



До № р. № 6239 від 27.03.2017 р.
н.д. України Голубов Д.І.

ВЕРХОВНА РАДА УКРАЇНИ

Комітет з питань охорони здоров'я

01008, м. Київ-8, вул. М. Грушевського, 5, тел.: 255-95-16, тел./факс: 255-95-33

№ 04-25/03-1165

"20 листопада 2017 р.

Верховна Рада України

Комітет Верховної Ради України з питань охорони здоров'я розглянув на своєму засіданні проект Закону України про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо обмежень по проведенню операцій штучного переривання вагітності (абортів), реєстр. № 6239, поданий народним депутатом України Голубовим Д.І. (протокол № 75 від 14 листопада 2017 року).

Даним законопроектом пропонується внести зміни до Цивільного кодексу України (п. 6 ст. 281) та Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (ст. 50) щодо дозволу на штучне переривання вагітності у строки, що не перевищують двадцяти двох тижнів вагітності, та лише у випадках та за наявності обставин, встановлених законодавством (якщо вагітність несе пряму загрозу життю вагітної жінки; є медичні показання щодо патології плоду, несумісної з життям дитини після народження; зачаття дитини в результаті згвалтування). Вказані обставини запропоновано засвідчувати комісією відповідних експертів. Також передбачається, що жінці, якій дозволена операція штучного переривання вагітності, в обов'язковому порядку безкоштовно надаватиметься повна інформація про наслідки такої операції та стадію ембріогенезу (розвитку плоду).

На думку автора законодавчої ініціативи, такі зміни сприятимуть зменшенню смертності жінок в Україні, збереженню їх здоров'я та репродуктивної функції, а також становленню високоморального суспільства і виправленню негативної демографічної тенденції, яка склалась в Україні, в тому числі внаслідок дозволу на проведення штучного переривання вагітності.

Не заперечуючи щодо необхідності боротьби з таким суспільно-негативним явищем як аборт, та розглянувши запропоновані законопроектом р. № 6239 зміни, Комітет вважає за доцільне зауважити наступне.

Українське законодавство дозволяє жінці робити аборт за власним бажанням у закладах охорони здоров'я при вагітності строком не більше 12 тижнів та передбачає, що у строках вагітності від 12 до 22 тижнів штучне переривання вагітності може бути проведено лише за обставин, чітко визначених законодавством (ст. 50 основ законодавства України про охорону здоров'я та ст. 281 Цивільного кодексу України). До того ж, Сімейний кодекс України (стаття 50) дає батькові зачатої дитини право брати участь у вирішенні питання про необхідність проведення абортів його дружиною.

Таким чином законодавець виходить із необхідності не лише охорони здоров'я жінки-матері, а й дотримання певних репродуктивних прав людини, що передбачає рівне право батьків (і чоловіка і жінки) вирішувати, скільки дітей вони хочуть мати, і як часто вони повинні народжуватися. Ці репродуктивні права закріплені на рівні багатьох міжнародних актів, зокрема, Конвенцією ООН про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок від 18 грудня 1979, яка ратифікована Україною у 1981 році.

З огляду на зазначене, введення в Україні на законодавчому рівні певних обмежень щодо проведення абортів, запропоноване автором проекту закону, призведе до порушення міжнародних зобов'язань України в цій сфері.

Водночас, передбачене законопроектом закріплення дозволу на проведення штучного переривання вагітності лише у випадках та за наявності обставин, встановлених законодавством, суперечить нормам частини другої статті 22 Конституції України, якою визначено, що «при прийнятті нових законів або внесенні змін до чинних законів не допускається звуження змісту та обсягу існуючих прав і свобод». Адже запропонована проектом закону норма позбавляє українських жінок раніше наданого їм права на самостійне прийняття рішення стосовно збереження чи переривання вагітності на певних її строках.

Також слід зауважити, що згідно з частиною першою статті 32 Основного Закону ніхто не може зазнавати втручання в його особисте і сімейне життя, крім випадків, передбачених Конституцією України. Аналогічні за змістом положення також визначені в Цивільному і Сімейному кодексах України (статті 271, 301 і статті 4, 5, 7 відповідно). Конституційний Суд України визначив право на особисте і сімейне життя як основоположну цінність, яка повинна розглядатися як право будь-якої фізичної особи на автономне існування незалежно від держави, місцевих органів влади, юридичних і фізичних осіб (*Рішення Конституційного суду України 20 січня 2012 року № 2-рп/2012 у справі за конституційним поданням Жашківської районної ради Черкаської області щодо офіційного тлумачення положень частин першої, другої статті 32, частин другої, третьої статті 34 Конституції України*).

