რეზიუმე

მძიმედ დაავადებული პაციენტების მომვლელი მედდებისა და ნათესავების/მეურვეების კომპეტენტურობის თვითშეფასება ყაზახეთში

[1]ა.შარაპიევა, [2]რ.აბზალოვა, [3]კ.ინოიე, [4]ს.ხაშიოკა, [1]შ.ჟეტმეკოვა

[1]სემეის სამედიცინო უნივერსიტეტი, მედდების საქმიანობის კათედრა; [2]ქალაქის პოლიკლინიკა №13, ნურსულტანი, ყაზახეთი; [3]კოჩის უნივერსიტეტი, სამედიცინო მომსახურების ცენტრი, სამეცნიერო-სასწავლო ფაკულტეტი, სამედიცინო მეცნიერებათა კლასტერი; [4]შიმანეს უნივერსიტეტი, სამედიცინო ფაკულტეტი, ფსიქიატრიის კათედრა, იაპონია

ჯანდაცვის სფეროში მომუშავე მედდებისადმი მოთხოვნების ზრდა მათი აუცილებელი კომპეტენციის გაფართოებასთანაა დაკავშირებული. წარმოდგენილ ჯვარედინ კვლევაში შესწავლილია ექთნების კომპეტენტურობის თვითშეფასება ყაზახეთის პირველადი სამედიცინო-სანიტარიული დახმარების სამ დაწესებულებაში და ნათესავების ცოდნისა და უნარების თვითშეფასება სამედიცინო დახმარების გაწევის თვალსაზრისით ოჯახის მძიმედ დაავადებული წევრისათვის. კვლევაში ჩართული იყო ყაზახეთის პირველადი სამედიცინო-სანიტარიული დახმარების სამ დაწესებულებაში მომუშავე 115 მედდა და ამავე დაწესებულებებში დარეგისტრირებული 58 ნათესავი/მეურვე. მედდებისათვის ყველაზე პრობლემური იყო სტომის მოვლა, ასევე, პირველი სამედიცინო დახმარების გაწევა სხვადასხვა საგანგებო სიტუაციაში, მაგალითად, ქოშინი, ტკივილი გულის მიდამოში, ღებინება და ტკივილის შეტევა. ნათესავებმა/მეურვეებმა აღნიშნეს კომპეტენციის დამაკმაყოფილებელი დონე ისეთ საკითხებში, როგორიცაა მწოლიარე ავადმყოფის კვება, ჰიგიენის ძირითადი წესების დაცვა, მარტივი ფიზიოთერაპიული პროცედურების გამოყენება და თვალის/ყურის წვეთების ჩაწვეთება.

კვლევის შედეგები სასარგებლო შეიძლება იყოს ჯანდაცვის სისტემის მენეჯერებისათვის მკაფიო წარმოდგენის შექმნისათვის განათლების სფეროების პრიორიტეტიზებისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ძირითადი მიმართულებების განსაზღვრისათვის გამოვლენილი პრობლემების დაძლევის მიზნით.

ОТДЕЛЬНЫЕ ПРАВОВЫЕ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА ЖИЗНЬ И ЭВТАНАЗИЮ

[1]Крайник Г.С., [2]Семенихин И.В., [2]Сидоренко О.А.

[1]Научно-исследовательский институт изучения проблем преступности им. акад. В.В. Сташиса Национальной академии правовых наук Украины; [2]Национальный юридический университет им. Ярослава Мудрого, Харьков, Украина

Усилия многочисленных правительственных и неправительственных организаций направлены на повышение эффективности и усовершенствование механизма реализации и защиты права каждого человека на жизнь. Такое значительное внимание общественных и государственных институций обусловлено тем, что подавляющее большинство демократически развитых стран и международное сообщество в лице Организации Объединенных Наций считают жизнь, здоровье, свободу, достоинство человека высшими ценностями современных обществ. Украина присоединилась к числу таких стран в 1999 году, когда решением Конституционного суда Украины была отменена смертная казнь [22]. Международные акты о правах человека, законодательство Украины, Грузии признают право на жизнь фундаментальным и неотъемлемым правом каждого физического лица, возлагая на государство обязанность уважать, гарантировать и предпринимать необходимые меры для его защиты.

