве позитивных или негативных необходимо выделить их перечень из нормативных текстов:

«право свободно принимать ответственное решение относительно количества своих детей, интервала между их рождением и времени их рождения;

право располагать для этого необходимыми информацией и средствами;

право на достижение максимально высокого уровня сексуального и репродуктивного здоровья;

право принимать решения в отношении воспроизводства потомства без какой бы то ни было дискриминации, принуждения и насилия» [7].

Определение перечня репродуктивных прав основывается на понятии репродуктивного здоровья, которое в явном виде содержится в том же документе, оно исходит не из принципа отсутствия болезней и болезненных состояний, а из принципа благополучия, комфорта человека: «состояние полного физического, умственного и социального

благополучия, а не просто отсутствие болезней или недугов во всех вопросах, касающихся репродуктивной системы и ее функций и процессов» [7].

Мы полагаем, что приведенный перечень соответствует природе позитивных прав человека, поскольку и право на поддержание, достижение здоровья и удовлетворенности, социального благополучия и возможности принимать информированное ответственное решение о своей репродукции требует значительных усилий государств по обеспечению социальной инфраструктуры: внедрению валеологических знаний, половому просвещению, доступу к современной и безопасной контрацепции, медицинским услугам, пропаганде среди медиков этичного отношения к потребителям услуг, повышение стандартов оказания безболезненных услуг. Рассматриваемые международные документы содержат обширную программу действий государств в этой сфере. При этом документ делает акцент на выстраивание системы равноправия между полами. Доклад Конференции 1994 г. стал основой для последующих документов. В настоящий момент, основными документами фиксирующими репродуктивные права человека, используя описанные формулировки, являются Стамбульская конвенция (не ратифицирована РФ) и Декларация «Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» (2015 г.) [10]. Пункт 26 говорит о развитии права человека на здравоохранение. Включает ориентир в виде сокращения младенческой, детской и материнской смертности, обеспечение всеобщего доступа к услугам в сфере охраны сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по планированию семьи, информирование и просвещение в этой области.

Программа действий Каирской конференции была рассчитана на 20 лет, по их итогам состоялась некоторая официально выраженная оценка результатов, в том числе и представителем Российской Федерации. Официальная позиция России в международном пространстве по вопросу создания законодательных основ реализации репродуктивных прав основывается на тезисе о том, что их элементы так или иначе присутствуют (и присутствовали до проведения Конференции 1994 г.) в национальном законодательстве, а те лакуны правового регулирования, например внедрение программ полового просвещения, как среди взрослых, так и среди подростков (о последнем Доклад Каирской конференции подробно говорит в контексте необходимости такого просвещения и для мальчиков, и для девочек, намечая его контуры) не являются пробелами, а являются принципиальной позицией руководства страны, которое называет термины «сексуальные права», «гендерная принадлежность», зафиксированные в 1990-е годы международными документами, ратифицированными РФ, в 2014 г. «терминологическими новациями», а половое просвещение считает частным семейным делом. Так, «Россия по-прежнему не связывает себя обязательствами, в частности, по внедрению в школах или за их пределами программ, направленных на всеобъемлющее половое просвещение молодых людей (comprehensive sexuality education). Первоочередная ответственность за половое воспитание подростков и молодежи должна лежать на родителях или опекунах» [9].

В настоящее время в нашей стране идет активная общественная дискуссия вокруг сложившегося законодательства о репродуктивном здоровье. По нашему мнению наиболее не соответствующим духу представленных международных стандартов репродуктивных прав, формулировкам Каирской Конвенции в контексте права свободно принимать ответственное решение относительно количества своих детей являются положения ст. 57 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [6], которая устанавливает право на медицинскую стерилизацию (прямо называя это методом контрацепции) только при достижении одного из двух условий: достижение гражданином 35 лет или наличие двух детей. Таким образом, сама по себе дееспособность лица, не достигшего указанных условий, не является основанием для принятия ответственного информированного решения, право на которое устанавливается международными документами.

