

## Право на евтаназію: за чи проти?

Р. О. Стефанчук<sup>1</sup>, А. О. Янчук<sup>2</sup>, М. М. Стефанчук<sup>3</sup>, М. О. Стефанчук<sup>4</sup>, Н. Є. Блажівська<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, Україна, <sup>2</sup>Міністерство охорони здоров'я України, м. Київ, <sup>3</sup>ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана», Україна, <sup>4</sup>Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Україна, <sup>5</sup>Вищий адміністративний суд України, м. Київ

### Ключові слова:

евтаназія,  
право на смерть,  
правовий статус.

Патологія. – 2018. –  
Т. 15, № 3(44). –  
С. 390–395

DOI:  
10.14739/2310-1237.  
2018.3.151873

**Мета роботи** – на підставі аналізу світового досвіду визначити доцільність запровадження евтаназії в Україні.

Евтаназія – найбільш суперечлива та неоднозначна тема наукових досліджень, що перебуває на межі медицини та права. Під поняттям евтаназії розуміють вид поведінки медичного працівника (дія, бездіяльність чи рішення), який вчиняється свідомо та умисно, а також спрямований на припинення нестерпних страждань (фізичного, психічного, морального характеру тощо), здійснюється за неодноразовим та однозначним проханням пацієнта (а у випадках, що передбачені законом, його законного представника), за умови його повної, своєчасної та об'єктивної інформованості про наслідки такого втручання, що має результатом смерть.

У світі немає єдиного підходу до питань легалізації евтаназії. Нині формується тенденція щодо легалізації пасивної евтаназії у правових порядках окремих економічно розвинутих країн. Однак цьому передувала серйозна суспільна полеміка з найширшим залученням до неї крім юристів представників медицини, біоетики, філософії, соціології, інших наук.

Попри сформовані тренди, евтаназія в жодному своєму прояві, формі не може вважатись достатньою правовою підставою для позбавлення людини життя та відповідного припинення її права на життя. Пріоритетним напрямом розвитку повинна бути не легалізація евтаназії, а розвиток паліативної допомоги, котра має на меті усунення болю та всебічну підтримку пацієнтів, членів їхніх сімей, а також інших осіб.

### Ключевые слова:

эвтаназия,  
право на смерть,  
правовой статус.

Патология. – 2018. –  
Т. 15, № 3(44). –  
С. 390–395

## Право на евтаназію: за или против?

Р. А. Стефанчук, А. А. Янчук, М. Н. Стефанчук, Н. А. Стефанчук, Н. Е. Блаживская

**Цель работы** – на основании анализа мирового опыта определить целесообразность введения эвтаназии в Украине.

Эвтаназия – наиболее спорная и неоднозначная тема научных исследований, которая стоит на грани медицины и права. Под понятием эвтаназии понимают вид поведения медицинского работника (действие, бездействие или решение), который совершается сознательно и умышленно, а также направлен на прекращение невыносимых страданий (физического, психического, нравственного и иного характера), осуществляется по неоднократной и однозначной просьбе пациента (а в случаях, предусмотренных законом, его законного представителя), при условии его полной, своевременной и объективной информированности о последствиях такого вмешательства, которое в результате приводит к смерти.

В мире нет единого подхода к вопросам легализации эвтаназии. Сегодня формируется тенденция легализации пассивной эвтаназии в правовых порядках отдельных экономически развитых стран. Однако этому предшествовала серьезная общественная полемика с наиболее широким привлечением к ней кроме юристов представителей медицины, биоэтики, философии, социологии и иных наук.

Несмотря на сложившиеся тренды, эвтаназия ни в одном из своих проявлений и форм не может считаться достаточным основанием для лишения человека жизни и соответствующего прекращения его права на жизнь. Приоритетным направлением развития должна быть не легализация эвтаназии, а развитие паллиативной помощи, которая имеет целью устранение боли и всестороннюю поддержку пациентов, членов их семей, а также иных лиц.

### Key words:

euthanasia,  
right to die,  
legal status.

Pathologia  
2018; 15 (3), 390–395

## The right to euthanasia: for or against?

R. O. Stefanchuk, A. O. Yanchuk, M. M. Stefanchuk, M. O. Stefanchuk, N. Ye. Blazhivska

**The purpose** of the research is to determine the feasibility of introducing euthanasia in Ukraine based on the analysis of world experience.

