Профилактическая медицина
2020, Т. 23, №5, с. 152-157
https://doi.org/10.17116/profmed202023051152

The Russian Journal of Preventive Medicine
2020, vol. 23, no 5, pp. 152-157
https://doi.org/10.17116/profmed202023051152

Зарубежное законодательство, предусматривающее возможность получения согласия на стерилизацию недееспособного лица в судебном порядке

© Р.Е. ПЕТРОВА[1], Е.В. МИЩЕНКО[7], Н.А. ШЕЯФЕТДИНОВА[1, 2], А.А. СОЛОВЬЕВ[2—4], О.Ю. РЫБАКОВ[4], А.А. ИЛЬЯГУЕВА[1], Е.В. РОЗАНОВА[2], Д.В. ПОЖАРСКИЙ[5], С.С. ГОСТЕВ[6]

[1]ФГБОУ ВО «МИРЭА — Российский технологический университет», Москва, Россия;
[2]ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», Москва, Россия;
[3]Арбитражный суд Московской области, Москва, Россия;
[4]ФГБОУ ВО «Московский государственный юридический университет им. О.Е. Кутафина», Москва, Россия;
[5]ФГКОУ ВО «Академия управления МВД России», Москва, Россия;
[6]ФГКОУ ВО «Московский университет МВД им. В.Я. Кикотя», Москва, Россия;
[7]ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный университет», Оренбург, Россия

РЕЗЮМЕ

Стерилизация в качестве процедуры, влияющей на демографические процессы, была распространена ранее и осуществляется также в современности. Такая процедура сопровождается множеством правовых актов, отраженных в законодательстве стран. Нормы права особенно тщательно закрепляют специфику применения стерилизации в отношении недееспособных лиц. Рассматриваемая медицинская процедура, как правило, предусматривает судебный порядок получения согласия на стерилизацию, что, в свою очередь, индивидуализировано в законодательном праве каждой страны. В настоящей статье представлен анализ современного законодательства ряда государств Европы и Латинской Америки, в которых предусмотрена возможность получения согласия на недобровольную стерилизацию недееспособного лица в судебном порядке с целью выявления проблемных полей и специфики развития права в отношении вопросов стерилизации.

Ключевые слова: *стерилизация, стерилизация недееспособного лица, согласие на стерилизацию, зарубежное законодательство, судебный порядок получения согласия на стерилизацию.*

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:
Петрова Р.Е. — https://orcid.org/0000-0002-9596-4309
Мищенко Е.В. — https://orcid.org/0000-0001-5936-1861
Шеяфетдинова Н.А. — https://orcid.org/0000-0002-4762-0237
Соловьев А.А. — https://orcid.org/0000-0002-3059-1142
Рыбаков О.Ю. — e-mail: ryb.oleg13@yandex.ru
Ильягуева А.А. — https://orcid.org/0000-0001-8496-2415
Розанова Е.В. — https://orcid.org/0000-0003-1474-4513
Пожарский Д.В. — https://orcid.org/0000-0002-9971-3697
Гостев С.С. — https://orcid.org/0000-0002-1269-0024
Автор, ответственный за переписку: Петрова Р.Е. - e-mail: blazerose@mail.ru

КАК ЦИТИРОВАТЬ:
Петрова Р.Е., Мищенко Е.В., Шеяфетдинова Н.А., Соловьев А.А., Рыбаков О.Ю., Ильягуева А.А., Розанова Е.В., Пожарский Д.В., Гостев С.С. Зарубежное законодательство, предусматривающее возможность получения согласия на стерилизацию недееспособного лица в судебном порядке. *Профилактическая медицина.* 2020;23(5):152–157. https://doi.org/10.17116/profmed202023051152

Foreign legislation providing for the possibility of obtaining consent to the sterilization of an incapacitated person in court

© R.E. PETROVA[1], E.V. MISCHENKO[7], N.A. SHEYAFETDINOVA[1, 2], A.A. SOLOVYEV[2—4], O.Yu. RYBAKOV, A.A. ILYAGUEVA[1], E.V. ROZANOVA[2], D.V. POZHARSKIY[5], S.S. GOSTEV[6]