По мнению некоторых авторов, каждый человек вправе произвольно распоряжаться своей жизнью – подвергать её риску (в том числе неоправданному), свободно принимать решение относительно лишения себя жизни самостоятельно либо с помощью других лиц. В попытках правового и этического обоснования приемлемости эвтаназии в научный оборот ими был введен термин «право на смерть», который зачастую рассматривается в смысловом единстве с правом человека на жизнь [33-35]. Тем не менее, во многих современных государствах, в том числе в странах с устоявшимися либерально-демократическими традициями, эвтаназия запрещена, а действия третьих лиц, так или иначе направленные на преждевременный уход из жизни неизлечимо больных (оказание содействия при совершении самоубийства и/или умерщвление человека по его инициативе), являются уголовно наказуемыми. Однако даже в странах, где эвтаназия официально легализована, предписанные законодательством процедуры (условия, способы) ее осуществления существенно неодинаковы, что свидетельствует об отсутствии универсального общепризнанного подхода к решению соответствующих вопросов. Комитет Совета Европы по биоэтике провел фундаментальное исследование, результаты которого отображены в документе «Вопросы и ответы по эвтаназии» от 20 января 2003 г. В документе отмечено, что четкие подходы к определению самого понятия эвтаназии и разграничению эвтаназии на данный момент не выработаны [29]. Эвтаназию на сегодняшний день принято относить к так называемым «открытым моральным проблемам» [1].

На протяжении всей истории человечества соответствующие проблемы решались по-разному: в странах, где сильны

религиозные традиции, наблюдается крайне негативное отношение к эвтаназии. В своем недавнем выступлении Папа Римский Франциск призвал уважать ценности каждой человеческой жизни и противостоять культуре смерти, отмечая, что «современные представления об эвтаназии основываются не на стремлении обеспечить личную свободу индивида, как это может показаться на первый взгляд, а скорее на утилитарном подходе к человеческой жизни. Если у человека нет шансов на улучшение состояния здоровья, возможности избежать боли и страданий, то дальнейшее существование по сути считается нецелесообразным или рассматривается с точки зрения материальных затрат, сопряженных с его поддержанием. Усилия же, направленные на поддержку больных на всех стадиях болезни посредством предоставления соответствующей паллиативной помощи, являются более важными, гуманными с точки зрения признания ценности каждого человека и его жизни» [17]. В связи с этим сложно представить, чтобы даже в отдаленном будущем, например, в Италии (тем более в Ватикане) будет легализована эвтаназия. Как представляется, универсальных решений этих проблем в условиях существующего культурного многообразия выработать не удастся – т.е. решений, которые могут быть приемлемы для всех народов и культур.

Считаем, что соответствующие вопросы - главный из них: является ли эвтаназия правомерной? следует решать на уровне национальных законодательств с учетом существующих традиций, мировоззренческих, культурно-духовных доминант социума и других факторов.

Проведённое исследование является актуальным с точки зрения необходимости усовершенствования механизма реализации и защиты отдельных прав и свобод человека в Украине. Рассмотрены правовые, медицинские, этические аспекты права на жизнь и эвтаназию. Сделан вывод относительно возможности легализации эвтаназии в Украине.

Значимые с теоретической и практической точки зрения вопросы, касающиеся содержания, условий, форм и способов реализации, защиты права на жизнь, являются предметом многочисленных научных исследований. Среди них можно выделить работы О.А. Мирошниченко, А.В. Петришина, С.Д. Порощука, П.М. Рабиновича [14,23,28,31,32]. Эвтаназия, которую принято определять как «умышленное лишение жизни человека, страдающего неизлечимой болезнью, с целью прекращения его страданий» [2], на сегодняшний день является междисциплинарным предметом исследований, «общей территорией» для юриспруденции, философии, социологии, теологии, медицинской этики.

Цель исследования – разработать пути решения вопросов защиты прав человека, в частности прав и свобод лиц, страдающих от смертельных и неизлечимых заболеваний и определить и обосновать возможности усовершенствования законодательства об эвтаназии.

Материал и методы. Проанализирован опыт Украины и зарубежных стран о изучаемом вопросе, использованы методы: сравнительно-правовой, статистический, индукции, анализа, синтеза, экстраполяции.

Результаты и обсуждение. Первым международным документом, в котором чётко закреплено право каждого человека на жизнь, является Всеобщая декларация прав человека, принятая ООН в 1948 году [6]. Положение декларации о том, что каждый человек имеет право на жизнь, на свободу и на личную неприкосновенность, является всеобщим стандартом, общепризнанной нормой международного права в сфере прав человека, которую должны уважать и соблюдать все государства. Соответствующее положение отображено в Международном пакте о гражданских и политических правах 1966 года, согласно которому введены четкие ограничения на применения смертной казни [13]. Протоколом № 13 к Конвенции о защите прав человека и основных свобод смертная казнь как вид наказания отменена без каких-либо исключений [7]. На уровне правовой доктрины право на жизнь признается высшей ценностью, фундаментальным неимущественным правом человека [10-12,14,15,18,20,21,23,28].

