



лізингоодержувачем, продавець (постачальник) несе відповідальність перед лізингоодержувачем за порушення зобов'язання щодо якості, комплектності, справності предмета договору лізингу, його доставки, заміни, безоплатного усунення недоліків, монтажу та запуску в експлуатацію тощо. Якщо вибір продавця (постачальника) предмета договору лізингу був здійснений лізингодавцем, продавець (постачальник) та лізингодавець несуть перед лізингоодержувачем солідарну відповідальність за зобов'язанням щодо продажу (поставки) предмета договору лізингу.

Виявлення та розкриття сутності особливостей правового регулювання договору найму сприятиме однозначному застосуванню правових норм, що регулюють цей договір, та запобіганню спорам, які виникають між сторонами договору.



Стефанчук Р.О.,

завідувач кафедри цивільно-правових
дисциплін Хмельницького інституту
регіонального управління та права,
старший науковий співробітник
Подільської лабораторії НДІ
приватного права і підприємництва
АПРН України,
кандидат юридичних наук, доцент

ПОНЯТТЯ, СИСТЕМА, ОСОБЛИВОСТІ ЗДІЙСНЕННЯ І ЗАХИСТУ РЕПРОДУКТИВНИХ ПРАВ ФІЗИЧНОЇ ОСОБИ

Трансформація суспільних пріоритетів, яка відбулась у зв'язку із відходом України від соціалістичного минулого та прагненням інтегруватись до єдиного європейського простору, ставить перед нами проблему гармонізації та адаптації національного галузевого законодавства до загальноєвропейських стандартів. Стрижнем такого реформування повинна стати людина та непорушність і правова гарантія її прав, свобод та охоронюваних законом інтересів. Особливу увагу в цьому процесі слід приділяти саме фундаментальним правам людини і громадянина, до яких слід відносити право на життя, здоров'я, честь та гідність, свободу та особисту недоторканість тощо. І одними із таких фундаментальних прав особи є її репродуктивні права.

Актуальність питання правового закріплення репродуктивних прав та гарантій їх здійснення полягає також і в тому, що на сьогодні в Україні протягом останніх десяти років чисельність населення України зменшилася майже на чотири з половиною мільйони осіб (з 52 до 47,5 млн.), різко знизилася народжуваність, зросла смертність, зокрема смертність людей працездатного віку. Все це спричиняє випереджаюче скорочення працездатного населення, небезпечне зменшення трудового і демотивуючого потенціалу, що загрожує сповзанням України в деградаційну спіраль, за якою робоча сила вибуває і не відтворюється. На демографічній ситуації в країні негативно позначається наростання міграційних процесів - від'їзд багатьох громадян України на постійне проживання до інших держав, а також пошук мільйонами людей роботи за кордоном¹.

¹ Про Рекомендації парламентських слухань "Демографічна криза в Україні: її причини та наслідки": Постанова Верховної Ради України від 05.06.2003 р. // ВВРУ. – 2003. - №46. – Ст. 370.



Проте, з огляду на неабияку актуальність цієї проблеми, слід констатувати, що питання репродуктивних прав на сьогодні в юридичній літературі практично не піднімається. Окремі аспекти даного питання досліджувались у вітчизняній та зарубіжній юридичній літературі такими авторами, як-от: С. Алексєєв, П. Рабинович, О. Лукашева, З. Ромовська, М. Малєїна, Л. Красавчикова, М. Апаніч, О. Баллаєва, Т. Дробишевська, Г. Романовський, Л. Красицька, О. Хазова та ін. Однак, в переважній більшості випадків, питання репродуктивних прав розглядається або в контексті права на життя, або в контексті права на здоров'я, або ж у розумінні його як загального конституційного права. Тому метою цієї статті, буде визначення поняття репродуктивних прав як особистих немайнових прав фізичної особи, а також встановлення їх місця в системі особистих немайнових прав та розкриття особливостей їх реалізації та цивільно-правового захисту.

