

## РОЗДІЛ 1

# ТЕОРІЯ ТА ІСТОРІЯ ДЕРЖАВИ І ПРАВА; ІСТОРІЯ ПОЛІТИЧНИХ І ПРАВОВИХ УЧЕНЬ

УДК 342.7

DOI <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2021-12/1>

## ОГЛЯД ПРАКТИКИ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СУДУ З ПРАВ ЛЮДИНИ У СФЕРІ ЗАХИСТУ РЕПРОДУКТИВНИХ ПРАВ ЛЮДИНИ

### OVERVIEW OF THE CASE LAW OF THE EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS IN AREAS OF PROTECTION OF HUMAN REPRODUCTIVE RIGHTS

**Богачова Л.Л., к.ю.н.,**  
доцент кафедри теорії і філософії права  
*Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого*

**Шулепова О.О., студентка I курсу**  
факультету прокуратури та кримінальної юстиції  
*Національний юридичний університет імені Ярослава Мудрого*

У статті проведено аналіз діяльності Європейського суду з прав людини у сфері захисту репродуктивних прав людини. Досліджено положення Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод 1950 р. щодо прав людини в репродуктивній сфері. Розглянуто декілька справ Європейського суду з прав людини з питань захисту репродуктивних прав, у яких заявники оскаржують бездіяльність органів державної влади, що призвела до порушення їхніх прав. Основною метою статті є об'єктивний та всебічний аналіз рішень Європейського суду з прав людини щодо питання репродуктивних прав, а також визначення їх статусу в європейських країнах. Варто зважати на те, що репродуктивна сфера є доволі особистісною, навіть дещо інтимною, тому справи, які стосуються цієї сфери, досліджуються в контексті статті 8 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (право на повагу до приватного й сімейного життя). Європейський суд з прав людини під час розгляду медичних справ акцентує, що держави мають обов'язки вживати необхідних регулятивних заходів задля забезпечення того, щоб лікарі передбачали настання різних наслідків планових медичних втручань щодо фізичної недоторканності особи й інформували пацієнтів та/або їхніх родичів про ці наслідки з метою надати їм можливість на інформовану згоду. Тому в даній роботі прослідковується зв'язок між репродуктивними правами та правом на повагу до приватного життя.

Автор розкриває особливості реалізації репродуктивних прав людини, які включають комплекс взаємопов'язаних прав на здійснення та охорону репродуктивного здоров'я, вільне прийняття рішень щодо народження чи відмови від народження дітей, а також на медичну, соціальну, інформаційну і консультативну допомогу в цій сфері. Дана стаття містить інформацію щодо сучасного міжнародного співробітництва в репродуктивній сфері, впровадження Україною змін до чинного законодавства щодо регулювання репродуктивних прав населення. Наведено визначення репродуктивних прав та їх перелік, а також зроблено огляд судової практики Європейського суду з прав людини щодо порушення репродуктивних прав населення.

Автор обґрунтовує, що діяльність Європейського суду з прав людини різні фахівці називають «живим інструментом», бо саме завдяки практиці Європейського суду фактично розширено та доповнено перелік прав людини, який гарантується Конвенцією про захист прав людини 1950 р. Медичні справи не є виключенням з еволюційної діяльності Європейського суду з прав людини. До таких справ можна віднести і справи, пов'язані з репродукцією.

Автор робить висновок, що дуже важливим є питання щодо вдосконалення національного законодавства та приведення його у відповідність до міжнародних норм та стандартів задля повного та всебічного гарантування і захисту репродуктивних прав населення.

**Ключові слова:** право на життя, право на повагу до приватного і сімейного життя, Конвенція про захист прав і основоположних свобод 1950 р., Європейський суд з прав людини, репродуктивні права людини.

The article analyzes the activities of the European Court of Human Rights in the field of reproductive rights. The provisions of the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms of 1950 on human rights in the reproductive sphere have been studied. Several cases of the European Court of Human Rights on the protection of reproductive rights have been considered. In which the applicants complain about the inaction of the public authorities, which led to a violation of their rights. The main purpose of the article is to objectively and comprehensively analyze the decisions of the European Court of Human Rights on the issue of reproductive rights, as well as to determine their status in European countries. It should be borne in mind that the reproductive sphere is quite personal, even somewhat intimate, so cases related to this area are investigated in the context of Article 8 of the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms (right to respect for private and family life). The European Court of Human Rights emphasizes that States must take the necessary regulatory measures to ensure that doctors anticipate the various consequences of planned medical procedures for the physical integrity of the individual and inform patients and / or their relatives of these consequences. in order to give them the opportunity for informed consent. Therefore, this paper traces the link between reproductive rights and the right to respect for private life.