[1]MIREA-Russian University of Technology, Moscow, Russia;
[2]Moscow State Pedagogical University, Moscow, Russia;
[3]Arbitration Court of the Moscow Region, Moscow, Russia;
[4]O.E. Kutafin Moscow State Law University, Moscow, Russia;
[5]Management Academy of the Ministry of the Interior of the Russian Federation, Moscow, Russia;
[6]Moscow University of Ministry of internal Affairs of the Russian Federation named after V.Y. Kikot, Moscow, Russia;
[7]Orenburg State University, Orenburg, Russia

ABSTRACT

Sterilization, as a procedure influencing demographic processes, was widespread earlier and is also carried out in our time. This procedure is accompanied by many legal nuances reflected in the legislation of the countries. The norms of law especially care-

fully fix the specifics of the application of sterilization in relation to incapacitated persons. The considered medical procedure, as a rule, provides for a judicial procedure for obtaining consent to sterilization, which, in turn, is legislatively individualized in the law of each country.

Keywords: *sterilization, sterilization of an incapacitated person, consent to sterilization, foreign legislation, judicial procedure for obtaining consent to sterilization.*

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:
Petrova R.E. — https://orcid.org/0000-0002-9596-4309
Mischenko E.V. — https://orcid.org/0000-0001-5936-1861
Sheyafetdinova N.A. — https://orcid.org/0000-0002-4762-0237
Solovyev A.A. — https://orcid.org/0000-0002-3059-1142
Rybakov O.Yu. — e-mail: ryb.oleg13@yandex.ru
Ilyagueva A.A. — https://orcid.org/0000-0001-8496-2415
Rozanova E.V. — https://orcid.org/0000-0003-1474-4513
Pozharskiy D.V. — https://orcid.org/0000-0002-9971-3697
Gostev S.S. — https://orcid.org/0000-0002-1269-0024
Corresponding author: Petrova R.E. — e-mail: blazerose@mail.ru

TO CITE THIS ARTICLE:
Petrova RE, Mischenko EV, Sheyafetdinova NA, Solovyev AA, Rybakov OYu, Ilyagueva AA, Rozanova EV, Pozharskiy DV, Gostev SS. Foreign legislation providing for the possibility of obtaining consent to the sterilization of an incapacitated person in court. *The Russian Journal of Preventive Medicine*. 2020;23(5):152–157. (In Russ.). https://doi.org/10.17116/profmed202023051152

Введение

Вопросы, связанные со стерилизацией (и в особенности принудительной) находятся в ракурсе повышенного внимания ученых различных специальностей, но в первую очередь, конечно, юристов и представителей медицинской науки. Такой интерес продиктован в том числе историческим опытом различных стран, сложившейся в них политической атмосферой и геополитическими ориентирами.

История показывает, что кастрация, совершенная против воли человека, была широко распространена как способ причинения тяжких телесных повреждений, совершаемых из корыстных побуждений или из мести, а также как уголовное наказание [1].

Одной из первых стран, которые ввели закон о стерилизации, были США. С 1907 по 1956 г. законы о принудительной стерилизации были приняты в 28 штатах США, а первый в стране стерилизационный закон был принят в штате Индиана весной 1907 г. [2, 3]. Окончание эры принудительной стерилизации в США, между тем, до сих пор не связано с признанием этой практики незаконной, противоречащей Конституции США [4]. Следует отметить, что Верховный суд США подтвердил свое решение, обозначив, что стерилизация не является жестокой формой наказания и что федеральные штаты свободны в принятии подобных евгенических законов [5].

В начале XX века принудительная стерилизация была закреплена в праве Японии, которая для некоторых групп граждан в Японии существовала вплоть до 1996 г. Основанием для этого служил Закон о евгенике, принятый в Японии в 1948 г. [6, с. 41].