Euthanasia is the most controversial and ambiguous topic of scientific research, which is on the brink of medicine and law. Euthanasia is the type of behavior of the medical officer (action, inaction or decision) committed consciously and intentionally, and also aimed at ending the unbearable suffering (physical, mental, moral and other characters), carried out on a repeated and unambiguous request of the patient (and his legal representative), subject to his complete, timely and objective awareness of the consequences of such interference resulting from the death of the patient.

In the world there is no single approach to the issues of legalization of euthanasia. Today, the tendency towards legalization of passive euthanasia in the legal order of some economically developed countries is developing. However, this was preceded by a serious social controversy on this issue with the widest possible involvement of it, in the law, medicine, bioethics, philosophy, sociology and other sciences.

However, in spite of the established trends, euthanasia in none of its forms can be considered as a sufficient legal basis for depriving a person of his life and the corresponding termination of his right to life. The priority direction of development should be not the legalization of euthanasia, but the development of palliative care, which aims to eliminate pain and provide comprehensive support to patients, members of their families, and others.

Серед усіх можливих підстав, які претендують на визнання їх достатніми в контексті припинення права фізичної особи на життя, першість серед наукових досліджень у цій сфері належить евтаназії. Етимологія поняття «евтаназія» («евтаназія», «евтанасія», «ейтаназія») – від давньогрецьких слів «хороший» («ευ») і «смерть» («thanatos»), що разом може тлумачитись як «хороша смерть».

Перше використання цього терміну зафіксоване в XVI сторіччі англійським філософом Френсісом Беконем, який, досліджуючи це питання у праці «Про гідність та примноження наук» («Advancement of Learning»), відзначав, що обов'язком лікаря є не тільки відновлення здоров'я, але й полегшення страждань і мук, спричинених хворобою. Але таке полегшення болю має відбуватися не тільки в разі, коли воно призводить до одужання, але й коли сподівання на порятунок немає. У цьому разі, як відзначав вчений, потрібно зробити саму смерть легкою та умиротвореною, і з огляду на це евтаназія вже є щастям [1].

Поняття евтаназії полісемантичне, гармонійно поєднує медичний, біологічний, релігійний, правовий, морально-етичний та інші аспекти. Безумовно, підвищений інтерес до питання евтаназії можна пояснити стрімким прогресом у розвитку технологій і медицини, запровадженням робототехніки, методик життєзабезпечення тощо.

Аналізуючи усі «плюси» та «мінуси» наведених визначень, можемо виділити основні характерні риси поняття «евтаназія». По-перше, поняттям має бути охоплена певна діяльність. Під поняттям діяльності розуміємо поведінку у формі як активних дій, так і пасивної бездіяльності. Крім того, діяльність повинна здійснюватися спеціальним суб'єктом – медичним працівником. Розуміння цього суб'єкта є надзвичайно широким, оскільки ним може бути не тільки лікар, але й допоміжний медичний персонал (медична сестра, фельдшер і т. ін.). Ще однією ознакою евтаназії є те, що названа діяльність здійснюється медичним працівником свідомо, тобто у стані, в якому він міг розуміти значення своїх дій (інтелектуальний аспект) і керувати ними (вольовий аспект), а також умисно, тобто коли він передбачає її наслідки, а також бажає їх настання. Найважливішою ознакою, що характеризує цей вид діяльності, є те, що евтаназія спричиняє смерть пацієнта.

Крім ознак цієї діяльності треба виділяти певні умови:

1) в особи, яка підлягає евтаназії, має бути діагностована невеличкова хвороба;

2) ця хвороба повинна завдавати особі нестерпні страждання (фізичного, психічного, морального характеру тощо);

3) прохання щодо евтаназії повинне базуватися на проханні пацієнта, що є усвідомленим і таким, що має однозначне розуміння, а у випадках, котрі передбачені законом, – на такому самому проханні його законного представника;

4) діяльність медичних працівників щодо евтаназії має спрямовуватися тільки на припинення страждань пацієнта;

5) пацієнт, а у випадках, що передбачені законом, його законний представник, мають бути в повному обсязі, об'єктивно та своєчасно повідомлені про незворотність наслідків такої діяльності.

Враховуючи усе наведене, вважаємо, що під поняттям «евтаназії» слід розуміти вид поведінки медичного працівника (дія, бездіяльність чи рішення), який вчиняється свідомо та умисно, а також спрямований на припинення нестерпних страждань (фізичного, психічного, морального характеру тощо), здійснюється за неодноразовим та однозначним проханням пацієнта (а у випадках, що передбачені законом, його законного представника), за умови його повної, своєчасної та об'єктивної інформованості про наслідки такого втручання, що має результатом смерть.

