



ОСОБИСТІ НЕМАЙНОВІ ПРАВА ФІЗИЧНИХ ОСІБ

*Стефанчук М.О.,
Хмельницький інститут регіонального
управління та права*

ОБМЕЖЕННЯ ОСОБИСТИХ НЕМАЙНОВИХ ПРАВ, ЩО ЗАБЕЗПЕЧУЮТЬ ПРИРОДНЕ ІСНУВАННЯ ОСОБИ

Осліджуючи питання обмеження особистих немайнових прав, необхідно, насамперед, уявити чітку відмінність між поняттями “межі права” (об’єктивні межі) та “обмеження права” (суб’єктивні межі). На нашу думку, межами права є об’єктивно визначена і закріплена в нормах права можлива поведінка чи заборона дій правомочного суб’єкта. Обмеженням прав уповноваженої особи слід вважати правомірні дії третіх осіб, які направлені на здійснення їх прав і при цьому унеможливають реалізацію права правомочною особою у повному обсязі.

Необхідно зазначити, що встановлення меж здійснення суб’єктивного права не є обмеженням самих цих прав, а є лише закріпленням принципу про рівність усіх людей у своїх правах (ст. 21 Конституції України), а отже, усім людям повинна надаватись рівна можливість для здійснення своїх прав. Обмеження не виключає окремі правомочності права, а лише стримує уповноважену особу в здійсненні свого права. Стримує в часі, місці, просторі та за деякими іншими ознаками.

Особливу увагу в контексті даного питання слід приділити межам та обмеженням особистих немайнових прав, за допомогою яких людина здатна в повній мірі реалізувати свою внутрішню духовну сферу. Пріоритетними по відношенню до інших є особисті немайнові права, що забезпечують природне існування фізичної особи (ст. 3 Конституції України). Саме тому вони знаходять своє закріплення не лише в національному, а й міжнародному праві. Так, згідно зі ст. 3 Загальної декларації прав людини кожна людина має право на життя, свободу та особисту недоторканість. Ці, як найбільш важливі, та ще ціла низка прав були закріплені і у проекті цивільного кодексу у главі 21 як особисті немайнові права, що забезпечують природне існування фізичної особи. Такими правами є: право на життя, право на усунення небезпеки, яка загрожує життю та здоров’ю, право на охорону здоров’я, право на медичну допомогу, право на інформацію про стан свого здоров’я, право на таємницю про стан здоров’я, права фізичної особи, яка перебуває на стаціонарному лікуванні у закладі охорони здоров’я, право на свободу, право на особисту недоторканність, право на донорство, право на сім’ю, право на опіку або піклування, право на безпечне для життя і здоров’я довкілля.

Реалізуючи особисті немайнові права, що забезпечують природне існування фізичних осіб, не можна об’єктивно вийти за межі, встановлені законодавством (в зв’язку із відсутністю правових норм, які б регламентували порядок їх реалізації, так званий “позитивний аспект” цих прав). Не можливо, зокрема, порушити права інших осіб, або ж зловживати такими немайновими правами. При всьому цьому такі права, як, наприклад, право на життя, здоров’я, свободу та особисту недоторканість можуть бути обмеженими іншими суб’єктами.



Особисті немайнові права фізичних осіб

Особливу увагу хотілось би звернути саме на право на життя, здоров'я, свободу та особисту недоторканість як на основні права, що забезпечують природне існування фізичної особи і з яких випливають усі інші.

Право на життя виникає у особи з моменту народження¹. З точки зору цивільного права одною із складових права на життя є повноваження на розпорядження життям². Таким чином, особа може розпоряджатись життям на власний розсуд (вчиняти чи не вчиняти суїцид, активну евтаназію³). Обмеженням права на життя в цілому, а також обмеженням повноваження на розпорядження життям є позбавлення особи життя на законних підставах. Це, зокрема, пасивна евтаназія⁴ (коли життям розпоряджається не сама особа, а інші, уповноважені на це суб'єкти) та право на необхідну оборону (ст. 36 КК України).

Окремим питанням в юридичній літературі розглядалась проблема проведення абортів. Деякі вчені вважають, що проведення абортів включається у правомочність батьків розпоряджатись життям своєї ненародженої дитини.⁵ На нашу думку, проведення абортів є не "розпорядження життям дитини", а є реалізацією права на здоров'я матері. Тому про обмеження в даному випадку говорити не доцільно.

Право на здоров'я⁶ може бути обмеженим не лише при необхідній обороні, крайній необхідності чи затриманні злочинця, за яких стан здоров'я погіршується, а й іншими способами, навіть тими, наслідком яких є покращення стану здоров'я. Право на здоров'я включає в себе право на медичну допомогу. Особа має право відмовитись від лікування, але медична допомога надається недієздатній фізичній особі, малолітньому та фізичній особі, яка досягла чотирнадцяти років, проти її волі, якщо вона внаслідок хвороби або каліцтва перебуває у стані, який є небезпечним для життя, і не може повною мірою оцінити того, що відбувається з нею (ст. 285 Проекту ЦК України). Також обмеження матиме місце при медичному освідуванні та госпіталізації (в т.ч. абсервації, яка включає в себе ізоляцію і лікування, яке, як правило, є примусовим) важкохворих на інфекційні та психічні хвороби за умов, що вони загрожують суспільству (можливе виникнення епідемії хвороби чи скоєння психічно хворим тяжкого злочину). Деякі вчені, зокрема М.Н. Малина, вважають, що госпіталізація є обмеженням права на здоров'я. На нашу думку, тут має місце комплексне обмеження і права на здоров'я і права на свободу.

