

спрямоване на встановлення правового зв'язку у вигляді зобов'язання; по-третє, така угода повинна визнаватися законом, а значить не суперечити йому, а тому і захищатися їм; по-четверте, угода має бути подана в необхідній правовій формі.

С. І. Клім,

*викладач кафедри міжнародного права та порівняльного правознавства
Інституту національного та міжнародного права,
Міжнародний гуманітарний університет*

МЕДИЧНЕ ОБСТЕЖЕННЯ МОЛОДЯТ ЯК ПЕРЕДУМОВА РЕАЛІЗАЦІЇ ПРАВА НА ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ

На сьогоденних світових форумах активно обговорюється проблема зараження та розповсюдження вірусу імунодефіциту людини, який вже отримав ярлик «чуми XXI століття». На перший погляд, такий підхід до захворювання може привести до ВІЧ-містифікації, що сіє паніку серед широких верств населення перед острахом пандемії, створюючи при цьому міцне підґрунття для фінансового розвитку чисельних фармакологічних транснаціональних корпорацій. З іншої сторони, існуюча статистика хворих на СНІД Міністерства охорони здоров'я України змушує поставити питання щодо попередження скорочення населення нашої країни шляхом закріплення ефективно діючих законодавчих приписів. Актуалізується дана проблема й виконанням обов'язків, які виникли у зв'язку з приєднанням України до Конвенції з прав дитини, ст. 6, 24 якої закріплюють необхідність кожної держави-учасника приймати належні адміністративні, законодавчі й соціальні заходи щодо зниження рівня дитячої смертності та забезпечення у максимально можливій мірі виживання і здоровий розвиток дитини. Так, у період з 1995 по 2012 рік у ВІЛ-позитивних матерів народилося 32 504 дітей. З них 21 916 мають негативний статус; ще 6 735 малюків у віці до 18 місяців чекають підтвердження свого статусу, а 2 814 – ВІЛ-позитивні. У 752 дітей розвинувся СНІД, а 287 померли від захворювань, обумовлених СНІДом [1]. Отож, розглянемо більш детально існуюче правове регулювання попередження генетичної спадковості захворювання дітей на СНІД, передумови якої формуються вже на стадії укладення шлюбу.

Відповідно до статті 30 Сімейного кодексу України наречені зобов'язані повідомити один одного про стан свого здоров'я, для чого держава забезпечує створення умов для медичного обстеження наречених. Виходячи із тлумачення даної норми, можна однозначно констатувати про імперативний підхід законодавця до перевірки майбутнього подружжя на наявність генетичних та вірусних захворювань, що можуть нашкодити здоров'ю нареченого (нареченої) або їх нащадкам. Але разом з тим, Кабінет Міністрів України, деталізуючи дане положення 16 листопада 2002 року затвердив Порядок здійснення добровільного медичного обстеження наречених, з назви якого вже можна відстежити існуючу колізію правових норм, які регламентують дане питання. Так, згідно з п. 3 зазначеного Порядку орган державної реєстрації актів цивільного стану під час приймання заяви про реєстрацію шлюбу інформує осіб, які подають таку заяву, про можливість здійснення медичного обстеження та **за їх бажанням** видає направлення за зразком, затвердженим МОЗ. Таке дуалістичне визначення обов'язку/права наречених щодо про-

ходження медичного обстеження, по-перше, створює підстави для поліінтерпретації посадовими особами органів РАЦСу умов укладення шлюбу, оскільки приховування відомостей про стан здоров'я одним з наречених, наслідком чого може стати (стало) порушення фізичного або психічного здоров'я іншого нареченого чи їхніх нащадків, може бути підставою для визнання шлюбу недійсним, по-друге, невжиття заходів щодо попередження СНІДу та інших генетичних захворювань нівелює законодавчі основи гарантій права дитини на здоров'я.

З огляду на зазначене, необхідно підкреслити, що законодавство деяких країн безпосередньо закріплює обов'язок наречених проходити медичне обстеження, в тому числі й перевірку на СНІД. Зокрема, ця процедура є обов'язковою згідно ст. 63 Цивільного кодексу Франції, хоча результати медичного обстеження фактично не можуть служити перешкодою для вступу в шлюб. Законодавство ряду штатів США також встановлює обов'язковий медичний огляд майбутнього подружжя з метою попередження укладення шлюбу з особою, що страждають хронічною хворобою. Видається раціональною зазначена закордонна законодавча практика, оскільки будь-яке негативне явище краще попереджувати, аніж боротися з його негативним наслідком, тому вирішуючи питання щодо пріоритетності дії норм Сімейного кодексу України або Постанови КМ України, обґрунтування можливе не тільки з огляду дії правил юридичної техніки, але й раціоналізму та розумності з урахуванням необхідності забезпечення переумов для нормального фізичного та духовного розвитку дитини.

Таким чином, враховуючи дію нормативно-правових актів за юридичною силою, під час правозастосування пріоритет необхідно надавати нормам Сімейного кодексу України як основного законодавчого акту в сфері регулювання шлюбно-сімейних відносин. Крім того, нагальним питанням є внесення змін в Порядок здійснення добровільного медичного обстеження наречених 2002 р., зокрема п. 3, на нашу думку, необхідно викласти в наступній редакції: «Орган державної реєстрації актів цивільного стану під час приймання заяви про реєстрацію шлюбу інформує осіб, які подають таку заяву, про обов'язок здійснення медичного обстеження та видає направлення за зразком, затвердженим МОЗ».

ЛІТЕРАТУРА

1. Яланский А. Украина – СПИД : пока это поезд в один конец [Электронный ресурс] / А. Яланский // Украина криминальная. – Режим доступа: <http://crifo.com.ua>

*М. М. Колюка,
кандидат юридичних наук,
директор Кримського економіко-правового інституту,
Міжнародний гуманітарний університет*

ОКРЕМІ АСПЕКТИ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРИТЯГНЕННЯ ПРАЦІВНИКІВ ОРГАНІВ ВНУТРІШНІХ СПРАВ ДО ЮРИДИЧНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

Органи внутрішніх справ України відіграють важливу роль у процесі реалізації функцій демократичної, соціальної, правової держави. Адже завданнями цих органів є боротьба із злочинністю, охорона громадського порядку, забезпечення