Важливе значення для розуміння сутності евтаназії має її класифікація. Так, відповідно до характеру поведінки, що вчиняється медичним працівником, розрізняють активну та пасивну евтаназію.

Під поняттям активної евтаназії слід розуміти вчинення медичним працівником певної системи активних дій, зокрема введення лікарських засобів, що пришвидшують настання смерті. Цей різновид евтаназії має підвиди: вбивство з милосердя (коли лікар через медичні маніпуляції вводить понаднормову дозу, що призводить до смерті); асистоване лікарем самогубство (коли роль лікаря зводиться тільки до допомоги хворій людині покінчити з життям); власне, активна евтаназія (може відбуватись як за допомогою лікаря, так і без такої, у випадку, коли пацієнт сам включає пристрій, який спричиняє швидку та безболісну смерть).

Поняття пасивної евтаназії охоплює процедуру неактивної поведінки, що передбачає незастосування чи відмову від застосування, невиконання належних медичних маніпуляцій, котрі спрямовані на підтримання життя особи, яка піддається евтаназії.

Такий поділ евтаназії на активний і пасивний види дає підстави окремим науковцям вважати, що тільки активна евтаназія може бути розцінена як повноцінна, а пасивну евтаназію взагалі не можна розглядати як різновид евтаназії, оскільки за спрямованістю такі дії медичного працівника не мають прямого умислу умертвити невеличкову хвору особу, а тільки позбавити її від страждань [2].

Додаткові аргументи про те, що пасивну евтаназію не можна вважати різновидом евтаназії, все частіше висловлюють у зарубіжній, передусім польській науковій літературі. Так, науковці наголошують: «... у разі, коли йдеться про медичне втручання, що є безпосереднім і цілеспрямовано викликає смерть хворого, то це слід вважати евтаназією в повному розумінні значення цього слова. ... якщо воно не має на меті умисного зупинення лікування, що може мати наслідком смерть пацієнта, а лише призупинення процесу, що продовжував агонію,

то це не є евтаназією» [3]. Негативне ставлення до пасивної евтаназії висловлював і Т. Бжезінський, який зазначав: «Пасивна евтаназія – це необґрунтоване припинення лікування з метою прискорення смерті, що має за мотив співчуття до особи, яка страждає» [4].

Окремо в фаховій літературі класифікують евтаназію залежно від мотивації професійних рішень лікаря – пряма та непряма. Як пряму слід розуміти евтаназію, коли основною метою діяльності медичного працівника є вкоротити життя особи. Поняття непряма евтаназія визначає таку діяльність медичного працівника, коли смерть хворого є побічним наслідком [5].

Розглянувши основні питання щодо сутності евтаназії, необхідно показати становлення та генезис філософсько-правових поглядів на це явище, а також дати відповідь на можливість легального закріплення евтаназії в Україні на підставі компаративістського дослідження законодавства зарубіжних країн і практики його застосування.

## Мета роботи

На підставі аналізу світового досвіду визначити доцільність запровадження евтаназії в Україні.

Сучасна переоцінка суспільних цінностей і пріоритетів змушує переосмислити питання співвідношення життя та смерті, а також місця людини та її внутрішніх духовних благ у системі соціальних цінностей. Внаслідок таких змін майже в усіх європейських країнах домінує філософія непорушності прав та основних свобод людини, а також недоторканості її життя. Однак, проаналізувавши висловлені в сучасній науковій літературі думки, робимо висновок, що остаточно позиція щодо евтаназії не сформована.

У зв'язку із цим, наведемо основні аргументи прихильників і противників легітимного закріплення евтаназії. Нині питома вага прихильників активної форми евтаназії є незначною. Найбільш серйозними варто вважати аргументи, якими оперують прихильники пасивної евтаназії. До таких аргументів належать:

1) мета застосування евтаназії гуманна, оскільки дає можливість допомогти невиліковно хворій людині звільнитися від страждань і гідно піти з життя;

2) евтаназія об'єктивно є в суспільстві, незалежно від того, чи передбачена вона законом, чи ні, і тому наявність спеціального закону дасть можливість державі взяти під контроль цей процес;

3) відмова невиліковно хворій людині в застосуванні евтаназії спричиняє для неї нестерпні страждання, що можна розглядати як застосування до людини тортури, насилля, жорсткого та такого, що принижує людську гідність, поводження;

4) евтаназія за своєю сутністю є іншою стороною права на життя та зводиться до можливості розпоряджатися цим правом на власний розсуд;

5) легалізація евтаназії дасть можливість гарантувати та закріпити юридичні можливості пацієнта щодо заповіту та інших посмертних розпоряджень.