В контексте доступа к контрацепции интересна также ст. 56 того же федерального закона, устанавливающая право на искусственное прерывание беременности. Статья устанавливает сроки, в которые операция может быть произведена по желанию женщины без медицинских или социальных показаний – «не ранее 48 часов с момента обращения» женщины в медицинскую организацию. Право на безопасную контрацепцию включает в себя и право на безопасный, безболезненный аборт, который трактуется в рамках международных правовых и медицинских стандартов как аборт на ранних стадиях, чем раньше, тем безопаснее [2]. Таким образом, затягивание выполнения процедуры, политически обоснованное в момент введение нормы в законодательство необходимостью для раздумий, с медицинской точки зрения увеличивает риски для женщины и идет вразрез со стандартами международного сообщества, которые не содержат в себе ни одной рекомендации создавать временной буфер между обращением женщины к врачу и выполнением искусственного прерывания беременности, в связи с тем, что дух и сущность международных стандартов – отношение к женщинам, как к людям способным принимать решения ответственно, и не нуждающимся в патерналистской позиции государства по отношению к их решениям.

В сфере регулирования условий реализации права на аборт действует значительное количество подзаконных актов и норм федерального законодательства, которые интересны с точки зрения концепции репродуктивных прав женщин. В 2000 г. был сужен перечень социальных показаний для искусственного прерывания беременности на поздних сроках до одного основания – беременности в результате совершения преступления, предусмотренного статьей 131 УК РФ (Приказ Минздравсоцразвития РФ от 03.12.2007 № 736). Были внесены поправки в закон «О рекламе», которые исключили возможности рекламы искусственного прерывания беременности как услуги, предоставляемой медицинскими учреждениями.

В ряде подзаконных актов последних лет содержатся нормы, усложняющие процесс обращения женщины за получением данной услуги. Введено доабортное психологическое консультирование, форма и содержание которого является предметом

острой критики в связи с целеполаганием такого консультирования: уговорить женщину сохранить беременность, а не оказать психологическую помощь. Сам тезис о том, что женщина нуждается в неременной психологической помощи без ее сознательного запроса в ситуации прерывания беременности, является дискриминационной и может привести к стигматизации женщин, пользующихся своим правом на аборт. Норма, закрепляющая место доабортного консультирования, содержится в редакции Приказа Минздрава России от 01.11.2012 № 572н 2016 г. (ст. 104 Приказа). Методические материалы для специалистов по преабортному консультированию, одобренные для применения государственными органами [5], содержат откровенные положения о «продавливании» женщин на отказ от принятого решения. В 2016 г. переработана форма информированного добровольного согласия женщины при обращении в медицинское учреждение по поводу искусственного прерывания беременности, которая после внесенных изменений стала более детально в описании возможных осложнений, вводит «период ожидания», ультразвуковое исследование сопровождается демонстрацией изображения эмбриона и его сердцебиения. По сути, данным документом преследуется цель психологического воздействия на женщину, оттягивание момента осуществления заявленного к исполнению права, что, по нашему мнению, является насильственным актом, дефиниция которого дана в Пекинской декларации через определение «насилия в отношении женщин» и его разновидностей (физического, психологического, полового): ст. 113, пункт С – «физическое, половое и психологическое насилие со стороны или при попустительстве государства, где бы оно ни происходило» [8]. В ст. 114 документа упоминается «принудительная беременность» как форма насилия, которая, по нашему мнению, должна именоваться репродуктивным насилием (термином, отсутствующим в отечественном законодательстве), как и явление, описанное в следующей статье 115: принудительная стерилизация и принудительный аборт, принудительное/насильственное использование контрацептивов.

Доступ к контрацепции, помимо описанных радикальных средств, не регулируется российским законодательством. Не существует федеральных программ по повышению информированности населения в сфере репродуктивного здоровья и репродуктивных прав, программ по повышению доступности средств контрацепции, в том числе среди подростков. Специфическая разновидность насилия, описываемая международными документами, происходящая в семье, при обращении в медицинские учреждения, стигматизация жертв сексуального и репродуктивного насилия не фиксируется отечественным законодательством, за исключением «классических» составов статей УК РФ о покушениях на половую неприкосновенность личности.

## Заключение

Правовая политика в области фиксации репродуктивных прав как явления, как правового института, как концепции развития личных прав человека, зиждется на

правоконсервативных идеологических началах, противопоставлении традиционных ценностей обобщенно «западным» и неприятию современной юридической терминологии в этой сфере. Российское законодательство в сфере фиксации и определения дефиниции репродуктивных прав отстает от международных стандартов организаций, чьим членом страна является. Необходимо кардинальная переработка медицинского законодательства в сфере его «общей части», устанавливающей принципы реализации прав человека в сфере репродукции.