В то же время в положениях Римского статута Международного уголовного суда было зафиксировано, что проведение принудительной стерилизации является преступлением против человечества. При этом на сегодняшний день в ряде международных законодательств отражены случаи кастрации или стерилизации в качестве наказания за сексуальные преступления. Однако Международный уголовный суд в некоторых ситуациях не расценивает таковую принудительную кастрацию как незаконную, когда она применяется в отношении лиц, обвиненных в педофилии. В частности, законодательно закреплена кастрация лиц в Чехии за половые преступления против несовершеннолетних [7]. В достаточно большом количестве государств (Великобритания, США, Австралия и др.) решение о принудительной госпитализации и стерилизации недееспособного лица принимается судом по заявлению опекуна. В Швейцарии решение о возможности стерилизации недееспособного лица принимается органами опеки и попечительства (l'autoritu tutulaire de surveillance) с учетом заключения экспертов о социальном и психическом состоянии гражданина [7]. Тем не менее следует отметить, что если законодательные акты о недобровольной стерилизации человека (мужской и женской) 50—100 лет назад существовали во множестве иностранных государств, то сегодня это довольно нечастое явление.

Материал и методы

Для выявления проблемных полей и специфики развития права в отношении вопросов стерилизации в настоящей статье проведен анализ современного законодательства ряда государств Европы и Латинской Америки, в которых предусмотрена возможность получения согласия на недобровольную стерилизацию недееспособного лица в судебном порядке [8]. В исследовании были использованы формально-юридический метод, методы толкования права, сравнительно-правовой исторический метод а также методы анализа и синтеза.

Результаты развития права в отношении вопросов стерилизации недееспособного лица

Королевство Испания. Согласно положениям второго абзаца статьи 156 Уголовного кодекса Испании от 23.11.1995 (в редакции от 02.03.2019), стерилизация, санкционированная судебным органом, не подлежит наказанию в случае с лицами, неспособными дать действительное, свободное, сознательное и прямое согласие, если речь идет об исключительных случаях, когда возникает серьезная кол-

лизия охраняемых прав, с тем чтобы в наибольшей степени гарантировать законные интересы пострадавшего в соответствии с гражданским законодательством [9]. Первое дополнительное положение Органического закона Испании от 30.03.2015 №1/2015 «О внесении изменений в Органический закон № 10/1995 от 23 ноября 2015 года», в свою очередь, предусматривает, что стерилизация, указанная во втором абзаце статьи 156 Уголовного кодекса, должна быть санкционирована судьей в соответствующем процессе [10]. Например, при рассмотрении вопроса об установлении дееспособности и если об этом ходатайствует законный представитель лица, вопрос о стерилизации которого рассматривается, после заслушивания мнений двух специалистов и прокурора, а также после опроса судьей заинтересованного лица, неспособного дать свое согласие [10].

Литовская Республика. Согласно части 2 статьи 2.25 Гражданского кодекса Литовской Республики, осуществление вмешательства в тело человека, удаление его частей или органов допустимо только с личного согласия соответствующего лица, при этом согласие на хирургическую операцию должно быть выражено в письменной форме [11]. Если лицо недееспособно, согласие может дать его опекун, однако недееспособное лицо может быть кастрировано, стерилизовано только на основании судебного решения. Указанные согласие и решение не требуются в случае, когда есть необходимость проведения вмешательства с целью спасения жизни лица, если оно находится в реальной опасности и при этом не может выразить свою волю.

Федеративная Республика Германия. Параграф 1905 Германского гражданского уложения от 18.03.1896.08.1896 (в редакции 2019 г.) устанавливает медицинское вмешательство в отношении стерилизации лица, находящегося под опекой, на которую сам стерилизуемый не может дать согласие [12]. Опекун имеет право на такое согласие только в том случае, если:

— стерилизация не противоречит воле лица, находящегося под опекой;

— лицо, находящееся под опекой, не способно дать согласие в течение длительного времени;

— можно предположить, что без стерилизации наступит беременность;

— в результате наступления этой беременности может возникнуть опасность для жизни или серьезного ухудшения физического или психического здоровья беременной женщины, которое невозможно предотвратить разумным способом;

— беременность не может быть предотвращена иными разумными средствами.