Аналізуючи право на свободу та особисту (фізичну та психічну) недоторканість, які існують між собою у тісному взаємозв'язку і, як правило, підлягають обмеженню спільно, слід зазначити, що дані права в основному обмежуються нормами КПК України, які регламентують проведення особистого обшуку, освідування, судово-медичної та судово-психіатричної експертизи, отримання дослідних зразків.⁷ Норми КПК саме обмежують дані права, а не встановлюють їх межі. Це пояснюється тим, що застосування процесуальних норм, направлених на затримання, обшук і т.ін. аж ніяк не пов'язане із реалізацією прав на свободу та особисту недоторканість, а має місце виключно при неправомірних діях суб'єкта.

З огляду на усе вищевикладене можна дійти висновку, що особисті немайнові права, які забезпечують природне існування фізичної особи не мають об'єктивно встановлених законодавством меж, що свідчить про їх абсолютність, але вони можуть бути обмеженими внаслідок реалізації іншими особами своїх суб'єктивних прав. Проте дане обмеження встановлюється з метою забезпечення верховенства права, захисту прав людини, блага усього суспільства.

¹ Хоча останнім часом панує думка, висунута деякими німецькими вченими про те, що це право виникає з моменту зачаття. Ми вважаємо ці доводи неспроможними, оскільки реально набути та реалізувати дане право особа може лише після народження, тобто відокремлення від організму матері за умови життєздатності плоду.

² Малеина М.Н. Личные неимущественные права граждан: понятие, осуществление, защита – М.: МЗ Пресс, 2000. – С. 62



³ На сьогодні в Україні активна евтаназія (використання речовин, що прискорюють настання смерті, наприклад, передозування снодійного, наркотиків, введення спеціальних ін'єкцій) не дозволяється.

⁴ Відповідно до висновку уповноваженої лікарської комісії, за згодою батьків, інших членів сім'ї, опікуна чи піклувальника може бути припинене надання медичної допомоги особі, яка втратила притомність, якщо за даних умов врятувати її життя неможливо (ч. 7 ст. 285 Проекту цивільного кодексу).

⁵ Красавчикова Л.О. Понятие и система личных неимущественных прав граждан (физических лиц) в гражданском праве Российской Федерации. – Екатеринбург: Уральск. гос. юрид. акад., 1994. С. 81 – 84.

⁶ Здоров'я – стан повного фізичного, душевного та соціального благополуччя.

⁷ Малеина М.Н. Личные неимущественные права граждан: понятие, осуществление, защита – М.: МЗ Пресс, 2000. – С. 93

Турська Т.Д.,

*старший викладач кафедри цивільного
права Національної академії внутрішніх
справ України, м. Київ*

ПРАВО ЖІНОК НА ОХОРОНУ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я

Турбота про охорону здоров'я, зокрема, про охорону репродуктивного здоров'я, в Україні пов'язана з формуванням репродуктивної автономії, освоєнням та реалізацією репродуктивних прав людини – як жінки, так і чоловіка. Утвердження репродуктивної автономії в країні ґрунтується на праві на репродуктивну автономію, яке введено до Декларації міжнародної конференції жінок у Мексико – Сіті в 1974 році, а також на національному законодавстві [2, с.185].

Результатами неадекватної охорони репродуктивного здоров'я жінок є високі показники небажаної вагітності, некваліфіковані аборти, смерть і каліцтва, пов'язані з вагітністю і родами, яким можна було б запобігти. Украй несприятливий вплив на здоров'я і благополуччя жінок і їхню участь у житті суспільства робить насильство у відношенні жінок, у тому числі шкідлива традиційна практика, така, наприклад, як операції, що калічать жіночі статеві органи.

Проголошене у 1985 році на конференції у Найробі репродуктивне право сприяло подальшому утвердженню рівноправного з чоловіком статусу жінки в суспільстві. Та ці жіночі права потребують ще реального їх визнання як складової частини фундаментальних прав людини. Стан здоров'я жінок багато в чому визначається тим, чи мають жінки весь комплекс репродуктивних прав і чи можуть вони реально ними користатися. У Програмі дій Міжнародної конференції по народонаселенню й у Платформі дій У1 Всесвітньої конференції по положенню жінок указується, що репродуктивні права включають право всіх подружніх пар і індивідуумів вільно приймати відповідальні рішення про кількість своїх дітей, інтервали між їхнім народженням і часу їхнього народження, а також право на необхідну інформацію, право на досягнення максимально високого рівня сексуального і репродуктивного здоров'я, право вирішувати, як відтворювати нащадків, без будь-якої дискримінації, примусу і насильства. В українському суспільстві, де традиціоналізм залишається ще доволі сильним, жіночим репродуктивним життям часто розпоряджається партнер, сім'я, навіть держава [2, с.185].

Про гендерну реальність з питань репродуктивності жінки й чоловіка в Україні свідчить відповідна статистика. Вона, зокрема, констатує погіршення стану соматичного здоров'я жінок і чоловіків, що відбивається на їхньому репродуктивному здоров'ї. Зростають безплідність, не виношування та материнська смертність. В Україні зареєстровано понад 40 тис. випадків жіночого