І хоча певні кроки з поліпшення правового регулювання відносин у сфері реалізації репродуктивної функції здійснюються вже і в Україні², однак в чинному законодавстві і досі не закріплено поняття репродуктивних прав. На міжнародному ж рівні, питанню легального закріплення репродуктивних прав фізичної особи надається суттєве значення. Вперше поняття репродуктивних прав було закріплено в п.7.2. Програми дій Міжнародної конференції по народонаселенню та розвитку (Каір, 5-13 вересня 1994 р.)³ та отримало подальший розвиток у п.95 Платформи дій (Platform of Action), що була затверджена за результатами Четвертої Всесвітньої конференції по становищу жінок (Пекін, 4-15 вересня 1995 р.)⁴. В цьому акті зафіксовано, що репродуктивні права ґрунтуються на визнанні основного права:

- а) усіх подружніх пар та окремих осіб вільно приймати відповідальні рішення щодо кількості своїх дітей, інтервалів між їх народженням та часом їх народження;
- б) на необхідні для цього інформацію і засоби;
- в) на досягнення максимально високого рівня сексуального та репродуктивного здоров'я, включаючи право приймати рішення з питань, що стосуються репродуктивної поведінки в умовах відсутності дискримінації, примушування та насилля.

Певним чином детерміновані з огляду на проголошені вище принципи репродуктивні права і в законодавстві зарубіжних країн. Так, в Законі Киргизької Республіки "Про репродуктивні права громадян"⁵ у ст.1 визначається, що під "репродуктивними правами" слід розуміти права громадян на охорону їх репродуктивного здоров'я та вільне прийняття рішень щодо народження чи відмови від народження дитини у шлюбі чи поза ним, а також на медико-соціальну, інформаційну та консультативну допомогу у цій сфері.

Відсутнє єдине тлумачення репродуктивних прав і в юридичній літературі. Так, окремі автори, поділяючи підхід, що закріплений у Пекінській платформі дій, вважають, що репродуктивні права є комплексним інститутом, сукупністю повноважень, які носять надгалузевий характер⁶. При цьому, як зазначається, репродуктивні права включають в себе

² Про Національну програму "Репродуктивне здоров'я 2001-2005": Указ Президента України від 26.03.2001 р. №203/2001 // ОВУ. –2001. - №13. – Ст. 531; Про затвердження плану реалізації заходів щодо забезпечення виконання Національної програми "Репродуктивне здоров'я 2001 - 2005": Наказ Міністерства охорони здоров'я України та Академії медичних наук України від 28.04.2001 р. №159/27.

³ Програма дій Міжнародної конференції по народонаселенню та розвитку (Каір, 5-13 вересня 1994 р.) // <http://www.un.minsk.by/ru/unfpa/rescenter/conference/unfpa-confer7.html>

⁴ Платформа дій Четвертої Всесвітньої конференції по становищу жінок (Пекін, 4-15 вересня 1995 р.) / <http://www.owl.ru/win/pecin/oglav1.htm>

⁵ О репродуктивных правах граждан: Закон Кыргызской республики от 20.12.1999 г. // <http://www.med.kg/Low/reproduction.shtml?m=125&sm=125109>

⁶ Гендерная экспертиза российского законодательства / Отв. ред. Л.Н.Завадская. – М., 2001. – С.123.



передбачені у Пекінській платформі дій повноваження та віднаходять своє втілення у праві на недоторканість приватного життя, праві на отримання інформації та праві на охорону здоров'я⁷. Натомість, інші автори вважають, що таке розуміння репродуктивних прав є доволі обмеженим та розуміють репродуктивні права дещо ширше, аніж різновид права на охорону здоров'я. При цьому, більш правильним, на їх думку, є розуміння репродуктивних повноважень як забезпечення права на життя і їх "реліктовою природою" буде саме право на життя⁸. Інколи в юридичній літературі репродуктивні права розуміють через призму правового регулювання репродуктивної поведінки, які обумовлені диференціацією людей за статтю та існуючою у суспільстві гендерною ієрархією. Під репродуктивною поведінкою же розуміють соціально інституціоналізовані переваги та обмеження, які зафіксовані правом та виражені у санкціонованих державою нормах та правилах поведінки людей і закріплені у юридичних та адміністративних актах⁹.