Существенной угрозой для психического здоровья беременной женщины также является опасность серьезных и продолжительных страданий, которые могут угрожать ей, поскольку в отношении нее должны были бы быть приняты определенные меры, связанные с ее разлучением с ребенком (в соответствии с параграфами 1666 «Суд принимает меры, если благополучие ребенка находится под угрозой» и 1666a «Принцип пропорциональности. Приоритет государственной помощи» [12]. При этом согласие на права опекуна должно быть утверждено Судом по делам опеки. Стерилизация может быть проведена только через 2 недели после вступления в законную силу решения суда. При проведении стерилизации предпочтение должно отдаваться методу, допускающему рефертилизацию (лечение, в том числе хирургическое, направленное на восстановлении фертильности, т.е. способности иметь потомство) [12]. В соответствии с параграфом 1631c Германского гражданского уложения родители не вправе дать согласие на стерилизацию ребенка [12]. Даже сам ребенок не вправе дать согласие на стерилизацию. Особо отмечено, что параграф 1909 «Дополнительная опека», регламентирующий правовой статус опекуна по вопросам, которые родители или опекун не могут решить, не применяется [12]. Согласно части 2 параграфа 1899 Германского гражданского уложения, для принятия решения о согласии на стерилизацию находящегося под опекой лица всегда должен назначаться специальный опекун [12]. В то же время объединения или органы власти не вправе принимать решение о согласии на проведение стерилизации лица, находящегося под опекой (часть 5 параграфа 1900 Германского гражданского уложения) [12].

Тематике также посвящен параграф 297 Закона Германии от 17.12.2008 (в редакции 2019 г.) «О производстве по семейным делам и о добровольной подсудности» [13], который устанавливает следующие правила процедуры вынесения судом решения о разрешении на стерилизацию:

— суд должен лично заслушать соответствующее лицо до утверждения согласия опекуна на проведение стерилизации (абзац 2 параграфа 1905 Германского гражданского уложения) и составить о нем личное впечатление, а также проинформировать соответствующее лицо о возможном ходе разбирательства;

— суд заслушивает компетентный орган, если этого требует соответствующее лицо, для выяснения фактических обстоятельств дела;

— суд должен заслушать иных лиц, участвующих в деле, и по ходатайству заинтересованного лица должен заслушать другого близкого ему участника процесса, если это возможно без существенной задержки.

При этом указанные выше процессуальные действия, связанные с заслушиванием, не могут совершаться в порядке исполнения судебного поручения.

Назначение опекуна-представителя судом обязательно в том случае, если интересы заинтересованного лица не представляет адвокат или иной уполномоченный заинтересованным лицом представитель.

Решение о разрешении на стерилизацию может быть вынесено лишь после того, как в порядке расследования доказательств будут оценены заключения экспертов, в которых этот вопрос рассмотрен с медицинской, психологической, социальной, специально-педагогической и сексуально-педагогической точек зрения. До составления заключений эксперты обязаны лично обследовать или опросить заинтересованное лицо. В качестве эксперта не может выступать врач, проводящий операцию. Решение о разрешении на стерилизацию вступает в силу после уведомления назначенного опекуна и опекуна-представителя или другого уполномоченного представителя, если опекун-представитель не был назначен. Решение о разрешении на стерилизацию всегда доводится до сведения непосредственно соответствующего лица. Кроме того, данное лицо ставится в известность о причинах принятия такого решения. О вынесении решения ставится также в известность компетентный орган публичной власти.

Французская Республика. Статья L. 2123-1 Кодекса общественного здравоохранения Франции предусматривает, что перевязка маточных труб или семявыносящих протоков не допускается в отношении несовершеннолетних [14]. Указанные процедуры могут быть осуществлены, только

если соответствующее лицо выразило свободное мотивированное обдуманное желание пройти их, учитывая четкую и полную информацию о последствиях. Другая статья L. 2123-2 Кодекса общественного здравоохранения Франции предусматривает следующий порядок.