The author explores the features of the implementation of reproductive human rights, which include a set of interrelated rights to exercise and protect reproductive health, free decision-making on the birth or refusal of children, as well as medical, social, informational and counseling in this area.

The definition of reproductive rights and their list are given, as well as a review of the case law of the European Court of Human Rights on the violation of reproductive rights of the population.

It is substantiated that the activity of the European Court of Human Rights is called a "living instrument". Because it is thanks to the case law of the European Court of Justice that the list of human rights guaranteed by the 1950 Convention for the Protection of Human Rights is actually expanding. Medical matters are not an exception to the evolutionary work of the European Court of Human Rights. Such cases include reproductive cases.

The author concludes that it is very important to improve national legislation and bring it in line with international norms and standards, in order to fully and comprehensively guarantee and protect the reproductive rights of the population. This article contains information on modern international cooperation in the field of reproduction, Ukraine's implementation of changes to current legislation on the regulation of reproductive rights.

**Key words:** right to life, right to respect for private and family life, Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms of 1950, European Court of Human Rights and reproductive rights.

**Постановка проблеми.** Репродуктивними правами є гарантовані, заохочувані державою можливості осіб щодо охорони їхнього репродуктивного здоров'я; вільне прийняття і реалізація фізичними особами рішення про зачаття дитини, про народження або відмову від народження дітей у шлюбі або поза ним; методів зачаття і народження дітей, у тому числі й за допомогою допоміжних репродуктивних технологій; кількості дітей, часу і місця народження, інтервалів між їх народженням, необхідних для збереження здоров'я матері й дитини; а також щодо медико-соціальної, інформаційної та консультативної допомоги в цій сфері [1, с. 86]. З появою нових методів подолання безпліддя фахівці заговорили про перспективу формування четвертого покоління прав людини, пов'язаного зі збереженням репродуктивного здоров'я нації. Існує реальна потреба у створенні системи спеціальних правових засобів і способів, за допомогою яких можуть реалізовуватися, охоронятися і захищатися репродуктивні права. Держави зазвичай виправдовують своє втручання в репродуктивні права потребою захистити здоров'я населення. Справді, п. 8 ст. 2 Конвенції допускає необхідне втручання в право на приватне та сімейне життя з метою захисту «здоров'я чи моралі». Наприклад, деякі країни обмежили та/або заборонили пологи вдома, оскільки це небезпечніше, ніж пологи в лікарні. У справах «Терновський проти Угорщини» та «Дубська проти Крейзова проти Чеської Республіки» уряд з метою захисту здоров'я жінок та дітей заборонив домашні пологи. Проте правові прогалини в національних законодавствах та правозастосовних практиках держав-учасниць Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод 1950 р. спонукають жертв порушених репродуктивних прав звертатися за захистом прав у медичній сфері та права на здоров'я у Європейський суд з прав людини (Далі – ЄСПЛ). Це міжнародна судова установа, яка була утворена 21 січня 1959 року та мала на меті контроль за дотриманням прав і свобод людини та громадянина, які закріплені в Європейській конвенції з прав людини (ратифікована у 1953 році). Даний Суд розглядає міждержавні або індивідуальні заяви й виносить рішення стосовно порушень політичних і цивільних прав людини [2, с. 95]. Також суд у своїх рішеннях робить посилання на роботу Керівного комітету з біоетики Ради Європи [3, с. 418]. З тієї причини, що захист репродуктивних прав безпосередньо Конвенцією 1950 р. не передбачається, звернення за захистом цих прав можливо з низки статей, і така практика ЄСПЛ існує, наприклад, під час порушення права на життя (ст. 2), права на свободу та особисту недоторканність (ст. 5), права на справедливий судовий розгляд (ст. 6), права на повагу до особистого і сімейного життя (ст. 8) [4].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Незважаючи на надзвичайну актуальність цієї проблеми в суспільстві, вона залишається малодослідженою в юридичній літературі. Лише окремі аспекти розглянуто у вітчизняній та зарубіжній юридичній літературі такими авторами, як С. Булеца, Е. Мухамедова, О. Кохановська, О. Кашинцева, О. Хозарова, Р. Майданик, П. Рабінович, З. Ромовська, М. Малєйна, Т. Дробишевська, Л. Красицька, Я. Шевченко, О. Пунда, І. Венедиктова та ін. А питаннями щодо організації, принципів та структури діяльності Європейського суду й застосування його рішень займалися М. Чугуївська, О. Сидоренко, І. Демченко, С. Головатий тощо. Науковці мають дещо відмінні погляди щодо місця репродуктивних прав у системі прав людини та позитивних зобов'язань держави, що забезпечують їх природне існування.