На нашу думку, репродуктивні права беззаперечно є комплексною сукупністю можливостей фізичної особи, що спрямовані на забезпечення святої місії людини – відтворення собі подібних. Однак розуміння репродуктивних прав виключно як складової права на охорону здоров'я також вважаємо доволі вузьким розумінням, оскільки цим правам властива і низка позитивних повноважень. В той же час, вважаємо, що і тлумачення репродуктивних прав виключно як складової права на життя, що сприйняв до речі і ЦК України, також є недопустимим, оскільки право на життя має свою чітко визначену структуру щодо володіння та користування життям для задоволення власних потреб та інтересів¹⁰. І навіть попри те, що в тій чи іншій мірі репродуктивні права забезпечують право на життя, вони не є тотожними, оскільки в такому випадку відсутність у особи можливостей здійснення репродуктивних прав трактувалася б як порушення права на життя, що є нелогічним. Окрім цього, ці права відмежовуються за об'єктом. Так, якщо об'єктом права на життя є особисте немайнове благо - життя особи носія цього права, то об'єктом репродуктивних прав є здійснення репродуктивної функції, що спрямоване на зачаття життя інших осіб. Тому репродуктивні права повинні розглядатись як система відокремлених особистих немайнових прав фізичних осіб, що забезпечують її природне існування та спрямовані на здійснення репродуктивної функції фізичних осіб.

До системи репродуктивних прав як особистих немайнових прав фізичної особи слід було б відносити:

- 1) право на репродуктивний вибір;
- 2) право на репродуктивне здоров'я;
- 3) право на інформацію про репродуктивні права;
- 4) право на таємницю реалізації репродуктивних прав;
- 5) право на захист репродуктивних прав.

Право на репродуктивний вибір включає в себе можливість фізичних осіб приймати рішення стосовно кількості дітей та часу їх народження в шлюбі чи поза ним, інтервали між їх народженням, а також інші повноваження, що пов'язані із плануванням сім'ї.

⁷ Хазова О.А. Репродуктивные права в России: пределы законодательного регулирования // Конституционное право: восточноевропейское обозрение. – 2000. - №4. – С.16.

⁸ Романовский Г.Б. Гносеология права на жизнь. – СПб., 2003. – С. 133.

⁹ Баллаева Е.А. Гендерная экспертиза законодательства РФ: репродуктивные права женщин в России. – М., 1998. – С.10.

¹⁰ Стефанчук Р.О. Право на життя як особисте немайнове право фізичних осіб // Право України. – 2003. - № 11.



Розглядаючи питання *права на репродуктивне здоров'я*, слід визначитись з особистим немайновим благом *репродуктивного здоров'я*, під яким відповідно до нормативів Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ) розуміють стан повного фізичного, розумового та соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороб та недуг у всіх питаннях, що стосуються репродуктивної системи та її функцій і процесів (п. 7.2 Каїрської Програми дій та п. 94 Пекінської платформи дій). Однак така галузева калька загального розуміння здоров'я піддавалась у юридичній літературі справедливій критиці¹¹ внаслідок своєї ідеальної абсолютності та юридичної непридатності. Тому, на нашу думку, більш правильним було б розуміти під поняттям репродуктивне здоров'я певний стан організму фізичної особи, який визначається низкою кількісних та якісних показників і характеризує її здатність до репродуктивного відтворення. В той же час фізична особа, реалізуючи своє право на репродуктивне здоров'я, може:

1) володіти репродуктивним здоров'ям, тобто вчиняти певну поведінку, яка б свідчила, що ця особа є носієм конкретно визначеного репродуктивного здоров'я;

2) користуватись своїм репродуктивним здоров'ям, тобто використовувати своє репродуктивне здоров'я, в тому числі і шляхом укладення відповідних правочинів, наприклад, щодо сурогатного материнства чи донорства статевих клітин;

3) розпоряджатись своїм репродуктивним здоров'ям, тобто вчиняти діяння, що спрямовані на відновлення, підтримання, покращення (підвищення) чи погіршення (зниження) стану репродуктивного здоров'я, шляхом відповідних медичних маніпуляцій, аж до припинення репродуктивної функції. Розпорядження репродуктивним здоров'ям може здійснюватись шляхом таких, передбачених законом можливостей: а) лікування безпліддя; б) штучного запліднення; в) перенесення зародка в організм жінки (імплантації ембріону); г) відкладеного батьківства (зберігання статевих клітин шляхом їх криоконсервації); д) використання контрацепції; е) стерилізації; є) штучного переривання вагітності.

Беззаперечно, що в цій статті ми не в змозі детально описати кожну із зазначених можливостей на розпорядження репродуктивним здоров'ям, оскільки правовому забезпеченню кожної з них може бути присвячене окреме дослідження. Тому ми зупинимось лише на короткій характеристиці найбільш важливих аспектів цих складових повноваження по розпорядженню репродуктивним здоров'ям задля вималювання загальної схеми повноваження загального права на репродуктивне здоров'я. Як вже було зазначено, що наявність у особи права на розпорядження власним репродуктивним здоров'ям свідчить про можливість фізичної особи здійснювати певні передбачені законом діяння по відновленню, підтриманню, покращенню (підвищенню) чи погіршенню (зниженню) стану власного репродуктивного здоров'я, аж до припинення репродуктивної функції.