Осуществление перевязки маточных труб или семявыносящих протоков в целях контрацепции не допускается в отношении несовершеннолетних. Указанное может быть осуществлено в отношении совершеннолетнего лица, нарушения умственных способностей которого влекут за собой инвалидность и оправдывают его помещение под опеку или попечительство, только при наличии абсолютных медицинских противопоказаний к методам контрацепции либо если доказана невозможность их эффективного применения. Судья принимает решение после заслушивания заинтересованного лица. Если соответствующее лицо может выразить свою волю, его согласие должно запрашиваться и учитываться после предоставления ему информации, адаптированной к степени возможностей его понимания. При этом указанная процедура не может быть проигнорирована, заменена отказом или простым получением согласия заинтересованного лица. Судья заслушивает отца и мать соответствующего лица или его законного представителя, а также любое лицо, заслушивание которого сочтет необходимым. Судья запрашивает заключение экспертной комиссии, состоящей из специалистов с медицинской квалификацией и представителей ассоциаций инвалидов. Комиссия осуществляет оценку медицинского обоснования вмешательства, его рисков, а также его предсказуемых физических и психологических последствий. Условия применения настоящей статьи устанавливаются декретом Государственного совета. В соответствии со статьей R. 2123-1 Кодекса общественного здравоохранения Франции, судья по опеке, рассматривающий условия, предусмотренные статьей L. 2123-2, получает заключение от экспертной комиссии, создаваемой в каждом регионе. Комиссией, компетентной выносить заключение, признается та, в рамках юрисдикции которой проживает соответствующее лицо. Комиссией, компетентной выносить заключение в отношении лица, проживающего в сообществе Сен-Пьер и Микелон, является комиссия региона Иль-де-Франс. Статьями R. 2123-2 — R. 2123-7 Кодекса общественного здравоохранения Франции определено, что в состав экспертной комиссии входят:

— два квалифицированных врача-специалиста в области гинекологии и акушерства;

— врач-психиатр;

— два представителя ассоциаций инвалидов.

Указанные выше ассоциации формируются генеральным директором регионального агентства здравоохранения. Их представители выбираются из списка, составляемого каждой из таких ассоциаций и содержащего в 2 раза больше имен, чем число кандидатов, которые должны быть выбраны. Генеральный директор регионального агентства здравоохранения назначает членов комиссии. Каждый член экспертной комиссии имеет заместителя, назначаемого на тех же условиях. Срок полномочий членов и заместителей членов экспертной комиссии составляет 3 года и является возобновляемым. Срок полномочий членов комиссии, представляющих ассоциации инвалидов, прекращается, когда лицо утрачивает качество, на основании которого оно было назначено.

Когда лицо перестает быть членом экспертной комиссии, замена производится в течение одного месяца. В этом случае срок полномочий нового члена прекращается с момента прекращения срока полномочий заменяемого им лица.

Комиссия полномочна принимать решения, только если на заседании присутствуют 5 ее членов или их заместителей. Решения принимаются большинством голосов. Заключение подписывается каждым членом комиссии. Деятельность членов экспертной комиссии попадает под положения о профессиональной тайне в соответствии со статьей 226-13 Уголовного кодекса Франции, предусматривающей, что раскрытие такой информации лицом, которое является ее хранителем, наказывается лишением свободы на срок до одного года и штрафом в сумме 15 000 евро [15]. Функции членов комиссии осуществляются бесплатно. Расходы, связанные с их выполнением, возмещаются региональным агентством здравоохранения. Агентство выполняет функции секретариата комиссии экспертов и предоставляет помещения для ее заседаний. Комиссия проводит все опросы и обследования, которые сочтет необходимыми для обоснования своего заключения. Она заслушивает соответствующее лицо и обеспечивает предоставление информации, адаптированной для степени возможностей его понимания. Комиссия подтверждает, что существует абсолютное медицинское противопоказание для использования методов контрацепции или доказанная невозможность их эффективного применения. Таким образом, комиссия обеспечивает поиск альтернативных видов стерилизации в целях контрацепции и оценивает риски серьезных физических или психических побочных эффектов такого вмешательства. Комиссия передает свое заключение судье по опеке, рассматривающему дело. Последний информирует об этом заинтересованное лицо и заявителя.