**Формулювання цілей статті.** Сьогодні правове регулювання щодо забезпечення здатності до репродукції людини є недостатнім та несистематизованим, а також не вироблено чітких процедур реалізації та захисту прав у цій сфері. Тому виникає нагальна потреба в глибокому науковому аналізі проблем реалізації і захисту особистих

немайнових репродуктивних прав фізичних осіб. Отже, **мета статті** – розгляд репродуктивних прав як особистих немайнових прав фізичної особи та розкриття особливостей їх реалізації та захисту. Задля цього проаналізовано діяльність Європейського суду з прав людини щодо захисту репродуктивних прав та вплив даної міжнародної інституції на судові практики різних країн.

**Виклад основного матеріалу.** Поняття репродуктивних прав уперше було закріплено в п. 7.2 Програми дій Міжнародної конференції з народонаселення та розвитку (Каїр 5–13 вересня 1994 р.) та набуло подальшого розвитку в п. 95 Платформи дій, що була затверджена за результатами Четвертої Всесвітньої конференції щодо становища жінок (Пекин, 4–15 вересня 1995 р.) [5, с. 104].

Європейські документи не містять конкретного посилання на репродуктивні права. Хоча Конвенція про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини 1997 р. доповнена кількома протоколами з конкретних питань, таких як трансплантація органів або генетичне тестування, проте вона не містить Додаткового протоколу щодо репродуктивних технологій [6].

У різні часи в галузі репродуктивних прав та охорони репродуктивного здоров'я населення діяли такі основні документи: Декларація Міжнародної конференції з прав людини (Тегеран, 1968); Матеріали Міжнародних конференцій ООН щодо населення та розвитку (Бухарест, 1974; Мехіко, 1984; Каїр, 1994); Конвенція ООН про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (Генеральна Асамблея ООН, 1979); Конвенція про права дитини (1990); Матеріали Всесвітньої конференції з прав людини, Віденська Декларація та Програма дій (Відень, 1993); Пекинська Платформа Дій, IV Всесвітня конференція щодо положення жінок (Пекин, 1995); Декларація Тисячоліття ООН, прийнята на Саміті Тисячоліття (Нью-Йорк, 2000); Декларація щодо прихильності до справи боротьби з ВІЛ/СНІД, прийнята на Спеціальній сесії Генеральної Асамблеї ООН (Нью-Йорк, 2001).

Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод 1950 р. (далі – Конвенція) неодноразово посилалася на справи, пов'язані з репродуктивними питаннями. Дана Конвенція є основним правовим документом Ради Європи, обов'язковим для 47-ми держав регіональної організації. ЄСПЛ описав Конвенцію 1950 р. як «інструмент європейського громадського порядку», тому її тлумачення і застосування до репродуктивних справ є важливим для кращого розуміння концепції репродуктивних прав на європейському рівні та надання рекомендацій держав-членам.

Досліджуючи право на репродуктивне здоров'я, варто згадати право на інформацію про репродуктивні права фізичних осіб. Адже ці права є взаємопов'язаними. До прав на інформацію належать: 1) право на достовірну, повну та доступну для сприйняття інформацію про стан свого репродуктивного здоров'я; 2) право на отримання інформації про безпечні, ефективні, доступні та прийнятні допоміжні технології та методи планування сім'ї, їх переваги та недоліки; 3) право на отримання інформації про різні методи профілактики, діагностики, лікування та медико-соціальної реабілітації репродуктивного здоров'я осіб; 4) право на отримання інформації щодо умов отримання висококваліфікованих послуг із забезпечення та охорони репродуктивного здоров'я [7, с. 72].