До першої категорії повноважень, які спрямовані на відновлення репродуктивної функції фізичних осіб, які її вже втратили, належить можливість здійснювати лікування безпліддя. Відповідно до стандартів ВООЗ безпліддя (ненавмисна бездітність) розглядається саме як хвороба, право на зцілення якої відноситься до одних з найважливіших прав людини¹². Вважаємо, що право на лікування безпліддя може реалізовуватись за вільною згодою інформованої дієздатної фізичної особи шляхом здійснення відповідних медичних маніпуляцій, в тому числі із застосуванням сучасних допоміжних репродуктивних технологій, у ліцензованих медичних закладах.

¹¹ Стефанчук Р.О., Зелінський А.М. Право на здоров'я як особисте немайнове право фізичних осіб // Вісник Хмельницького інституту регіонального управління та права. – 2003. - №2(6).

¹² Дахно Ф.В. Безплідність – це хвороба, право на зцілення якої є одним із найважливіших прав людини // Нова медицина. – 2002. - №4. – С. 43.



Наступна група можливостей спрямована на покращення репродуктивної функції фізичних осіб, тобто покликана сприяти здійсненню ними репродуктивної функції, у випадку стерильності чоловіка чи жінки, а також субфертильності (зниженої плідності) подружжя в цілому. До цієї низки репродуктивних можливостей слід відносити штучне запліднення, перенесення зародка в організм жінки (імплантація ембріону) та відкладене батьківство.

Можливість на здійснення штучного (in vitro) запліднення передбачена у п.7 ст.281 ЦК України, а також у ст. 48 Основ законодавства про охорону здоров'я. Здійснення штучного запліднення відбувається за проханням повнолітньої жінки на підставах та в порядку, встановленими Міністерством охорони здоров'я України (далі - МОЗ)¹³, за умов наявності письмової згоди подружжя, забезпечення анонімності донора та збереження лікарської таємниці. Штучне запліднення жінки здійснюється методом інсемінації жінок спермою чоловіка (донора).

Похідним від штучного запліднення (in vitro) є перенесення зародка в організм жінки (імплантація ембріона). Здійснення імплантації ембріона також відбувається за проханням повнолітньої жінки на підставах та в порядку, встановленими МОЗ, за умов наявності письмової згоди подружжя, забезпечення анонімності донора та збереження лікарської таємниці. Перенесення зародку в організм матері здійснюється методом екстракорпорального запліднення та перенесення ембріона (ембріонів) у порожнину матки. Однак, враховуючи певні морально-етичні, психологічні, релігійні та інші аспекти цього питання, окремі автори вважають, що цим правом не може бути наділена кожна жінка, і воно повинно бути обмежене для одиноких жінок та вдів¹⁴, а інші переконані, що цей метод може бути застосований і жінками, які не знаходяться у зареєстрованому шлюбі, однак лише у випадку їх безпліддя¹⁵.

Певним чином розпорядження репродуктивним здоров'ям може здійснюватись і шляхом так званого "відкладеного батьківства", коли фізичні особи кріоконсервують свої репродуктивні клітини для їх подальшого використання у майбутньому. Однак на сьогодні чинне законодавство передбачає лише можливість кріоконсервації сперми, ігноруючи при цьому правове регулювання кріоконсервації гонад, ооцитів, яйцеклітин, зигот, ранніх ембріонів тощо, чим суттєво обмежують можливість реалізації цього права в повному обсязі. При цьому здійснення кріоконсервації репродуктивних клітин повинно відбуватись внаслідок вільного волевиявлення повністю дієздатної фізичної особи в порядку та на умовах, що встановлені МОЗ. Реалізація цього права може бути пов'язана з укладенням відповідного правочину, в тому числі і на відплатній основі. Однак зазначена відплатність не впливає на визначення цього права як особистого немайнового, оскільки плата здійснюється за надання відповідних медичних послуг, а не є економіко-грошовою оцінкою даного права. При цьому вважаємо, що у випадках, коли фізична особа здійснює трудові функції, що пов'язані з ризиком втрати репродуктивної функції внаслідок виконання професійних, службових, військових чи інших обов'язків, то надання послуг по кріоконсервації репродуктивних клітин повинно здійснюватись за рахунок держави.