Аргентинская Республика. Статья 20 Закона Аргентины от 24.01.1967 №17.132 «Об оказании медицинской помощи» (в редакции от 05.09.2019) предусматривает запрет медицинским работникам проводить вмешательства, приводящие к невозможности рождения ребенка или зачатия, без информированного согласия дееспособного совершеннолетнего пациента или в случае с лицами, признанными юридически недееспособными, без судебной санкции [16]. Закон Аргентины от 28.08.2006 №26.130 «О порядке хирургической контрацепции» (статьи 1—3) предусматривает, что по общему правилу любое совершеннолетнее лицо имеет право на доступ к осуществлению процедур, называемых «лигирование маточных труб» и «лигирование семявыносящих протоков или вазэктомия», в рамках услуг, предоставляемых системой здравоохранения [17]. Такое медицинское вмешательство разрешено для любого дееспособного лица, достигшего совершеннолетия, при условии получения от него информированного согласия. При этом согласия супруга, гражданского супруга или судебного разрешения не требуется, за исключением в случае с людьми, объявленными юридически недееспособными. При этом требуется санкция судебного органа, истребованная законным представителем этого лица.

Федеративная Республика Бразилия. Согласно параграфу 6 статьи 10 Закона Бразилии от 12.01.1996 №9.263 «Регламентирование §7 статьи 226 Федеральной конституции, который касается планирования семьи, установление санкций и другие меры», хирургическая стерилизация полностью недееспособных лиц может осуществляться только

на основании судебного разрешения в соответствии с законодательством [18].

Заключение

Анализируя зарубежный опыт, можно отметить, что дела о предоставлении согласия на стерилизацию недееспособных лиц, как правило, рассматриваются в порядке административного судопроизводства и зачастую специализированными судами. На основании анализа законодательства зарубежных государств в рассматриваемой сфере можно отметить некоторые похожие распространенные тенденции, касающиеся порядка рассмотрения дел такого рода в судебном порядке, среди которых:

— необходимость выяснения судом мнения лица, в отношении которого предполагается проведение процедуры стерилизации, даже если такое лицо не в состоянии явно выразить свою позицию вербально (например, предполагается необходимость учитывать жесты, с помощью которых лицо может выражать свое отношение к стерилизации), и также учитывать эти жесты при вынесении решения;

— декларирование публичного интереса в обеспечении защиты прав недееспособного лица, его жизни и здоровья, а никак не в преследовании евгенических целей или в защите иных интересов третьих лиц или общества (при этом иногда, в редких случаях, рассматриваются также потенциальные интересы возможных детей недееспособного лица, которые не смогут получать необходимое воспитание и уход);

— необходимость наличия серьезных обстоятельств, которые предопределяют необходимость проведения процедуры стерилизации (к ним, в частности, относятся наличие половой жизни у недееспособного лица либо ее высокая вероятность и невозможность эффективной контрацепции, существенные медицинские патологии, связанные с менструальным циклом у женщин, а также отсутствие альтернативных, менее серьезных способов решения таких проблем);

— необходимость привлечения к участию в процессе специалистов в соответствующих областях медицины.

Рассмотренные правовые законодательства ряда стран приводят к выводу о том, что судебный порядок получения согласия на недобровольную стерилизацию недееспособного лица позволяет наиболее полно обеспечить защиту его права на свободу и личную неприкосновенность.

«Для выявления проблемных полей» [19, с.100] и специфики развития права в отношении вопросов стерилизации необходимо ознакамливаться с зарубежным опытом с целью возможного совершенствования национального законодательства.