Як заявляють окремі прихильники легалізації евтаназії, вона можлива, але за певних обставин. Ці обставини повинні зводитись до:

– матеріальних передумов (наявність хвороби; тривалість застосування методів і засобів лікування; невідворотність летального кінця; наявність моральних і фізичних страждань, котрі пацієнт оцінює як нестерпні, незважаючи на обрані методи та засоби лікування; відсутність ефективних засобів для полегшення страждань; наявність усвідомленого, інформованого та добровільного прохання хворого про евтаназію, якщо він перебуває у стані притомності);

– процесуальних гарантій (сприяють процесуально-процедурному захисту прав хворого та включають експертизу його психологічного стану; консультацію з незалежним експертом; процедуру надання згоди; процедуру сповіщення близьких родичів; санкціонування евтаназії судом тощо).

Аналіз світової практики легалізації евтаназії свідчить: першими її узаконили на державному рівні Нідерланди [6]. Саме там 02.04.2002 року ухвалено закон «Про припинення життя за бажанням чи допомогу в самогубстві».

Коли ж звернутись до історії, слід зазначити, що перший випадок евтаназії зареєстрований у Нідерландах у 1908 р. За історичними фактами, один чоловік був засуджений за спробу вбивства своєї приятельки, яка, за його свідченнями, просила його про це. Першою широко відомою справою щодо евтаназії, яка була здійснена медиком під час виконання своїх службових обов'язків, стало засудження в березні 1952 р. лікаря, який дав своєму брату, який хворів на туберкульоз, на його прохання смертельну дозу ліків. Суд засудив його за вбивство на прохання згідно зі ст. 293 Кримінального кодексу Нідерландів, винісши умовний вирок на 1 рік [7]. Цей випадок щодо евтаназії став прецедентом, відповідно до якого надалі вважали, що евтаназія є не частиною звичайної медичної практики, а радше кримінально каранним діянням.

Ситуація змінилась у березні 1967 р. після смерті, що викликана відключенням респіратору, Мії Верслуйс (Mia Versluis), яка перебувала у стані сну з повільним процесом відмирання кори головного мозку. В цей час з'явилася одна з перших умов легальності евтаназії – необхідності консультації з іншим лікарем під час ухвалення рішення щодо відключення від апаратури, що підтримує життя [8].

Наступні роки й чергові судові процеси щодо лікарів, обвинувачуваних у здійсненні евтаназії, ставили нові умови, за якими позбавлення пацієнта життя переставало бути кримінально переслідуваним. Так, медичний інспектор, виступаючи в суді під час розгляду справи, в якій була обвинувачена лікарка, котра подала своїй паралізованій матері смертельну дозу морфіну на її прохання, ствердив, що будь-який нідерландський лікар погодиться з думкою про відсутність необхідності підтримування життя пацієнта, якщо він сам більше не хоче страждати та благає про смерть. Він також уперше назвав умови, що виключають кримінальну караність евтаназії: невиліковна хвороба пацієнта, який сприймає свій біль як фізично або психічно незносний і бажає настання смерті; в медичному аспекті – пацієнт перебуває в «піковій» фазі своєї хвороби, і лікар тільки реалізує його прохання [9].

Саме ці критерії заклали підвалини умов, що затверджені в 1984 р. Королівською асоціацією лікарів, як такі, що дають можливість уникнути кримінальної відповідальності за вбивство. До них належали добровільне, добре обдумане, багаторазово повторюване пацієнтом прохання про евтаназію, який не може терпіти свого страждання, а також можливість схвалення евтаназії тільки за умови ухвалення рішення лікарями колегіально [7]. Ці ж умови склали основу названого законопроекту.

Наступною країною, де законодавчо закріплена евтаназія, стала Бельгія, де 23.09.2002 р. ухвалено закон «Про евтаназію» (Bill on Euthanasia), за яким була легалізована й евтаназія, і допомога в самогубстві. Умови, за яких ці діяння виключали з кримінально караних, майже збігаються з тими, що проголошені в нідерландському законі. Відповідно до цього закону, право на евтаназію мають особи, які досягли вісімнадцятирічного віку. У випадку, коли пацієнт не в змозі висловити своє прохання, то за його вибором прохання про евтаназію може бути здійснене іншою особою, яка досягла повноліття. В решті своїх процедур бельгійська процедура здійснення евтаназії тотожна тій, що передбачена в законодавстві Нідерландів.