У міжнародній судовій практиці немає єдності щодо розгляду справ, пов'язаних з порушенням репродуктивних прав людини. Причиною цього є відсутність визначення репродуктивних прав як на міжнародному, так і на національному рівні багатьох країн. Досить часто ЄСПЛ надає право вибору для врегулювання таких питань окремим державам, сторони яких звернулися до міжнародної установи [8, с. 71].

ЄСПЛ у більшості випадків звернення осіб, репродуктивні права яких було порушено, розглядає та вирішує

справу, керуючись статтею 8 Конвенції, відповідно до якої кожен має право на повагу до свого приватного і сімейного життя. Вочевидь, між даними правами існує тісний зв'язок, адже порушення репродуктивних прав людини зачіпає приватну сферу її життя.

З метою більшого розуміння взаємозалежності даних сфер слід перейти до безпосереднього дослідження окремих рішень ЄСПЛ, які приймалися щодо різних держав.

Варто виділити справу «П. та С. проти Польщі» від 20 березня 2007 р., в якій заявником була дівчина-підліток, що завагітніла внаслідок звалтування. Вона скаржилась на труднощі, які виникли в реалізації її бажання зробити аборт. Головними причинами були: відсутність чіткої правової структури регулювання даного питання в національному законодавстві і, як наслідок, зволікання медичного персоналу. Дівчина в результаті цих подій перебувала в стані сильного душевного хвилювання. Суд визнав порушення Статті 8 Конвенції (право на повагу до приватного та сімейного життя) та вирішив, що заявниці була надана суперечлива інформація щодо стану її здоров'я внаслідок відсутніх об'єктивних медичних рекомендацій. А факт того, що доступ до абортів є предметом гострих суперечок у Польщі, не виправдовує невиконання медичними працівниками їхніх професійних обов'язків стосовно медичної таємниці та допомоги заявниці [9].

Справа «Р.Р. проти Польщі» від 26 травня 2011 р. Заявницею була вагітна матір двох дітей, яка виношувала дитину із загрозою важкої генетичної аномалії, а лікарі, які були проти абортів, навмисне перешкоджали своєчасному проведенню генетичних тестів. Після проведення всіх необхідних досліджень сплив законний термін для прийняття рішення щодо продовження чи переривання вагітності. Згодом дитина заявниці народилася із синдромом Шерешевського-Тернера. Заявниця стверджує, що догляд та виховання важко хворої дитини завдає значних збитків її родині. Суд визнав порушення Статті 3 Конвенції (заборона нелюдського та принизливого поведіння), бо ставлення до заявниці, яка знаходилася у вразливій ситуації, було принизливим, а можливість виконання генетичних тестів була змарнована зволіканням, непорозумінням та відсутністю належного догляду та інформування. Суд також визнав порушення Статті 8 Конвенції (право на повагу до приватного та сімейного життя) тому, що польське законодавство не містило жодних ефективних механізмів, які дали б можливість заявниці скористатися доступними засобами діагностики та на основі отриманих результатів прийняти рішення стосовно абортів. Якби польське національне законодавство дозволяло здійснення абортів у випадку неправильного розвитку плоду, то існувала б належна правопроцесуальна схема, яка б гарантувала, що вагітній жінці буде надана відповідна, вичерпна та надійна інформація про здоров'я плоду. Суд вказав, що держава зобов'язана реорганізувати систему охорони здоров'я таким чином, щоб професійні обов'язки працівників сфери охорони здоров'я не суперечили їхнім моральним цінностям та не перешкоджали доступу пацієнтів до послуг, якими вони мають бути забезпечені за законодавством [9].

Із сучасним розвитком медицини все частіше використовують внутрішньоутробні тести, які допомагають медикам виявити порушення в розвитку плоду. Справа «Дрон проти Франції та Моріс проти Франції» від 6 жовтня 2005 р. стосується саме таких тестів. Заявники є батьками двох дітей із серйозними вродженими відхиленнями, які через медичну помилку не були виявлені під час внутрішньоутробних медичних оглядів. Вони висунули обвинувачення проти лікарень, де проходили огляд. Новий закон від 4 березня 2002 року, який з'явився під час розгляду їхніх обвинувачень, заборонив вимагати компенсації від лікарні/лікаря, відповідальної за довгочасні особливі проблеми, пов'язані з інвалідністю дитини. Суд постановив,

що цей закон є порушенням Статті 1 Протоколу номер 1 Конвенції (захист майна), яка стосується законів, що набули чинності під час розгляду обвинувачень. І що заявники все ж мають право отримати свої відшкодування [9].