Участие авторов: концепция и дизайн исследования — А.А. Соловьев, Д.В. Пожарский, Е.В. Мищенко, С.С. Гостев, О.Ю. Рыбаков; сбор и обработка материала — Е.В. Розанова, Н.А. Шеяфетдинова, А.А. Ильягуева; статистическая обработка — Р.Е. Петрова, А.А. Ильягуева, Д.В. Пожарский; написание текста — А.А. Соловьев, Н.А. Шеяфетдинова, Е.В. Розанова; редактирование — Р.Е. Петрова, С.С. Гостев, Е.В. Мищенко, О.Ю. Рыбаков.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
The authors declare no conflict of interest.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Романовский Г.Б. Правовое регулирование медицинской стерилизации. *Гражданское право*. 2015;1:23-37.
Romanovsky GB. Legal regulation of medical sterilization. *Civil law*. 2015; 1:23-37. (In Russ.).
2. Белобородов И.И. Чайлд-фри: добровольно и принудительно: аналитический обзор. РИСИ [Электронный ресурс]; 2016. Ссылка активна на 31.08.20.
Beloborodov II. Child free: voluntary and compulsory: an analytical review. 2016. Accessed August 31, 08.2020. (In Russ.).
https://riss.ru/wp-content/uploads/2016/05/Doklad_CHajld_fri_2016.pdf
3. Шевченко С.А. Проблема стерилизации американских заключенных в контексте конституционных противоречий США (1907—1914 гг.). *Вестник Томского государственного университета*. 2014;385:130-34.
Shevchenko SA. The problem of sterilization of American prisoners in the context of US constitutional contradictions (1907—1914). *Bulletin of Tomsk State University*. 2014;385:130-34. (In Russ.).
4. Емелин М.Ю, Николаев Б.В. Принудительная стерилизация в законодательстве и решениях Верховного суда США. *Аграрное и земельное право*. 2015;10(130):97-98.
Emelin MYu, Nikolaev BV. Forced sterilization in legislation and decisions of the US Supreme Court. *Agrarian and Land Law*. 2015;10(130):97-98. (In Russ.).
5. Летов О.В. Биоэтика и современная медицина. РАН. ИНИОН. Центр гуманитарных научно-информационных исследований. Отдел философии. Отв. ред. канд. филос. наук Хлебников Г.В. М.; 2009.
Letov OV. Bioethics and modern medicine. RAS. INION. Center for Humanitarian Scientific Information Research. Department of Philosophy. Resp. ed. Cand. Philos. Sciences Khlebnikov G.V. Moscow; 2009. (In Russ.).
6. Оганесян А.Б. Принудительная стерилизация в Японии: изучая Канагавские префектуральные архивы. *Японские исследования*. 2020;2:32-45.
Oganesyan A. B. Forced sterilization in Japan: studying Kanagawa prefectural archives. *Japanese studies*. 2020;2:32-45. (In Russ.).
7. Елистратова Е.В. Стерилизация женщин, лишенных родительских прав. Сетевой институт дополнительного профессионального образования [Электронный ресурс]. Ссылка активна на 31.08.20.
Elistratova EV. Sterilization of women deprived of parental rights. Accessed August 31,08. 2020. (In Russ.).
https://posidpo.ru/sterilizatsiya-zhenshhin-lishennyih-roditelskih-prav
8. Ломоносова Н.В., Петрусевич Д.А. Проблемы и тенденции процесса наноиндустриализации в РФ. *Российский технологический журнал*. 2020;8(3):92-103.
Lomonosova NV, Petrusevich DA. Problems and trends of the process of nanoindustrialization in the Russian Federation. *Russian technological journal*. 2020;8(3):92-103. (In Russ.).
https://doi.org/10.32362/2500-316X-2020-8-3-92-103
9. Уголовный кодекс Испании от 23.11.1995 (в редакции от 02.03.2019). Ссылка активна на 31.08.20.
Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre de 1995, del Código Penal (Criminal Code of Spain from 23.11.1995 (as amended from 02.03.2019). Accessed August 31,08. 2020. (In Russ.).
https://www.boe.es/eli/es/lo/1995/11/23/10/con.
10. Органический закон Испании от 30.03.2015 №1/2015 «О внесении изменений в Органический закон 10/1995 от 23 ноября 2015 года». Ссылка активна на 31.08.20.
Ley Orgánica No. 1/2015, de 30 de marzo de 2015, por la que se modifica la Ley Orgánica No.10/1995, de 23 de noviembre de 1995, del Código Penal (Organic Law of Spain of 30.03.2015 No. 1/2015 «On Amendments to Organic Law 10/1995 of 23 November 2015»). Accessed August 31,08. 2020. (In Russ.).
https://www.boe.es/eli/es/lo/2015/03/30/1.
11. Гражданский кодекс Литовской Республики. Ссылка активна на 31.08.20.
Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas. Antroji knyga (Civil Code of the Republic of Lithuania). Accessed August 31, 08. 2020. (In Russ.).
https://www.infolex.lt/ta/20799:ver0#X456eb31f6a124527aeaa694794 dfb2c6
12. Германское гражданское уложение. Ссылка активна на 31.08.20.