Согласно Конституции Украины, право на жизнь является неотъемлемым (ст. 27), неотчуждаемым и нерушимым (ст. 21). Право на жизнь принадлежит человеку от рождения и защищается государством [9]. Лишение человека жизни государством вследствие применения смертной казни как вида наказания, даже в пределах положений, определенных законом, является отменой неотъемлемого права человека на жизнь, не соответствующим Конституции Украины [22]. В соответствии со ст. 10 Конституции Грузии, жизнь и физическая неприкосновенность человека охраняется законом, смертная казнь запрещена [8].

На современном этапе практика законодательного определения содержания права человека на жизнь и его защиту, прежде всего, судебную, является неоднородной; многие решения ЕСПЧ по делам против Украины относительно нарушения права на жизнь [24-26] свидетельствуют о недостаточном уровне его научного изучения и практической реализации, недостаточной эффективности существующего механизма реализации и защиты прав и свобод человека. Одной из основных проблем относительно нарушения Украиной своих обязательств в рамках ст. 2 Конвенции о защите прав человека и основных свобод 1950 г. (далее – Конвенция) [7] является продолжительность и неэффективность расследования. Так, в деле «Арская против Украины» (Case of Arskaya v. Ukraine) Европейский суд по правам человека (далее – ЕСПЧ) признал, что: 1) имело место нарушение процессуального аспекта ст. 2 Конвенции – государство Украина не обеспечило необходимые средства юридической защиты, позволяющие устанавливать факты, привлекать виновных лиц к ответственности за противоправное посягательство на жизнь человека (расследование причин смерти сына заявительницы продолжалось с апреля 2001 г. по август 2008 г., было неоправданно длительным; неоднократное возвращение дела на дополнительное расследование свидетельствует о серьезных недостатках уголовного расследования); 2) государство Украина не выполнило позитивное обязательство относительно создания необходимых правовых основ для охраны жизни пациентов – не было обеспечено соответствующее законодательство в сфере здравоохранения. Внутреннее расследование, инициированное Министерством охраны здоровья, установило, что медицинский персонал не осуществил необходимых организационных и процедурных мероприятий относительно погибшего пациента. Пациент не был обеспечен специализированной реанимационной помощью, поскольку в больнице, куда он был госпитализирован, таковая не предоставлялась. В тоже время, в соответствии с действующими на тот момент юридическими правилами, он не мог быть переведен в отделение интенсивной терапии в другую больницу. . Ситуация с наличием неоправданно длительных сроков расследования и неоднократным возвращением дел на дополнительное расследование свидетельствует о серьезных недостатках уголовного процессуального законодательства

Украины, что влияет на расследования уголовных дел. Это, в свою очередь, требует внесения изменений в Уголовный процессуальный кодекс Украины.