## Литература

1. Интерфакс. В России на сегодняшний день из общего числа бедных 82% составляют семьи с детьми [Электронный ресурс]: *Режим доступа:* <https://www.interfax.ru/russia/770510> (дата обращения: 20.12.2021).
2. Врачи без границ. Безопасное прерывание беременности [Электронный ресурс]: *Режим доступа:* <https://ru.msf.org/issues/bezopasnoe-preryvanie-beremennosti> (дата обращения: 20.12.2021).
3. ВОЗ. Вопросы здравоохранения. Репродуктивное здоровье [Электронный ресурс]: *Режим доступа:* [http://www.who.int/topics/reproductive\\_health/ru/](http://www.who.int/topics/reproductive_health/ru/) (дата обращения: 20.12.2021).
4. ВОЗ. Мониторинг достижения всеобщего доступа к репродуктивному здоровью на национальном уровне. Концептуальные и практические вопросы. Соответствующие индикаторы. [Электронный ресурс]: *Режим доступа:* [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43920/9789244596838\\_rus.pdf?sequence=4](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43920/9789244596838_rus.pdf?sequence=4) (дата обращения: 20.12.2021).
5. Психологическое консультирование женщин, планирующих искусственное прерывание беременности. Методическое письмо. Министерство здравоохранения Российской Федерации. 17 июля 2017 г. [Электронный ресурс]: *Режим доступа:* [https://www.minzdrav29.ru/health/normativnye-pravovye-dokumenty/klinical\\_protokols/%D0%94%D0%BE%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%80%D1%82%D0%BD%D0%BE%D0%B5%20%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5.pdf](https://www.minzdrav29.ru/health/normativnye-pravovye-dokumenty/klinical_protokols/%D0%94%D0%BE%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%80%D1%82%D0%BD%D0%BE%D0%B5%20%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5.pdf) (дата обращения: 20.12.2021).
6. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Федеральный закон № 323 от 21.11.2011 (с изменениями и дополнениями).
7. ООН. Доклад Международной Конференции по народонаселению и развитию, Каир. 5-13 сентября 1994 г. [Электронный ресурс]: *Режим доступа:* [https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd\\_rus.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_rus.pdf) (дата обращения: 20.12.2021).
8. ООН. Пекинская декларация. Принята четвертой Всемирной конференцией по положению женщин, Пекин, 4-15 сентября 1995 г. [Электронный ресурс]: *Режим доступа:* [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/declarations/womdecl.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/womdecl.shtml) (дата обращения: 20.12.2021).
9. Постоянное Представительство РФ при ООН. Выступление Заместителя Постоянного представителя Д. С. Чумакова на пленарном заседании высокого уровня Генассамблеи ООН в связи с 25-летней годовщиной проведения Международной конференции по народонаселению и развитию [Электронный ресурс]: *Режим доступа:* [https://russiaun.ru/ru/news/ga\\_icpd170719](https://russiaun.ru/ru/news/ga_icpd170719) (дата обращения: 20.12.2021).
10. Генеральная Ассамблея ООН. Декларация от 25 сентября 2015 г. Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. [Электронный ресурс]: *Режим доступа:* <https://docs.cntd.ru/document/420355765> (дата обращения: 20.12.2021).



## International Standards and Definitions of Reproductive Human Rights: The Problem of Uncertainty in the Domestic Legal Order

**Pirozhkova I. G.<sup>1</sup>**

*PhD (History), PhD (Law), Assistant Professor, Chair for Constitutional and Municipal Law*

**Pominova I. V.<sup>2</sup>**

*MD, PhD, Chair for Hospital Surgery with the Course of Traumatology*

*1 – Tambov State Technical University, Tambov, Russian Federation*

*2 – G. R. Derzhavin Tambov State University Tambov, Russian Federation*

**Corresponding Author:** *Iskevich Irina; e-mail: irina\_77707@list.ru*

**Conflict of interest.** *None declared.*

**Funding.** *The study had no sponsorship.*

### Abstract

The article describes the international regulatory framework fixing the definition of reproductive rights. The list of these rights has been identified and analyzed. The incompleteness of fixing human rights in the aforementioned area in the national constitutional and sectoral (medical) legislation is stated, the necessity of introducing the definition of reproductive rights into domestic legislation is formulated. The problem of compliance of the national legal framework in the field of medical legislation with international standards in this area is presented.