Третя країна Європейського Союзу, де легалізувано евтаназію, – Люксембург, в якому на законодавчому рівні визнано право на смерть.

Доволі цікава в контексті легалізації евтаназії є практика США. Так, у законодавстві майже усіх штатів евтаназія та самогубство з допомогою мають характер кримінально караних діянь. Слід мати на увазі, що завдяки прецедентному праву вперше рішення, яке визнало законність евтаназії, ухвалено у 1976 р. Верховним Судом одного з штатів (Нью-Джерсі). Так, під час розгляду справи *In re Quinlan* суд ухвалив: лікар, зважаючи на те, що він не мав іншої можливості, мав право зупинити підтримання життя, якщо це рішення було схвалено етичною комісією [10].

Однак активну евтаназію, американське право розглядає як вбивство (homicide). Відзначають, що захист не може ґрунтуватися на тому, що вбивство базується на мотиві жалості. Штат Орегон (Oregon) став першим американським штатом, що легалізував пасивну евтаназію як допомогу в самогубстві. Парламент цього штату в 1994 р. ухвалив *Oregon Death with Dignity Act* (закон «Про гідну смерть»). За цим законом, жителі штату Орегон, які здатні розуміти значення своїх дій, а також керувати ними, і якщо вони є невиліковно хворими, мають право, двічі письмово звернувшись за наданням їм смертельних засобів, просити про допомогу в самогубстві. Лікар, який провадить таку операцію, повинен мати чинну ліцензію на медичну практику в цьому штаті та колегіально з іншим лікарем, враховуючи діагноз хворого, спільно дійти до висновку про можливість пацієнта свідомо ухвалити таке рішення.

Слід наголосити: прецеденти щодо узаконення евтаназії мають місце і в інших штатах. Наприклад, розглядаючи справу «*Cruzan by Cruzan v. Director, Missouri Department of Health...*» Верховний Суд США визнав конституційність пасивної евтаназії, яка регламентована у статуті штату Міссурі (Missouri). Ще одним

прикладом є ухвалення *Right to Die Bill* (закон «Про право людини на смерть») парламентом штату Каліфорнія (California). Відповідно до положень цього акта, особи, які є невиліковно хворими, мають право документально засвідчити своє бажання на відключення від апаратів, що здійснюють реанімаційні процедури.

Аналіз світового законодавства дає можливість назвати ще низку країн, які не визнають за евтаназією характер кримінально караного діяння: ФРН, Фінляндія, Швейцарія, Швеція (пасивна евтаназія не є злочином), Колумбія (закріплено право на умовну пасивну евтаназію), Японія (закріплена спеціальна процедура здійснення пасивної евтаназії) тощо. Окремо слід наголосити, що перші кроки до легалізації пасивної евтаназії зробили парламентарі Франції, Індії та інших країн, в яких розроблені та схвалені відповідні законопроекти.

Щодо України відзначимо, що на законодавчому рівні були певні спроби узаконення пасивної евтаназії. Так, при підготовці однієї з перших редакцій Цивільного кодексу України пропонували закріпити пасивну форму евтаназії. Але така пропозиція не була прийнята парламентарями, і в кінцевій редакції ч. 4 ст. 281 ЦК України зазначено, що в Україні заборонено задовольняти прохання фізичної особи припинити її життя. Таке формулювання свідчить, що Україна залишила себе серед країн, які на законодавчому рівні заборонили будь-які спроби евтаназії. Чіткіше така заборона окреслена в Основах законодавства України про охорону здоров'я, в ст. 52 яких зазначено: медичним працівникам забороняється здійснення евтаназії в будь-якій формі.

Позиції щодо неприпустимості легалізації евтаназії дотримується Європейський суд із прав людини. Цю позицію постульовано в рішенні у справі «*Претті проти Сполученого Королівства*» (*Pretty vs UK*). У своїй заяві жителя Сполученого Королівства, яка страждала на прогресуючі нейрогенеративні ураження рухових відділів центральної нервової системи, що призвело до паралізації рук, ніг і м'язів, які відповідають за процес дихання, просила суд надати імунітет від кримінального переслідування її чоловіку, який мав надати їй допомогу у здійсненні самогубства, що переслідується англійським правом, оскільки її стан паралічу не давав можливості здійснити таке самогубство самостійно. Заявниця висунула доводи, наче така допомога в самогубстві не суперечить ст. 2 ЄКЗПЛ, а захищає не тільки право на життя, але і право обирати продовжувати життя, чи ні. Суд наголосив, що у справах, які стосувалися права на життя, він робив акцент саме на обов'язку держави захищати життя. У зв'язку з цим, ст. 2 ЄКЗПЛ не може тлумачитися як така, що передбачає право на смерть, яке є діаметрально протилежним праву на життя. Отже, ЄСПЛ не визнав евтаназію невіддільним правом людини розпоряджатись своїм життям.