Решта повноважень щодо розпорядження репродуктивним здоров'ям фізичної особи спрямовані на зниження чи припинення репродуктивної функції. До них, зокрема, слід відносити використання контрацепції, стерилізація та штучне переривання вагітності (аборт).

¹³ Про затвердження Умов та порядку застосування штучного запліднення та імплантації ембріона (ембріонів) та методів їх проведення: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 04.12.1997 р. №24 // ОВУ. – 1997. - №10. – С. 181.

¹⁴ Дргонец Я., Холлендер П. Современная медицина и право. – М., 1991. – С.166-167.

¹⁵ Григорович Е.В. Искусственное оплодотворение и имплантация эмбриона человека (семейно-правовой аспект): Автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08; 12.00.03 / Юридический институт МВД России. – М., 1999. – С.7.



Можливість використання контрацепції на сьогодні у чинному законодавстві не врегульована. Однак, ми вважаємо, що під цим слід розуміти можливість фізичної особи використовувати будь-який з методів контрацепції чи відмовитись від їх використання, а також вимагати надання медико-соціальної допомоги по індивідуальному підбору прийнятних методів контрацепції, з урахуванням стану здоров'я, віку, індивідуальних особливостей та інших ознак. На сьогодні виділяють такі методи контрацепції: а) традиційні (бар'єрні (механічні), сперміциди (хімічні); ритмічні (біологічні); перервані статеві зносини); б) сучасні (гормональна контрацепція; внутрішньоматкова контрацепція); в) особливі (добровільна хірургічна стерилізація)¹⁶.

Як видно, одним із методів контрацепції є добровільна хірургічна стерилізація. Однак в правовому розумінні стерилізація є окремою правовою можливістю фізичної особи, яка прямо передбачена у п.5 ст.281 ЦК України та ст.49 Основ законодавства про охорону здоров'я. Його відмінність від контрацепції полягає в тому, що стерилізація має на меті як призупинення, так і безвідновне припинення репродуктивної функції, тоді як контрацепція репродуктивну функцію не припиняє. Застосування методів стерилізації може здійснюватися за власним бажанням або добровільною згодою пацієнта в акредитованих закладах охорони здоров'я за медичними показаннями та в порядку, що встановлюються МОЗ¹⁷. При цьому стерилізація недієздатної фізичної особи за наявності медичних та соціальних показань може бути проведена лише за згодою її опікуна, з додержанням вимог, встановлених законом. Правом на стерилізацію наділені як жінка, так і чоловік. При цьому найбільш часто застосовуваними методами стерилізації жінок є: а) розсікання труби між двома лігатурами із занурюванням її кінців; б) сегментарна резекція труби із різноманітною обробкою залишених кінців; в) накладання обручок (кліпс) на маткові труби; г) введення пробок в устя маткових труб при гістероскопії. Що стосується чоловіків, то їх хірургічна стерилізація здійснюється лише шляхом операції вазорезекції.

Якщо описані вище методи були спрямовані на зниження репродуктивної функції шляхом попередження вагітності, то повноваження на штучне переривання вагітності (аборт) спрямоване на припинення репродуктивної функції, що вже розпочалась. Право на штучне переривання вагітності (аборт) передбачено у п. 6 ст. 281 ЦК України та ст. 50 Основ законодавства про охорону здоров'я. Не заторкуючи усі морально-етичні, релігійні та інші аспекти цього питання, слід відмітити, що на правовому рівні виділяють два види штучного переривання вагітності:

а) при вагітності строком до 12 тижнів операція штучного переривання вагітності (аборт) може бути проведена за бажанням жінки у акредитованих закладах охорони здоров'я;

б) при вагітності строком від 12 до 28 тижнів операція штучного переривання вагітності (аборт) може бути проведена в окремих випадках за соціальними і медичними показаннями і в порядку, що встановлюється Кабінетом Міністрів України¹⁸.

Правом на штучне переривання вагітності наділена лише жінка. При цьому законодавець залишає абсолютно юридично байдужою волю чоловіка щодо реалізації своєї репродуктивної функції, вочевидь пов'язуючи це з тим, що здійснення абортів є тісно пов'язаним з правом на здоров'я жінки. Штучне переривання вагітності здійснюється одним із затверджених МОЗ методом, наприклад методом вакуум-аспірації, медикаментозним методом шляхом застосування препаратів міфепристону, мізопростолу тощо.