Ст. 2 Конвенции (ратифицирована Украиной в 1997 г., Грузией в 1999 г.) гласит, что право каждого человека на жизнь охраняется законом. Никто не может быть умышленно лишен жизни иначе как во исполнение смертного приговора, вынесенного судом за совершение преступления, в отношении которого законом предусмотрено такое наказание [7]. Конвенция обязывает государства не только воздерживаться от преднамеренного и незаконного лишения жизни, но и принимать надлежащие меры для обеспечения защиты жизни людей, в том числе путем введения в действие эффективных уголовно-правовых норм, направленных на удержание человека от совершения преступлений против личности. Анализ прецедентной практики ЕСПЧ свидетельствует, что Суд не рассматривает право на [достойную] смерть как составляющую часть права на жизнь, которое защищается ст. 2 Конвенции. Соответствующая позиция отображена в решении Суда по делу «Притти против Соединенного королевства» (Case of Pretty v. The United Kingdom), рассматривавшегося в 2002 г. Согласно заявления Д. Притти, страдающей неизлечимым прогрессирующим заболеванием (боковой амиотрофический склероз), которое привело к параличу, отказ правоохранительных органов дать обязательство не подвергать ее мужа судебному преследованию в случае, если тот поможет ей совершить самоубийство (такие действия являются уголовно наказуемыми в соответствии со ст. 2 Закона «О самоубийствах» 1961 г.) ущемляли ее права, предусмотренные Конвенцией. ЕСПЧ пришел к выводу, что статья 2 Конвенции не затрагивает вопросов, имеющих отношение к качеству жизни или к тому, как человек ей распоряжается. При толковании этой статьи Конвенции нельзя, не искажая ее содержания, прийти к выводу, что она наделяет человека диаметрально противоположным правом — правом на смерть; не может она и создавать право на самоопределение, то есть предоставлять человеку возможность принять решение умереть, а не жить. ЕСПЧ отметил, что из статьи 2 Конвенции нельзя вывести права на смерть — ни от руки третьего лица, ни с помощью какого-либо органа государственной власти. Нормы Конвенции никому не дают право требовать от государств, ее ратифицировавших, разрешение или облегчение смерти неизлечимо больных людей. В этом деле не была доказана справедливость предположения того, что если Соединенное Королевство не разрешит оказывать содействие при совершении самоубийства, нарушит свои обязательства по статье 2 Конвенции [19]. Иными словами, на государства, ратифицировавших Конвенцию, не возлагается юридическая обязанность гарантировать и защищать так называемое «право на смерть». В то же время нет и веских оснований считать, что узаконение государствами спокойной и легкой смерти является прямым нарушением норм Конвенции. В вопросах легализации эвтаназии (определения условий, порядка осуществления) решающее значение фактически приобретает принцип признания права и практики конкретных стран, которые по своему усмотрению регулируют соответствующие отношения, что позволяет пересмотр законодательно закрепленного в Украине запрета на эвтаназию.

Среди учёных есть как сторонники, так и противники эвтаназии. Например, М. Малеина [11] полагает, что в законе должна быть разрешена и активная, и пассивная эвтаназия. Не каждый имеет силы лежать парализованным, чувствуя постоянные острые боли. Поэтому решение об эвтаназии должно приниматься самим пациентом. Вопрос - стоит ли жизнь продолжать, ни одно человеческое существо не может решить за другое. Поэтому на момент принятия решения гражданин должен быть дееспособным, не страдать какой-либо болезнью, сопровождающейся навязчивыми идеями о смерти. Согласно М. Малеина [11], если пациент находится в бессознательном состоянии и ранее не оформил должным образом своего согласия на эвтаназию, то соответствующие меры не могут применяться. В. Глушков считает легализацию эвтаназии в нашем обществе неосуществимой, поскольку эта идея не имеет под собой этических оснований [3]. По мнению О. Мирошниченко, только контролируемые процедуры и чётко определённые правила применения эвтаназии положат конец произвольной системе, существующей в странах Европы [12].

Анализ законодательства и судебной практики свидетельствует, что во многих странах пассивная эвтаназия – прекращение врачами по требованию неизлечимо больного человека поддерживающей терапии – считается законной. Например, в решении по делу Airedale NHS Trust v. Bland (1993) Апелляционным судом Соединенного Королевства указывается, что принцип самоопределения требует уважения желаний больного человека. Если совершеннолетнее лицо, способное ясно мыслить, не соглашается на уход или лечение, с помощью которых наступление его смерти может или должно быть отсрочено, врачи должны выполнить это желание. В данном случае принцип неприкосновенности человеческой жизни должен уступить место принципу самоопределения [30]. Соответствующий подход подтвержден в решении по делу Ms B. v. an NHS Hospital (2002). Апелляционный суд установил, что действия медицинских работников, направленные на принудительное поддержание жизни заявительницы с помощью аппарата искуственной вентиляции легких, вопреки ее осознанному и настойчивому требованию не препятствовать течению естественного процесса умирания, является противозаконным вторжением в ее частную жизнь и нарушает принцип самоопределения [5]. Соответствующий подход также отображен в прецедентной практике ЕСПЧ. Так, в решении по делу «Притти против Соединенного королевства» отмечено, что оказание медицинской помощи совершеннолетнему пациенту, находившемуся в ясном рассудке, без его согласия, является серьезным посягательством на физическую неприкосновенность личности и нарушает право человека на уважение его личной жизни, защищаемое ст. 8 Конвенции [19]. Данный принцип является общепризнанным в медицинской этике. В Декларации об эвтаназии, принятой 39-ой Всемирной Медицинской Ассамблеей в 1987 году, указано, что «акт преднамеренного лишения жизни пациента, даже по просьбе самого пациента или его близких родственников, является неэтичным. Это не освобождает врача от принятия во внимание желания больного, чтобы природные процессы умирания шли своим ходом в заключительной фазе заболевания» [4].