Розглядаючи проблему легітимації евтаназії, необхідно зупинитися на необхідності відмежування права на евтаназію від права пацієнта відмовитися від лікування чи будь-якого іншого медичного втручання (ч. 4 ст. 284 ЦК України, ст. 43 Основ законодавства України про охорону здоров'я тощо). Аналізуючи ці



норми, окремі автори відзначають: легітимована можливість відмовитися від лікування на будь-якій стадії є першою основною для здійснення пасивної евтаназії [11]. На нашу думку, ці поняття є близькими, однак не тотожними. Річ у тім, що відмова пацієнта від лікування за змістом не спрямована на припинення власного життя. Акцент у цьому випадку ставиться здебільшого на небажанні людини отримувати медичне втручання взагалі, що зумовлюється іншими чинниками. Не можемо також погодитися з думкою, що, відмовляючись від лікування, людина здійснює своє право розпоряджатися власним життям, оскільки цим повноваженням, як і правом на смерть, людина законодавчо не наділена. Також слід звернути увагу, що, відповідно до положень Венеціанської декларації про термінальний стан (World Medical Association Declaration on Terminal Illness, adopted by the 35th World Medical Assembly Venice, Italy, October 1983 and Revised by the WMA General Assembly, Pilanesberg, South Africa, October 2006), навіть у випадку відмови від лікування лікар зобов'язаний здійснювати паліативне лікування, тобто призначити пацієнту, який помирає, ліки, що полегшують страждання, для відстрочення смерті.

Про відмінність евтаназії від права на відмову в лікуванні йдеться і в Декларації про евтаназію, що була ухвалена в 1987 р. на 39 з'їзді Всесвітньої Медичної Асамблеї (Мадрид, Іспанія). Там наголошується, що «... евтаназія, як акт умисного позбавлення життя пацієнта, навіть на прохання самого пацієнта чи на підставі звернення з подібним проханням його близьких, не етична. Це не виключає необхідність шанобливого ставлення лікаря до бажання хворого не перешкоджати перебігу природного процесу помирання в термінальній фазі захворювання».

## Висновки

1. Нині евтаназію в жодному прояві та формі не можна вважати достатньою правовою підставою для позбавлення людини життя та відповідного припинення її права на життя. Це зумовлено насамперед філософськими, етичними, релігійними, медичними, правовими та іншими світоглядними позиціями, що домінують. Як зазначають у фаховій літературі: «Евтаназія, яка буде одного разу легалізована, матиме за результат вбивство людини, яка навіть і не хотіла б помирати» [12]. Необхідно наголосити, що попри негативне загальноєвропейське ставлення до евтаназії, є чітка тенденція до легалізації пасивної евтаназії у правових порядках окремих економічно розвинутих країн. Зважаючи на це, варто зауважити, що у випадку, коли правова система України «визріє» до легалізації евтаназії, цьому повинна передувати серйозна суспільна полеміка щодо цього питання із якомога ширшим залученням крім юристів представників медицини, біоетики, філософії, соціології та інших наук.

2. Основну увагу слід сконцентрувати на підставах та умовах здійснення пасивної евтаназії, що унеможливило б зловживання нею та сприяло б зменшенню випадків звернення за цією процедурою. Радше погоджуємося з позицією, яка висловлена в рекомендаціях Парламентської Асамблеї Ради Європи від 25 червня

1999 р. № 14/8 (1999): пріоритетним напрямом розвитку має бути не легалізація евтаназії. На їхню думку, важливим має стати розвиток паліативної допомоги, що має на меті усунення болю та всебічну підтримку пацієнтів, членів їхніх сімей, а також інших осіб, які доглядають за термінальними хворими та хворими, які помирають.

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

**Conflicts of interest:** authors have no conflict of interest to declare.

## Відомості про авторів:

Стефанчук Р. О., д-р юрид. наук, професор, чл.-кор. Національної академії правових наук України, професор каф. цивільно-правових дисциплін, Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, Україна.