¹⁶ Венциковський Б.М., Товстановська В.О. Контрацепція: порівняння та перспективи // Нова медицина. – 2002. - №4. – С.21.

¹⁷ Про застосування методів стерилізації громадян: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 06.07.1994 р. №121 // DB Ліга:Еліт 7.4.2 - REG396.LHT

¹⁸ Про порядок штучного переривання вагітності від 12 до 28 тижнів: Постанова Кабінету Міністрів України від 12.11.1993 р. №926 // ЗПУ. – 1994. - №4. - Ст. 75.



Розглядаючи право на репродуктивне здоров'я, слід зазначити, що його потрібно відмежовувати від права на сексуальне здоров'я, яке також віднаходить своє закріплення у Пекінській платформі дій. Річ в тім, що будучи взаємопов'язаними, право на сексуальне здоров'я спрямоване на покращення життя та особистих відносин, а не тільки надання консультативних та медичних послуг, пов'язаних із репродуктивною функцією та захворюваннями, що передаються статевим шляхом, і не має на меті здійснення репродуктивної функції. Саме тому право на сексуальне здоров'я не може бути включене в структуру репродуктивних прав фізичних осіб.

Тісно пов'язане з правом на репродуктивне здоров'я також і право на інформацію про репродуктивні права фізичних осіб. До основних з них, на нашу думку, слід відносити:

- а) право на достовірну, повну та доступну для сприйняття інформацію про стан свого репродуктивного здоров'я;
- б) право на отримання інформації про безпечні, ефективні, доступні та прийнятні допоміжні репродуктивні технології та методи планування сім'ї, їх переваги і недоліки;
- в) право на отримання інформації про методи профілактики, діагностики, лікування, та медико-соціальної реабілітації репродуктивного здоров'я осіб;
- г) право на отримання інформації про умови отримання висококваліфікованих послуг по забезпеченню та охороні репродуктивного здоров'я.

Право на таємницю реалізації репродуктивних прав як одна із складових загальних репродуктивних прав забезпечує фізичній особі, яка вже реалізувала свої репродуктивні права на конфіденційність інформації про це. При цьому фізична особа має право самостійно визначати коло осіб, яких вона буде ознайомлювати з інформацією про реалізацію нею репродуктивних прав, а також вимагати від цих осіб та від інших осіб, яким ця інформація стала відома, в тому числі і у зв'язку із виконанням службових обов'язків, нерозголошення такої інформації.

Важливим аспектом репродуктивних прав фізичних осіб є можливість їх ефективного захисту у випадку порушення, оспорення чи невизнання цих прав. Право на захист репродуктивних прав фізичних осіб може здійснюватись як шляхом застосування загальних способів захисту (Розділ 3 ЦК України), так і спеціальних способів захисту, наприклад, спростування неправдивої інформації про стан репродуктивного здоров'я фізичних осіб.

Отже, з огляду на вищенаведене слід визначити, що на сьогодні визріла нагальна потреба чіткого та одноманітного регулювання суспільних відносин, що стосуються репродуктивної функції фізичної особи. Однак слід також зважати на те, що ця сфера суспільних відносин є доволі особистісною, навіть дещо інтимною. Тому здійснення регулювання та охорони таких відносин повинно здійснюватись доволі коректно, щоб не порушувати основних фундаментальних прав фізичної особи. Особлива роль в цьому відводитиметься регулюванню саме особистісної сфери фізичних осіб шляхом закріпленням за особами особистих немайнових репродуктивних прав, які в своїй сукупності складатимуть певну систему. І від того, наскільки чітко та коректно будуть закріплені за фізичними особами ці права і буде залежати можливість їх реалізації та захисту. На вирішення цього питання нами був розроблений та поданий на розгляд Верховної Ради України проект Закону України "Про репродуктивні права та гарантії їх здійснення"¹⁹. При цьому слід зазначити, що з розвитком науково-технічного прогресу збільшується кількість допоміжних репродуктивних технологій, що і повинно сприяти правовому осмисленню вказаних процесів. Саме в цьому напрямку нами і вбачаються подальші можливі наукові розвідки у дослідженні даної проблеми.

¹⁹ Про репродуктивні права та гарантії їх здійснення: проект Закону України від 10.02.2004 р. №5105 / DB Ліга:Еліт 7.5.1 - JD3XT00A.LHT