В соответствии со ст. 52 Основ законодательства Украины об охране здоровья, медицинским работникам запрещается осуществление эвтаназии – умышленного ускорения смерти или умерщвление неизлечимо больного с целью прекращения его страданий [16]. Гражданский кодекс Украины (ст. 281) запрещает удовлетворять просьбу физического лица о прекращении его жизни. В

Украине согласие потерпевшего на лишение его жизни не рассматривается как обстоятельство, исключающее преступность деяния. Активная эвтаназия квалифицируется в настоящее время как умышленное убийство, ответственность за которое предусмотрена ст. 115 Уголовного кодекса Украины. Мотив сострадания в данном случае может быть по усмотрению суда учтен как смягчающее наказание обстоятельство. Предоставление медицинскими работниками информации и/или средств (препаратов), необходимых для соверешния самоубивства, может квалифицироваться как доведение до самоубивства и является уголовно наказуемым деянием в соответствии со ст. 120 Уголовного кодекса Украины (доведение лица до самоубийства или до покушения на самоубийство, что является следствием жестокого с ним обращения, шантажа, систематического унижения его человеческого достоинства или систематического противоправного принуждения к действиям, которые противоречат его воле, склонение к самоубийству, а также других действий, способствующих совершению самоубийств). Такое законодательное решение существенно нарушает право неизлечимо больных людей на достойную смерть.

Для лиц, страдающих смертельными и неизлечимыми заболеваниями (боковой амиотрофический склероз, терминальные стадии онкологических заболеваний), жизнь из блага фактически превращается в тягость. Известно, что паллиативная помощь далеко не во всех случаях является эффективной, не всегда дает возможность человеку провести последний период жизни, избежав мучений и унизительного положения. Мы убеждены, что в таких случаях никто не имеет ни морального, ни юридического права обязать физическое лицо проводить последние дни своей жизни, испытывая постоянные физические и психологические страдания и теряя человеческое достоинство. В то же время участие врачей в умышленном ускорении смерти или умерщвлении неизлечимо больных людей с целью прекращения страданий не может считаться обязательной составляющей их профессиональной деятельности. Подобные действия могут противоречить религиозным и/или моральным убеждениям медицинских работников, которые в таких случаях следует обязательно учитывать и уважать. Иными словами, участие в осуществлении эвтаназии следует рассматривать исключительно как добровольный акт медицинского работника, которому должна быть обеспечена возможность отказаться от таких действий без риска быть привлеченным к дисциплинарной или уголовной ответственности.

В некоторых зарубежных странах согласие или просьба потерпевшего признается обстоятельством, смягчающим ответственность. Например, согласно пункту 1 ст. 150 УК Республики Польша, убийство человека по его просьбе и под влиянием сострадания к нему относится к привилегированному виду убийства и предусматривает наказание в виде лишения свободы от 3 месяцев до 5 лет. Пункт 2 ст. 150: «В исключительных случаях суд может применить чрезвычайное смягчение наказания или даже отступить от его назначения». Часть 3 ст. 143 УК Королевства Испании предусматривает «лишением свободы на срок от шести до десяти лет наказывается лицо, содействие которого привело к наступлению смерти другого лица» [27].

Случаи ухода из жизни неизлечимо больных людей посредством добровольной активной эвтаназии, самоубийства с помощью врача, пассивной эвтаназии являются далеко не единичными в медицинской практике тех государств, где такие действия являются уголовно наказуемыми. Подготовка и осуществление подобных действий происходит в условиях секретности и отсутствия какого-либо внешнего контроля, соблюдения порядка и процедур, что характерно и для украинских реалий. Такой подход следует считать неприемлемым, так как сопряжен с реальными рисками всевозможных злоупотреблений, в том числе со стороны родственников неизлечимо больных лиц и медицинских работников. В тоже время уголовные и дисциплинарные санкции в отношении последних применяются крайне редко. Действующие нормативные запреты эвтаназии фактически не действуют, создавая лишь видимость правового регулирования. Такой разительный разрыв между требованиями закона и фактическим положением дел вряд ли можно считать допустимым, если официальные власти хотят сохранить уважение к верховенству права. Чтобы вывести соответствующую практику из серой зоны неопределенности и минимизировать злоупотребления путем установления строгих и прозрачных процедур, механизмов и критериев, в Нидерландах и Бельгии в 2002 году приняты законы, позволяющие медицинским работникам, удовлетворяющих просьбу пациентов о добровольной активной эвтаназии или самоубийстве с помощью врача, избежать уголовного преследования. По нашему мнению, такой подход является целесообразным, его следует в будущем применить в Украине.