Research ID: M-2450-2018. ORCID ID: 0000-0001-6385-0131

Янчук А. О., д-р юрид. наук, професор, Державний секретар, Міністерство охорони здоров'я України, м. Київ.

Стефанчук М. М., д-р юрид. наук, професор каф. правового регулювання економіки, ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана», Україна.

Research ID: M-7224-2018. ORCID ID: 0000-0002-6239-9091

Стефанчук М. О., канд. юрид. наук, доцент, старший науковий співробітник, Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Україна.

Research ID: Q-1540-2016. ORCID ID: 0000-0002-2983-2770

Блажівська Н. Є., канд. юрид. наук, суддя Вищого адміністративного суду України, м. Київ.

## Сведения об авторах:

Стефанчук Р. А., д-р юрид. наук, чл.-кор. Национальной академии правовых наук, профессор каф. гражданско-правовых дисциплин, Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина, Украина.

Янчук А. А., д-р юрид. наук, профессор, Государственный секретарь, Министерство здравоохранения Украины, г. Киев.

Стефанчук М. М., д-р юрид. наук, профессор каф. правового регулирования экономики, ГВУЗ «Киевский национальный экономический университет имени Вадима Гетьмана», Украина.

Стефанчук Н. А., канд. юрид. наук, доцент, старший научный сотрудник, Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко, Украина.

Блажневская Н. Е., канд. юрид. наук, судья Высшего административного суда Украины, г. Киев.

## Information about authors:

Stefanchuk R. O., PhD, Doctor of Law, Corresponding Member of the National Academy of Legal Sciences, Professor of the Department of Civil Law Disciplines, V. N. Karazin Kharkiv National University, Ukraine.

Yanchuk A. O., PhD, Doctor of Law, Professor, State Secretary of the Ministry of Health of Ukraine, Kyiv.

Stefanchuk M. M., PhD, Doctor of Law, Professor of the Department of Legal Regulation of the Economics, State Higher Educational Establishment «Kyiv National Economic University named after Vadym Hetman», Ukraine.

Stefanchuk M. O., PhD, Associate Professor, Senior Researcher, Taras Shevchenko National University of Kyiv, Ukraine.

Blazhivska N. Ye., PhD, Judge of the Higher Administrative Court of Ukraine, Kyiv.

Надійшла до редакції / Received: 05.09.2018

Після доопрацювання / Revised: 28.09.2018

Прийнято до друку / Accepted: 08.10.2018

## Список літератури

[1] Бэкон Ф. Сочинения : в 2 т. / Ф. Бэкон. – 2-е испр. и доп. изд. – М. : Мысль, 1977. – Т. 1. – 567 с.

- [2] Судо Ж. Эвтаназия [Электронный ресурс] / Ж. Судо. – Режим доступа: <http://euthanasia.at.ua/load/1-1-0-9>.
- [3] Leone S. *Smertelinnie chory* / S. Leone. – Kraków: WAM, 2000. – 108 s.
- [4] Brzeziński T. *Etyka lekarska* / T. Brzeziński. – Warszawa: Lekarskie PZWL, 2012. – 410 s.
- [5] Иванюшкин А.Я. Профессиональная этика в медицине (философские очерки) / А.Я. Иванюшкин. – М.: Медицина, 1990. – 220 с.
- [6] Trends in end-of-life practices before and after the enactment of the euthanasia law in the Netherlands from 1990 to 2010: a repeated cross-sectional survey / B.D. Onwuteaka-Philipsen, A. Brinkman-Stoppelenburg, C. Penning, et al. // *The Lancet*. – 2012. – Vol. 380. – Issue 9845. – P. 908-15.
- [7] Griffiths J. *Euthanasia and Law in the Netherlands* / J. Griffiths, A. Bood, H. Weyers. – Amsterdam: Amsterdam University Press, 1998. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/31731/ssoar-1998-griffiths\\_et\\_al-Euthanasia\\_and\\_law\\_in\\_the.pdf?sequence=1](https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/31731/ssoar-1998-griffiths_et_al-Euthanasia_and_law_in_the.pdf?sequence=1)
- [8] Alfonsa H. *Euthanasie: het proces van rechtsverandering* / H. Alfonsa, M. Weyers. – Datum: Rijksuniversiteit Groningen, 2002. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://www.researchgate.net/profile/Heleen\\_Weyers/publication/30480257\\_Euthanasie\\_het\\_proces\\_van\\_rechtsverandering/links/5730290d08aee022975b72d6/Euthanasie-het-proces-van-rechtsverandering.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Heleen_Weyers/publication/30480257_Euthanasie_het_proces_van_rechtsverandering/links/5730290d08aee022975b72d6/Euthanasie-het-proces-van-rechtsverandering.pdf)
- [9] Славкина Н.А. Эвтаназия: за и против (правовые аспекты) / Н.А. Славкина // *Современные проблемы права и государства: сборник научных трудов молодых ученых и аспирантов*. – М.: Изд-во МГИМО, 1999. – С. 156–157.
- [10] Murphy W.F. *Comparative Constitutional Law: Cases and Commentaries (Hardcover)* / W.F. Murphy, J. Tanenhaus. – N. Y.: Palgrave Macmillan, 1977. – 754 p.
- [11] Соловйов А.В. Право на життя: цивільно-правові аспекти : автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03 / А.В. Соловйов; Львівський нац. ун-т імені Івана Франка. – Ль., 2005. – 19 с.
- [12] Erimia C.-L. Ethical and Legislative Aspects on the Legislation of Euthanasia from the Patient Rights Perspective / C.-L. Erimia // *Journal of Law and Administrative*. – 2016. – Issue 5. – P. 49–62.