**Keywords:** reproductive rights, reproductive violence, international human rights standards, personal rights, positive human rights

### References

1. Interfax. V Rossii na segodnyashnij den' iz obshchego chisla bednyh 82% sostavlyayut sem'i s det'mi. [In Russia today, out of the total number of the poor, 82% are families with children.] Retrieved from: <https://www.interfax.ru/russia/770510> (assessed: 20.12.2021). (In Russ.)
2. Vrachy bez granic. Bezopasnoe preryvanie beremennosti [MSF. Safe termination of pregnancy]: Retrieved from: <https://ru.msf.org/issues/bezopasnoe-preryvanie-beremennosti> (assessed: 20.12.2021). (In Russ.)
3. Vsemirnaya organizaciya zdavoohraneniya. Voprosy zdavoohraneniya. Reproaktivnoe zdorov'e [WHO. Topics. Reproductive Health] Retrieved from: [http://www.who.int/topics/reproductive\\_health/ru/](http://www.who.int/topics/reproductive_health/ru/) (assessed: 20.12.2021). (In Russ.)
4. Vsemirnaya organizaciya zdavoohraneniya. Monitoring dostizheniya vseobshchego dostupa k reaktivnomu zdorov'yu na nacional'nom urovne. Konceptual'nye i prakticheskie voprosy. Sootvetstvuyushchie indikatory. [WHO. National-level monitoring of the achievement of universal access to reproductive health: conceptual and practical considerations and related indicators.] Retrieved from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43920/9789244596838\\_rus.pdf?sequence=4](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43920/9789244596838_rus.pdf?sequence=4) (assessed: 20.12.2021). (In Russ.)
5. Psihologicheskoe konsul'tirovanie zhenshchin, planiruyushchih iskusstvennoe preryvanie beremennosti. Metodicheskoe pis'mo. Ministerstvo zdavoohraneniya Rossijskoj Federacii ot 17.07.2017. [Psychological counseling for women planning artificial termination of pregnancy. Methodical letter. Ministry of Health of the Russian Federation. 17.07.2017] Retrieved from: [https://www.minzdrav29.ru/health/normativnye-pravovye-dokumenty/klinical\\_protokols/%D0%94%D0%BE%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%80%D1%82%D0%BD%D0%BE%D0%B5%20%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5.pdf](https://www.minzdrav29.ru/health/normativnye-pravovye-dokumenty/klinical_protokols/%D0%94%D0%BE%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%80%D1%82%D0%BD%D0%BE%D0%B5%20%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B5.pdf) (assessed: 20.12.2021). (In Russ.)

6. Ob osnovah ohrany zdorov'ya grazhdan v Rossijskoj Federacii Federal'nyj zakon № 323 ot 21.11.2011 (s izmeneniyami i dopolneniyami). [On the basics of protecting the health of citizens in the Russian Federation. Federal Law No. 323 dated November 21, 2011 (as amended).] (In Russ.)
7. OON. Doklad Mezhdunarodnoj Konferencii po narodonaseleniyu i razvitiyu, Kair. 5-13 sentyabrya 1994 g. [UN. Report of the International Conference on Population and Development, Cairo. September 5-13, 1994.]: Retrieved from: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd\\_rus.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_rus.pdf) (assessed: 20.12.2021). (In Russ.)
8. OON. Pekinskaya deklaraciya. Prinyata chetvertoj Vsemirnoj konferenciej po polozeniyu zhenshchin, Pekin, 4-15 sentyabrya 1995 g. [UN. Beijing Declaration. Adopted by the Fourth World Conference on Women, Beijing, 4-15 September 1995]: Retrieved from: [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/declarations/womdecl.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/womdecl.shtml) (assessed: 20.12.2021). (In Russ.)
9. Postoyannoe Predstavitel'stvo RF pri OON. Vystuplenie Zamestitelya Postoyannogo predstavatelya D. S. Chumakova na plenarnom zasedanii vysokogo urovnya Genassamblei OON v svyazi s 25-letnej godovshchinoj provedeniya Mezhdunarodnoj konferencii po narodonaseleniyu i razvitiyu [Permanent Mission of the Russian Federation to the UN. Statement by Deputy Permanent Representative Dmitry Chumakov at the high-level plenary meeting of the UN General Assembly on the occasion of the 25th anniversary of the International Conference on Population and Development]: Retrieved from: [https://russiaun.ru/ru/news/ga\\_icpd170719](https://russiaun.ru/ru/news/ga_icpd170719) (assessed: 20.12.2021). (In Russ.)
10. Preobrazovanie nashego mira: Povestka dnya v oblasti ustojchivogo razvitiya na period do 2030 goda. General'naya Assambleya OON. Deklaraciya ot 25 sentyabrya 2015 g. [UN General Assembly. Declaration of 25 September 2015 Transforming Our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development.]: Retrieved from: <https://docs.cntd.ru/document/420355765> (assessed: 20.12.2021). (In Russ.)