Предлагаем: 1) сформулировать ст. 52 Закона Украины «Основы законодательства Украины о здравоохранении» в следующей редакции: «Медицинским работникам разрешается осуществлять эвтаназию – умышленное ускорение смерти или умерщвление неизлечимо больного с целью прекращения его страданий при наличии его согласия и заключения комиссии, состоящей не менее чем из трех врачей, по неизлечимости болезни, которая вызывает существенные физические муки (страдания) больного»; 2) исключить из Гражданского кодекса Украины норму, запрещающую удовлетворять просьбу физического лица о прекращении его жизни; 3) с целью установления строгих и прозрачных процедур, механизмов и критериев осуществления эвтаназии разработать и ввести в законодательное поле Украины специальный закон об эвтаназии.

Выводы.

С целью лучшей защиты права человека на жизнь улучшения реализации ст. 2 Конвенции о защите прав человека и основоположных свобод, а также уменьшения количества решений ЕСПЧ против Украины, предлагаем избегать неоправданно длительных сроков расследования причин смерти граждан, что требует отображения в Уголовном процессуальном кодексе Украины.

Авторы считают целесообразным внести дополнение в ст. 52 Закона Украины «Основы законодательства Украины о здравоохранении»: «Медицинским работникам разрешается осуществлять эвтаназию – умышленное ускорение смерти или умерщвление неизлечимо больного с целью прекращения его страданий при наличии его согласия и заключения комиссии, состоящей не менее чем из трех врачей по неизлечимости болезни, которая вызывает существенные физические муки (страдания) больного».