Bürgerliches Gesetzbuch (German Civil Code). Accessed August 31,08. 2020. (In Russ.).
https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/BJNR001950896.html

13. Закон Германии от 17.12.2008 «О производстве по семейным делам и делам о добровольной подсудности». Ссылка активна на 31.08.20.
Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (German Law of 17.12.2008 «On Family Matters and Voluntary Jurisdiction Cases»). Accessed August 31, 08. 2020. (In Russ.).
https://www.gesetze-im-internet.de/famfg

14. Кодекс общественного здравоохранения Франции. Ссылка активна на 31.08.20.
Code de la santé publique (French Public Health Code). Accessed August 31, 08.2020. (In Russ.).
https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665.

15. Уголовный кодекс Франции. Ссылка активна на 31.08.20.
Code pénal (French Criminal Code). Accessed August 31, 2020. (In Russ.).
https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006070719&dateTexte=20200902.

16. Закон Аргентины от 24.01.1967 №17.132 «Об оказании медицинской помощи» (в редакции от 05.09.2019). Ссылка активна на 31.08.20.
Arte de Curar, Ley 17.132 (Law of Argentina dated 01.24.1967 No. 17.132 «On the provision of medical care»). Accessed August 31,08. 2020. (In Russ.).
https://www.cora.org.ar/assets/uploads/7c9f4-ley-arte-de-curar.pdf.

17. Закон Аргентины от 28.08.2006 №26.130 «О порядке хирургической контрацепции». Ссылка активна на 31.08.20.
Regimen para las Intervenciones de Contracepcion Quirurgica, Ley 26.130 ([Law of Argentina dated 28.08.2006 No. 26.130 «On the procedure for surgical contraception»). Accessed August 31, 08.2020. (In Russ.).
https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/115000-119999/119260/norma.htm.

18. Закон Бразилии от 12.01.1996 №9.263 «Регламентирование § 7 статьи 226 Федеральной конституции, который касается планирования семьи, установление санкций и другие меры». Ссылка активна на 31.08.20.
Lei No. 9.263, de 12 de janeiro de 1996 «Regula o § 7 do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências» (Law of Brazil of 12.01.1996 No. 9.263 «Regulating § 7 of Article 226 of the Federal Constitution, which concerns family planning, imposition of sanctions and other measures»). Accessed August 31,08. 2020. (In Russ.).
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm.

19. Ломоносова Н.В., Петрусевич Д.А. Проблемы и тенденции процесса наноиндустриализации в РФ. *Российский технологический журнал*. 2020;8(3):92-103. Ссылка активна на 31.08.20.
Lomonosova N.V., Petrusevich D.A. Problems and trends of the process of nanoindustrialization in the Russian Federation. *Russian technological journal*. 2020;8 (3): 92-103. Accessed August 31.08.2020. (In Russ.).

Поступила 25.08.20
Received 25.08.20
Принята к печати 01.09.20
Accepted 01.09.20