## References

- [1] Bacon, F. (1977) *Sochineniya [Works]*. , Vol. 1, Moscow: Mysl'. [In Russian].
- [2] Sudo, Z. (1987) *Evtanaziya [Euthanasia]*. Retrieved from <http://euthanasia.at.ua/load/1-1-0-9>. [In Russian].
- [3] Leone, S. (2000) *Smertelinnie chory*. Cracow: WAM.
- [4] Brzhezinski, T. (2012) *Etyka lekarska*. Warsaw: Lekarskie PZWL.
- [5] Ivanyushkin, A. Ya. (1990) *Professional'naya e'tika v medicine (filosofskie ocherki) [Professional ethics in medicine (philosophical essays)]*. Moscow: Medicina. [In Russian].
- [6] Onwuteaka-Philipsen, B. D., Brinkman-Stoppelenburg, A., Penning, C., de Jong-Krul, G. J., van Delden, J. J., & van der Heide, A. (2012) Trends in end-of-life practices before and after the enactment of the euthanasia law in the Netherlands from 1990 to 2010: a repeated cross-sectional survey. *The Lancet*, 380(9845), 908–15. doi: 10.1016/S0140-6736(12)61034-4.
- [7] Griffiths, J., Bood, A., & Weyers, H. (1998) *Euthanasia and Law in the Netherlands*. Amsterdam: Amsterdam University Press. Retrieved from [https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/31731/ssoar-1998-griffiths\\_et\\_al-Euthanasia\\_and\\_law\\_in\\_the.pdf?sequence=1](https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/31731/ssoar-1998-griffiths_et_al-Euthanasia_and_law_in_the.pdf?sequence=1).
- [8] Alfonsa, H., & Weyers, M. (2002) *Euthanasie: het proces van rechtsverandering*. – Datum: Rijksuniversiteit Groningen. Retrieved from [https://www.researchgate.net/profile/Heleen\\_Weyers/publication/30480257\\_Euthanasie\\_het\\_proces\\_van\\_rechtsverandering/links/5730290d08aee022975b72d6/Euthanasie-het-proces-van-rechtsverandering.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Heleen_Weyers/publication/30480257_Euthanasie_het_proces_van_rechtsverandering/links/5730290d08aee022975b72d6/Euthanasie-het-proces-van-rechtsverandering.pdf).
- [9] Slavakina, N. A. (1999) *E'vtanaziya: za i protiv (pravovye aspekty) [Euthanasia: Pros and Cons (legal aspects)]*. Moscow: MGIMO Publish. [In Russian].
- [10] Murphy, W. F., & Tanenhaus, J. (1977) *Comparative Constitutional Law: Cases and Commentaries (Hardcover)*. N.Y.: Palgrave Macmillan.
- [11] Soloviov, A. V. (2005) *Pravo na zhyttia: tsyvilno-pravovi aspekty [The right to life: civil-law aspects]*. Lviv. [in Ukrainian].
- [12] Erimia, C.-L. (2016) Ethical and Legislative Aspects on the Legislation of Euthanasia from the Patient Rights Perspective. *Journal of Law and Administrative*, 5, 49–62. Retrieved from <http://jolas.ro/wp-content/uploads/2016/05/jolas5a7.pdf>.