Для установления строгих и прозрачных процедур, механизмов и критериев осуществления эвтаназии, а также реализации права на жизнь предлагается разработать и ввести в законодательное поле Украины специальный закон об эвтаназии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Апресян Р. Г. Проблемы прикладной этики. https://fil.wikireading.ru/63776
2. Глушков В.О., Грищук В.К. Евтаназія. Велика юридична енциклопедія у 20 томах. Том 17. Кримінальне право / редкол. В.Я Тацій (голова), В.І.Борисов (заст. голови) та ін.; Нац. акад.. прав. наук України; Ін-т держави і права ім. В.М. Корецького НАН України; Нац. юрид. ун-т ім. Ярослава Мудрого. Харків: Право, 2017. 1064 с. С. 180–183.
3. Глушков В.А. Проблемы уголовно-правовой ответственности за общественно опасные деяния в сфере медицинского обслуживания: автореф. дис. … докт. юрид. наук: 12.00.08. Киев: Киевский национальній ун-т им. Тараса Шевченка, 1990. 38 с.
4. Декларация об эвтаназии. Принята 39-й Всемирной медицинской ассамблеей. Мадрид, Испания, 1987 г. / https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_329
5. Дело «мисс Б.». Как ей разрешили умереть. Тема дня. 2002. 30 апреля.
6. Загальна декларація прав людини від 10 грудня 1948 р. /https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015
7. Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 4 листопада 1950 р. Конвенцію ратифіковано Україною (Закон № 475/97-ВР від 17.07.1997; дата набрання чинності для України 11.09.1997). /https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_004.
8. Конституция Грузии от 24 августа 1995 года / https://matsne.gov.ge/ru/document/view/30346?publication=35
9. Конституція України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР. Відомості Верховної Ради України. 1996. № 30. Ст. 141.
10. Кузьменко Я. П. Право на життя як природне право людини: теоретико-правовий аналіз. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія право. Вип. 46. Том 1. 2017, 15–18.
11. Малеина М.Н. Личные неимущественные права граждан: понятие, осуществление, защита. 2 изд., испр. и доп. Москва : МЗ–Пресс, 2001, 70-71.
12. Мирошниченко О. А. Эвтаназия – проблема международно-правового и национально-правового регулирования Проблеми законності: Респ. міжвідомчий наук. збірник / Відп. ред. В.Я. Тацій. Харків: Нац. юрид. акад. України, 2004. Вип. 65, 194–201.
13. Міжнародний пакт про громадянські і політичні права від 16 грудня 1966 р. (ратифіковано Указом Президії Верховної Ради Української РСР № 2148-VIII від 19.10.1973). /https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_043.
14. Мірошниченко О. А. Право людини на життя (теорія та практика міжнародного співробітництва): автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.11 – міжнародне право. Харків: Національна юридична академія імені Ярослава Мудрого, 2005. 20 с.
15. Нагорная И.И. Уголовно-правовая охрана жизни и здоровья человека при оказании медицинских услуг (на примере России, США и Франции): дис. … канд. юрид. наук: 12.00.08. Москва: Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», 2013. 324.
16. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992р. 2801-XII. Відомості Верховної Ради України. 1993. № 4. Ст. 19. / https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12
17. Папа до онкологів: шанувати цінність кожної людини й протистояти культурі смерті. http://catholicnews.org.ua/papa-do-onkologiv-shanuvati-cinnist-kozhnoyi-lyudini-y-protistoyati-kulturi-smerti).
18. Подковенко Т.О., Бобер С.Ю. Право на життя як найвища цінність. Порівняльно-аналітичне право. 2016. № 3, 34–38.
19. Практика Європейського суду з прав людини. Рішення. Коментарі. 2002. № 2. 183 с.
20. Пунда О.О. Право на життя. Вісник Хмельницького інституту регіонального управління та права: Науковий часопис. 2003. № 2 (6) / Хмельниц. ін-т регіон. упр. та права. 2003, 58–64.
21. Річко О. Право на життя. / https://helsinki.org.ua/pravo-na-zhyttya-o-richko/
22. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 51 народного депутата України щодо відповідності Конституції України (конституційності) положень статей 24, 58, 59, 60, 93, 190-1 Кримінального кодексу України в частині, що передбачає смертну кару як вид покарання від 29 грудня 1999 року № 11-рп/1999 /https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v011p710-99.
23. Слома В. М. Право на життя як особисте немайнове право фізичної особи. Юридичний вісник. № 1 (22). 2012, 77–81.
24. Справа «Арская проти України» (case of «Arskaya v. Ukraine»). Заява № 45076/05. Рішення Європейського суду з прав людини від 5 грудня 2013 р. /https://minjust.gov.ua/m/stattya-2-pravo-na-jittya-4198.
25. Справа «Барсукови проти України» (case of «Barsukovyv. Ukraine»). Заява № 23081/07. Рішення Європейського суду з прав людини від 26 лютого 2015 р. / https://minjust.gov.ua/m/stattya-2-pravo-na-jittya-4198
26. Справа «Андрєєва проти України» (case of «Andreyeva v. Ukraine»). Заява № 24385/10. Рішення Європейського суду з прав людини від 29 січня 2019 р. /https://minjust.gov.ua/m/stattya-2-pravo-na-jittya-4198.
27. Станіч В.С. Кримінальний кодекс Королівства Іспанія / під ред. В.Л. Менчинського. Київ : ОВК, 2017. 284 с.
28. Федорова А.Л. Право на життя як невід'ємне природне право людини. Актуальні проблеми міжнародних відносин. Випуск 83. Частина 2. 2009, 43–49.
29. Answers euthanasia questionnaire. Committee on Bioethics. Council of Europe. 20 of January, 2003.
30. Airedale National Health Service Trust v Bland, [1993] 1 All ER 864.
31. Петришин О.В. Право як соціальне явище: особливості юридичного підходу. Проблеми філософії права. 2006-2007. Том IV-V. С. 73–83.
32. Рабінович П.М. Конституційне забезпечення прав людини і громадянина в Україні: основні напрямки удосконалення. Наукові праці Одеської національної юридичної академії. Одеса: Юрид. л-ра. 2008. Т. 7. С. 94–101.
33. Дмитриев Ю.А., Шленева Е.В. Право человека в Российской Федерации на осуществление эвтаназии. Государство и право. 2000. № 11, 48-56.
34. Красиков А.Н. Преступления против жизни человека на жизнь: в аспектах de lege lata и de lege ferenda. Саратов: Изд-во Саратовского ун-та, 1999. 220 с.
35. Антоненко М.М. Эвтаназия как разновидность убийства в головном праве России): дис. … канд. юрид. наук: 12.00.08. Калининград: Балтийский федеральный университет имени Иммнуила Канта, 2018. 253 с.

SUMMARY

SEPARATE LEGAL AND MEDICO-SOCIAL ASPECTS OF THE REALIZATION OF THE RIGHT TO LIFE AND EUTHANASIA IN UKRAINE

[1]Krainyk H., [2]Semenikhin I., [2]Sydorenko O.