Варто також зауважити, що запровадження заборони штучного переривання вагітності суттєво підвищує ризики зростання смертності жінок від нелегальних абортів. Дійсно щорічно в світі помирає до 500 тисяч жінок дітородного віку від причин, пов'язаних з вагітністю і 15% цих смертельних випадків складає смертність в результаті ускладнень небезпечного абортів, однак проведений нелегальний аборт має значно страшніші наслідки, і часто призводить до проблем зі здоров'ям жінки та її смерті. За статистикою, у тих країнах, де жінки мають легальний доступ до безпечних абортів, що проводяться фахівцями у закладах охорони здоров'я, ймовірність їх смерті не перевищує 1 на 100 тисяч втручань. Водночас у країнах, де жінки не можуть провести безпечний аборт, ймовірність смерті від ускладнень на ранніх термінах вагітності складає близько 4 випадків на 1000. До того ж, сучасні глобальні дослідження з питань абортів довели, що рівень абортів залишається однаковою незалежно від того, легальні вони в даній країні чи ні. Єдина різниця - аборти безпечні там, де вони є легальними, і смертельно небезпечні там, де вони заборонені і проводяться незаконно.

Досвід законодавчої заборони штучного переривання вагітності історично довів свою неефективність, оскільки у країнах, де його було

встановлено різко збільшувалася кількість небезпечних (кримінальних і мимовільних) абортів, відбувалася «тінізація» абортів, тобто його значне подорожчання, збільшувалися показники жіночої смертності та інвалідизації, безплідності, а також починав розвиватися, так званий, «абортний туризм», коли жінки їхали за кордон для проведення абортів в інші країни. Тому, визнаючи аборт негативним суспільним явищем, законодавство переважної більшості країн світу дозволяє жінці робити аборт за власним бажанням на певних строках вагітності, з метою збереження її життя і здоров'я.

Що стосується твердження автора законодавчої ініціативи щодо можливості виправлення демографічної ситуації в нашій державі шляхом заборони абортів, то за даними соціальних досліджень, демографічна криза в Україні спричинена цілою низкою чинників, і не лише соціальних, а й економічних, фінансових, політичних, міграційних, екологічних та інших. Крім того, значною мірою на це вплинули тривала трансформаційна економічна криза 1990-х років та фінансові кризи 1998 і 2008-2009 років. Також суттєвий вплив на погіршення демографічного стану мали: високий ступінь соціально-економічної нерівності, значне збільшення внутрішньої та зовнішньої (трудової) міграції, поширення епідемічних захворювань, зловживання населення алкоголем і наркотиками, погіршення доступу населення до якісної охорони здоров'я, у тому числі медико-санітарної допомоги, а також освіти та соціальних послуг.

На думку фахівців, до вирішення проблеми абортів необхідно підходити комплексно та з урахуванням того, що за статистикою більшість абортів проводиться за бажанням жінки і в основному у разі небажаної вагітності. І найбільш дієвими у цьому аспекті вбачаються не законодавчі обмеження проведення штучного переривання вагітності, а заходи з попередження небажаної вагітності та планування сім'ї, що мають здійснюватися шляхом забезпечення доступності відповідної освіти, проведення комплексу виховних та інформаційно-пропагандистських заходів, спрямованих на формування усвідомленого бажання мати дітей, популяризацію безпечних методів контрацепції тощо.

Головне науково-експертне управління Апарату Верховної Ради України у своєму висновку (додається) зазначає, що запропонована у проекті закону ініціатива є недостатньо коректною з точки зору прав людини, принципів соціальної справедливості, гарантованих Європейською конвенцією з прав людини, виглядає своєрідним проявом дискримінації жінок, оскільки рішення з такого питання є елементом особистої свободи, яке має прийматись ними вільно і не повинно бути предметом зумовлених квазіполітичними цілями штучних адміністративних чи інших законодавчих заборон, за винятком тих випадків, коли для встановлення таких заборон існують причини медичного характеру, які обмежують їх відповідні права. ГНЕУ підкреслює, що ймовірними наслідками реалізації положень цього законопроекту на практиці може стати збільшення кількості нелегальних абортів та абортів, здійснюваних некваліфікованими особами, що, безумовно, несе більшу загрозу для життя та здоров'я жінок, зростання кількості дітей, від яких матері відмовляються. Оцінюючи аборти як негативне явище, ГНЕУ вважає, що порушене у законопроекті питання слід вирішувати шляхом проведення системних соціально-економічних перетворень, спрямованих на покращення життя

громадян України, забезпечення умов для впровадження здорового способу життя, здійснення комплексу заходів, спрямованих на підтримку сімей з дітьми, та формування поваги до інституту сім'ї в суспільстві, вдосконалення системи надання кваліфікованої медичної допомоги сім'ям, які мають або бажають мати дітей, забезпечення доступності освіти, здійснення комплексу виховних, інформаційно-просвітницьких, адміністративних заходів щодо запобігання соціальному сирітству, безпритульності, бездоглядності дітей, дотримання законодавчо встановлених державних соціальних стандартів і державних соціальних гарантій.