Варто виділити справу «Парілло проти Італії» від 27 серпня 2015 р., яка стосувалась заборони італійським законодавством передачі заявницею власних ембріонів, які були отримані шляхом екстракорпорального запліднення та не були використані для вагітності, на наукові дослідження. Дану заяву було відхилено, адже Суд визнав, що Італія мала широкі межі дозволеного втручання в делікатну ситуацію заявниці за відсутності європейського консенсусу та міжнародних справ із цієї проблеми. Також Суд зауважив, що не було підтвердження, що покійний партнер заявниці згодився б на передачу ембріонів на медичні дослідження, тому Суд вирішив, що спірна заборона була необхідною в сучасному демократичному суспільстві. І це рішення не було порушенням статті 8 Конвенції. Також заявниця скаржилась на порушення статті 1, але Суд відхилив дану скаргу, адже вважає, що не можна застосовувати дану статтю в даному випадку, оскільки людські ембріони не можна зводити до поняття «володіння» [9].

Важливою справою в галузі штучного запліднення є справа «С.Х. та інші проти Австрії» від 3 листопада 2011 р., в якій заявниками були дві австрійські пари, що хотіли зачати дитину шляхом екстракорпорального запліднення. Але вони мали проблеми з наявністю генетичного матеріалу. Одній парі потрібно було використання донорської сперми, іншій – яйцеклітини. Австрійське законодавство забороняє використання донорської сперми для екстракорпорального запліднення та передачу яйцеклітини взагалі. Суд зауважив, що, незважаючи на сприятливу тенденцію в країнах Європи на користь передачі статевих клітин для екстракорпорального запліднення, правові принципи даної процедури ще не були сформовані. Австрійські законодавці намагалися уникнути випадків, коли дві жінки стверджують, що вони є біологічними матерями однієї дитини. Законотворці обережно підійшли до вирішення спірного питання, яке піднімає ряд етичних питань, та дозволили отримувати лікування безпліддя, недоступне в Австрії, за кордоном. Суд прийняв рішення, що не було порушення Статті 8 Конвенції (право на повагу до приватного і сімейного життя). Проте суд наголосив на важливості та необхідності правових і динамічних наукових досліджень у галузі штучного запліднення [9].

Також цікавою є справа «Коста та Паван проти Італії» від 28 серпня 2012 р., яка стосувалась італійської пари, в якій особи є здоровими носіями кістозного фіброзу. Заявники хотіли за допомогою штучного запліднення та генетичного скринінгу уникнути передачі хвороби своїм нащадкам. Суд визнав, що відбулося порушення статті 8 Конвенції (право на повагу до приватного та сімейного життя). Також Суд звернув увагу на непослідовність італійського законодавства, яке закрило парі доступ до скринінгу ембріонів, проте визнало законним медичне припинення вагітності, якщо плід проявляє симптоми тієї ж хвороби. Суд вирішив, що втручання в права заявників на приватному і сімейному житті було непропорційним і наголосив на різниці між цією справою, яка стосувалась преімплантаційної генетичної діагностики та гомологічного запліднення, і справи «С.Х. та інші проти Австрії», в якій спір виник через донорське запліднення. Хоча проблема доступу до преімплантаційної генетичної діагностики порушує низку етичних питань, Суд виніс рішення лише після ретельної перевірки правових рішень Парламенту Італії в галузі генетичної діагностики [9].