[1]Academician Stashis Scientific Research Institute for the Study of Crime Problems National Academy of Law Sciences of Ukraine; [2]Yaroslav Mudry National Law University, Kharkiv, Ukraine

In order to better protect the human right to life, to improve the implementation of Art. 2 of the European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, as well as the reduction of the number of judgments of the European Court of Human Rights against Ukraine, we propose avoid unjustifiably lengthy investigations into the causes of death of citizens and provide specialized resuscitation assistance to all who need it.

Share Art. 52 of the Law of Ukraine "Fundamentals of the legislation of Ukraine on health care" the following wording: "Medical workers are allowed to euthanize - intentionally accelerating the death or death of a terminally ill patient in order to end his or her suffering, subject to his consent and the conclusion of the commission, which is not less than of three doctors on the incurability of a disease that causes significant physical pain (suffering) for the patient".

Keywords: the right to life, abortion, transplantation of human organs and other anatomical materials.

РЕЗЮМЕ

ОТДЕЛЬНЫЕ ПРАВОВЫЕ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА ЖИЗНЬ И ЭВТАНАЗИЮ В УКРАИНЕ

[1]Крайник Г.С., [2]Семенихин И.В., [2]Сидоренко О.А.

[1]Научно-исследовательский институт изучения проблем преступности им. акад. В.В. Сташиса Национальной академии правовых наук Украины; [2]Национальный юридический университет им. Ярослава Мудрого, Харьков, Украина

Цель исследования – разработать научно обоснованные пути решения вопросов защиты прав человека в Украине, в частности прав и свобод лиц, страдающих от смертельных и неизлечимых заболеваний и определить возможности усовершенствования законодательства об эвтаназии.

В статье проанализирован опыт Украины и зарубежных стран, использованы сравнительно-правовой и статистический методы, методы индукции, анализа, синтеза, экстраполяции.

На основании анализа и синтеза исследованного материала, авторы считают целесообразным внести изменения в ст. 52 Закона Украины «Основы законодательства Украины о здравоохранении», в частности внести дополнение - «Медицинским работникам разрешается осуществлять эвтаназию – умышленное ускорение смерти или умерщвление неизлечимо больного с целью прекращения его страданий при наличии его согласия и заключения комиссии, состоящей не менее чем из трех врачей по неизлечимости болезни, которая вызывает существенные физические муки (страдания) больного».

რეზიუმე

სიცოცხლის უფლების რეალიზებისა და ევთანაზიის ცალკეული სამართლებრივი და სამედიცინო-სოციალური ასპექტები უკრაინაში

[1]გ.კრაინიკი, [2]ი.სემენიხინი, [2]ო.სიდორენკო

[1]აკად. ვ.სტაშისის სახელობის დანაშაულის პრობლემების შესწავლის სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტი, სამართლებრივ მეცნიერებათა ეროვნული აკადემია, უკრაინა; [2]იაროსლავ მუდრის სახელობის ეროვნული იურიდიული უნივერსიტეტი, ხარკოვი, უკრაინა

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა მეცნიერულად დასაბუთებული გზების შემუშავება უკრაინაში ადამიანის უფლებათა დაცვის საკითხებთან მიმართებით, კერძოდ, სასიკვდილო ან უნკურნებელი სენით დაავადებული ადამიანების უფლებებისა და თავისუფლებების შესახებ, ასევე, ევთანაზიის შესახებ კანონმდებლობის სრულყოფის შესაძლებლობების განსაზღვრა.

სტატიაში გაანალიზებულია უკრაინისა და საზღვარგარეთის ქვეყნების გამოცდილება, გამოყენებულია შედარებით-სამართლებრივი, სტატისტიკური, ინდუქციის, ანალიზის, სინთეზის და ექსტრაპოლაციის მეთოდები.

გამოკვლეული მასალის ანალიზისა და სინთეზის საფუძველზე ავტორები მიზანშეწონილად მიიჩნევენ დამატების შეტანას კანონის "უკრაინის კანონმდებლობის საფუძვლები ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ" მ. 52-ში, კერძოდ, "მედიცინის მუშაკებს ეძლევათ უფლება განახორციელონ ევთანაზია – უნკურნებელი ავადმყოფის სიკვდილის შეგნებული დაჩქარება ან მოკვდინება მისი ტანჯვის შეწყვეტის მიზნით ამ უკანასკნელის თანხმობის და არაუმცირეს სამი ექიმისაგან შემდგარი კომისიის დასკვნის არსებობის შემთხვევაში დაავადების განუკურნებლობის შესახებ, რომელიც იწვევს ავადმყოფის ფიზიკურ ტანჯვას".