Комітет Верховної Ради України з питань бюджету у своєму висновку від 18 травня 2017 року зазначив, що поданий законопроект не має впливу на показники бюджету.

Комітети Верховної Ради України з питань запобігання та протидії корупції у своєму висновку зазначає, що у проекті акта не виявлено корупціогенних факторів – проект акта відповідає вимогам антикорупційного законодавства (рішення Комітету від 6 вересня 2017 року, протокол № 109).

З огляду на викладене, Комітет Верховної Ради України з питань охорони здоров'я пропонує проект Закону України про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо обмежень по проведенню операцій штучного переривання вагітності (абортів), реєстр. № 6239, поданий народним депутатом України Голубовим Д.І., за результатами розгляду у першому читанні відхилити.

Проект відповідної Постанови Верховної Ради України додається.

Співдоповідачем із зазначеного питання при розгляді його на пленарному засіданні Верховної Ради України пропонується визначити Голову Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я, народного депутата України Богомолець О.В.

Додатки: на 6 арк.

Голова Комітету



О.В.Богомолець

Проект
Вноситься народними депутатами
України - членами Комітету з питань
охорони здоров'я
Богомолець О.В.
Сисоєнко І.В.
Бахтеєвою Т.Д.
Біловолом О.М.
Березенком С.І.
Кириченком О.М.
Мельничуком С.П.
Яриничем К.В.
Шурмою ІМ.

ПОСТАНОВА

Верховної Ради України

**Про відхилення проекту Закону України
про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо обмежень
по проведенню операцій штучного переривання вагітності (абортів)**

Верховна Рада України постановляє:

Відхилити проект Закону України про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо обмежень по проведенню операцій штучного переривання вагітності (абортів), реєстр. № 6239, поданий народним депутатом України Голубовим Д.І.

**Голова Верховної Ради
України**



Подається проект

Закону про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо обмежень по проведенню операцій штучного переривання вагітності (абортів)

Суб'єкт права законодавчої ініціативи

Народний депутат України Д.І.Голубов

Стан проходження

Опрацьовується в комітеті

Мета проекту
(коротка анотація)

Метою та завданням законопроекту є заборона штучного переривання вагітності, окрім випадків, встановлених чинним законодавством України. Для цього пропонується внести зміни до Цивільного кодексу України (п. 6 ст. 281) та Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (ст. 50) щодо дозволу на штучне переривання вагітності у строки, що не перевищують двадцяти двох тижнів вагітності, та лише у випадках та за наявності обставин, встановлених законодавством (якщо вагітність несе пряму загрозу життю вагітної жінки; є медичні показання щодо патології плоду, несумісної з життям дитини після народження; зачаття дитини в результаті звалтування). Вказані обставини запропоновано засвідчувати комісією відповідних експертів. Також передбачається, що жінці, якій дозволено операція штучного переривання вагітності, в обов'язковому порядку безкоштовно надаватиметься повна інформація про наслідки такої операції та про стадію розвитку плоду.

Проект підготовлено, доопрацьовано
(вказати ким)

Фінансово-економічне обґрунтування проекту
(вказати ким, коли зроблено, короткий його виклад, чи потребує додаткових видатків)

від 27.03.2017 р. Як зазначено у Пояснювальній записці до законопроекту, реалізація його положень не потребуватиме додаткових видатків з Державного бюджету України та місцевих бюджетів.

Юридичне обґрунтування проекту

Науково-експертний висновок

від 24.05.2017 р. Головне управління висловлює зауваження до поданого законопроекту.

Рішення Комітету
(назва комітету, дата розгляду, короткий виклад)

від 14.11.2017 р. Комітет ухвалив рішення рекомендувати Верховній Раді України за результатами розгляду у першому читанні законопроект відхилити. Протокол № 75

Визначено

з цього питання:

Доповідачем

(прізвище, ім'я, по батькові, посада)

Голубов Дмитро Іванович - н.д. VIII скл.; Член
Комітету Верховної Ради України з питань правової
політики та правосуддя

Співдоповідачем

(прізвище, ім'я, по батькові, посада)

Богомолець Ольга Вадимівна - н.д. VIII скл.; Голова
Комітету Верховної Ради України з питань охорони
здоров'я

Запрошені

не передбачаються

Проект

узгоджено і завізовано
(вказати ким і коли)

Орієнтовний регламент

розгляду питання:

- для доповіді	3 хв.
- для відповідей на запитання до доповідача	1 хв.
- для співдоповіді	2 хв.
- для відповідей на запитання до співдоповідача	1 хв.
- для обговорення і прийняття рішення	1 хв.
<hr/>	
- Разом	8 хв.

Проект Постанови Верховної Ради України з цього питання додається

Комітет згоден на оприлюднення тексту (так, ні)

Дата дозволу: 14.11.2017 р.

**Голова Комітету Верховної Ради України
з питань охорони здоров'я**

О.В.Богомолець

15 листопада 2017 року