Слід звернути увагу на відсутність достатнього нормативного регулювання здійснення процедури сурогатного материнства в різних країнах світу та в Україні. Проте існує необхідність вирішення питань, що виникають на практиці під час реалізації програм сурогатного мате-

ринства. Наприклад, справа «Парадізо та Кампанеллі проти Італії» від 24 січня 2017 року. Ця справа стосувалася розміщення в центрі соціального обслуговування дев'ятимісячної дитини, яка народилася в Росії відповідно до угоди про гестаційне сурогатне материнство (коли між сурогатною матір'ю та дитиною немає генетичного зв'язку), укладеної між жінкою, громадянкою Росії, та італійською парою (заявниками). Згодом було з'ясовано, що у пари немає жодного біологічного зв'язку з дитиною. Заявники скаржилися, зокрема, на те, що в них забрали дитину, а також на відмову визнати стосунки «батьки-дитина», які мають бути встановлені шляхом реєстрації свідочтва про народження дитини в Італії. Велика Палата одинадцятьма голосами проти шести встановила відсутність порушення статті 8 Конвенції (право на повагу до приватного і сімейного життя) у справі заявників. Ураховуючи відсутність будь-якого біологічного зв'язку між дитиною і заявниками, короткий період їхніх стосунків з дитиною і невизначеність зв'язку між ними з юридичної точки зору, незважаючи на якість емоційного зв'язку, Велика Палата постановила, що між заявниками та дитиною не існувало сімейного життя. Проте вона виявила, що оскаржені заходи підпадали під сферу приватного життя заявників. Суд вважав цілком законним бажання органів влади Італії підтвердити виняткові повноваження держави щодо визнання законними стосунки «батьки-дитина» – а це було можливим лише у разі біологічного зв'язку або законного усиновлення – з метою захисту дітей. Велика Палата також визнала, що італійські суди, постановивши, зокрема, що дитина не зазнає тяжких страждань або неоправданій шкоди внаслідок розлуки, встановили справедливий баланс між різними інтересами, які були головними в цій справі, не перевищуючи при цьому доступну для них свободу дій та повноважень [9].

Загальновизнано, що право на життя є природним правом людини, яке не може бути обмежено будь-якими нормативно-правовими актами. Проте, закріпивши право на життя, законодавці не визначили моменту виникнення цього права. Тому зараз існує необхідність наукового обґрунтування, чи володіє цим правом ще не народжена дитина.

У справі «Во проти Франції» від 8 липня 2014 р. заявниця скаржилась на те, що її переплутали з іншою пацієнткою з таким самим прізвищем та зробили процедуру, що призвела до вимушеного аборт. Тому вона наполягала на тому, що ненавмисне вбивство її ненародженої дитини повинно розглядатися як вбивство з необережності. Суд визнав, що не було порушення статті 2 Конвенції (право на життя). Також було постановлено, що неможливо вирішити, чи є ненароджена дитина особою за статтею 2 Конвенції, а отже, немає потреби у кримінальних засобах правового захисту. Способи правового захисту, які існують зараз, дозволяють заявниці довести медичну недбалість персоналу лікарні та тільки вимагати від них відшкодування [9].

Але не тільки відсутність законодавчого забезпечення репродуктивних прав сприяє їх порушенню, а ще й економічна відсталість, фінансова криза, недостатній рівень освіченості населення у сфері репродуктивних прав людини, недостатнє усвідомлення посадовцями органів державного управління важливості проблематики репродуктивних прав людини, недбалість медичного персоналу, недостатній рівень освіченості державних службовців щодо репродуктивних прав людини.

Для України таке поняття, як «репродуктивні права», є відносно новим. Незважаючи на це, наша країна не тільки ратифікувала всі ключові міжнародні конвенції

і договори у сфері захисту прав людини, зокрема й репродуктивні, а й забезпечила їх реалізацію власними законодавчими та іншими правовими актами. Наприклад, варто згадати, що Україна зобов'язалася повністю виконати рішення, які були прийняті на Генеральній Асамблеї ООН (2000 р.) та отримали назву «Цілі розвитку Тисячоліття», що узгоджуються із завданнями Міжнародної Каїрської конференції з народонаселення та розвитку (1994). Згідно з ними Україна планує скоротити показники материнської смертності та смертності дітей до 5-ти років, а також сповільнити темпи поширення ВІЛ/СНІДУ серед новонароджених та вагітних. У 2003 р. дані цілі були адаптовані на національному рівні, відбувається щорічний моніторинг стану їх досягнення. Також основними нормативно-правовими актами, які регулювали і регулюють натеper репродуктивні права людини в Україні, є Конституція України, Сімейний кодекс України, Цивільний кодекс України, Закон України «Про охорону праці», Закон України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків», Закон України «Про основи законодавства України щодо охорони здоров'я», Національна програма Планування сім'ї (1995–2000 рр.); Державні програми «Репродуктивне здоров'я нації на 2006–2015 рр.», «Нове життя – нова якість охорони материнства та дитинства» (2011–2017 рр.), спрямовані на підвищення якості та доступності до перинатальної допомоги, вчасне надання якої впливає на демографічну ситуацію в країні. Також розроблено проєкт Закону України «Про допоміжні репродуктивні технології».

В Україні, яка переживає демографічну кризу, питанням збереження репродуктивного здоров'я, а також можливостям реалізації репродуктивних прав як жінками, так і чоловіками, має приділятися особлива увага. Натепер основні зі згаданих вище документів уже ратифіковані Україною, що свідчить про те, що національна державна політика у сфері репродуктивного здоров'я проводиться відповідно до сучасних міжнародних правових стандартів. Проти України ще немає поданих позовів до ЄСПЛ у репродуктивній сфері, але це не означає, що права громадян у репродуктивній сфері не порушуються. На державному рівні починається ухвалення важливих національних документів, які стануть правовою основою збереження репродуктивного здоров'я та реалізації репродуктивних прав в Україні.

**Висновки.** Аналізуючи закріплення репродуктивних прав людини у країнах Європи, можна зробити висновок, що воно є недостатнім і містить у собі безліч прогалин, що в різних випадках і призводить до порушення прав людини. Подолання цих прогалин є складним процесом, в якому важливу роль відіграє практика ЄСПЛ, установлюючи ті стандарти, яким має відповідати законодавство держав-членів Конвенції. Проте можна стверджувати, що на нинішньому етапі ЄСПЛ забезпечує мінімалістичну роль у захисті репродуктивних прав та не підтримує їх динамічного тлумачення. У цьому відношенні його судова практика не відрізняється від інших справ із сильними «морально-етичними» вимірами.

Для України нині впровадження висновків ЄСПЛ у національне законодавство є дуже важливим, адже існує необхідність захисту і відновлення основоположних прав громадян у сфері репродукції. Висновки ЄСПЛ мають лише рекомендаційний характер для державної влади. Тому тільки створення незалежних контролюючих органів, надання громадянам можливості впливу на прийняття владних рішень може змінити ситуацію на краще.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Дутко А.О., Заболотна М.Р. Репродуктивні права фізичної особи: сутність, поняття та класифікація: монографія. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. Львів, 2016. Вип. 3. С. 82–89.
2. Лисенко Г.І., Волкова С.П. Вплив рішень Європейського суду на правову систему України: монографія. *Історико-політичні студії*. Дніпро, 2016. № 2 (6). С. 94–101.

3. Хендель Н.В. Захист біомедичних прав людини в практиці європейського суду з прав людини. *Правове забезпечення ефективного виконання рішень і застосування практики Європейського суду з прав людини* : монографія. : матер. 2-ї Міжнар. наук.-практ. конф. (Одеса, 20–21 вересня 2013 р.) / за ред. С. В. Ківалова ; НУ «ОЮА». Одеса : Фенікс, 2013. С. 414–421.
4. Конвенція про захист прав та основоположних свобод : збірник законодавчих актів: станом на 5 квітня 2018 року. Харків : Право, 2018. 108 с.
5. Длугопольська Т. Правова природа репродуктивних прав фізичних осіб. *Актуальні проблеми правознавства* : монографія. Тернопіль, 2016. Вип. 2. С. 103–107.
6. The European Court of Human Rights and the framing of Reproductive Rights: Droits fondamentaux: веб-сайт. URL: <https://www.crdh.fr/revue/n-18-2020/the-european-court-of-human-rights-and-the-framing-of-reproductive-rights> (дата звернення: 16.11.2021).
7. Стефанчук Р. Поняття, система, особливості здійснення і захисту репродуктивних прав фізичної особи : монографія. *Вісник Хмельницького інституту регіонального управління та права*. Хмельницький, 2004. С. 66–72.
8. Тютій Н. Репродуктивні особисті немайнові права фізичних осіб : монографія. *Юридична Україна*. Київ, 2013. Вип. 6. С. 70–75.
9. Дроздов О., Дроздова О. Репродуктивні права. URL: <https://www.echr.com.ua/publication/reproduktivni-prava> (дата звернення: 24.11.2021).