

Прянишников Александр Александрович

студент

ФГБОУ ВО «Ярославский государственный
медицинский университет» Минздрава России

г. Ярославль, Ярославская область

МЕДИКО-ЭТИЧЕСКИЕ И ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЛЕГАЛИЗАЦИИ ЭВТАНАЗИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Аннотация: право человека на жизнь – естественная, неотъемлемая возможность защиты неприкосновенности человеческой жизни и свободы распоряжения ею, гарантированная нормами права. Статья посвящена исследованию проблем разрешения или запрещения эвтаназии в России. В настоящее время эвтаназия является одной из сложных и противоречивых проблем в международном и национальном праве.

Ключевые слова: право на жизнь, эвтаназия, убийство, право на смерть, предварительное согласие пациента, медико-этические проблемы, врачебные злоупотребления.

1. В последние десятилетия развитие российской науки, социальной практики связаны с возрастанием внимания к проблемам эвтаназии. Феномен этого явления вызывает глубокие дискуссии в обществе, приводит к росту противоречий в социально-правовом и нравственном сознании населения. Очевидно, что процессы связаны в основном с признанием жизни личности базовой ценностью цивилизации. Конечно, влияют на происходящее успешные результаты в области научно-технического прогресса, прежде всего, в сфере медицины, биологии, фармацевтики и т. д. Естественно, что в таких условиях нравственные, медицинские, правовые, социальные и иные аспекты эвтаназии выходят на новые горизонты, приобретают качественно иное звучание. Фундаментальный характер ценности человеческой жизни по отношению ко всем правовым и нравственным реалиям возводит любой общественно-правовой вопрос (например, допустимость смертной казни, абортов, клонирования человека), в том или

ином аспекте затрагивающий право на жизнь, в ранг общечеловеческих, глобальных проблем [2].

2. Если говорить об отношении к эвтаназии в России, можно сказать о наличии двух диаметрально противоположных точек зрения среди противников и сторонников. Небольшая научная и социальная прослойка между этими лагерями – апологеты компромиссного решения. Теме не менее все указанные группы осознают «многослойный» комплексный характер этого явления, выделяя много различных его факторов и аспектов: морально-этический, религиозный, правовой, медицинский и иные. Статья 20 Конституции РФ гласит: «Каждый имеет право на жизнь». Сторонники эвтаназии считают, что из этого логически следует и юридическое закрепление «права на смерть», т.е. человек вправе самостоятельно решить, как распорядиться собственной жизнью, в том числе принять решение о сроке и способе ухода из нее. С точки зрения гражданского права право на жизнь относится к личным неимущественным правам, реализация которых неотделима от личности их обладателя (ст. 150 ГК РФ). Акт распоряжения собственной жизнью представляет самостоятельное деяние индивидуума. Эвтаназия же, как известно, предполагает обязательное участие медицинского работника и, следовательно, не может рассматриваться как правомочие распоряжения пациента своей жизнью. Статья 45 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. устанавливает прямой запрет на осуществление эвтаназии. В таких условиях справедливым видится выделение эвтаназия как привилегированного состава убийства.

3. На наш взгляд в современных условиях нет необходимости преодолевать этот запрет. В обществе доминируют этические, правовые и религиозные позиции, не допускающие применение даже пассивной эвтаназии. О легализации активной эвтаназии не может быть и речи. При легализации активной эвтаназии, возможно возникновение ситуации, когда врач, в целях получения права на эвтаназию, может распорядиться своими полномочиями вопреки интересам больного человека. При этом нет необходимости убеждать пациента продол-

жить лечение, настраивать его на борьбу за жизнь. Как в таких случаях доказать, что медицинский работник пренебрег своей этико-деонтологической ответственностью, от которой закон не может его освободить ни при каких обстоятельствах? Возникнет угроза потери доверия к медицинским работникам со стороны пациентов и членов их семей [6, с. 69].

Если говорить о позиции противников эвтаназии, то она заключается в том, что в России пока нет необходимости в базовом нормативном правовом акте (законе). В первую очередь существует потребность в улучшении квалифицированной медицинской помощи, оснащении современным высокотехнологичным оборудованием больниц и клиник, разработке качественно новых фармакологических препаратов, повышении профессиональной подготовки медицинских работников. Такие мероприятия приведут к снижению необходимости применения механизма эвтаназии. Желание человека уйти из жизни не всегда бывает добровольным и обдуманым. Пациенты, которые находятся в постоянном болевом шоке и испытывают страх, не могут адекватно и правильно отдавать отчет своим действиям. А это значит, что законодатель должен свести до минимума случаи непродуманных и поспешных решений. Законодательное закрепление права на смерть дает врачу право вершить суд над жизнью больного, т.е. исполнять «приговор легкой смерти» [2].

М.И. Ковалев считает, что активную эвтаназию нельзя легализовать и основанием к этому служат множество факторов. Среди них огромное большинство ошибочных диагнозов, относительность понятий терминальной и предтерминальной стадии, быстрое развитие медицины и фармакологии, что позволяет излечить еще вчера не поддававшееся лечению заболевания [3, с. 68].

4. Одним из основных критериев возможности применения эвтаназии предполагается добровольное волеизъявление пациента. Но в состоянии болезни пациент часто находится в депрессивном состоянии, в том числе в связи с давлением на него родственников и (или) лечащего врача, которые побуждают его подписать «прижизненное завещание», часто руководствуясь далеко не милосердными мотивами. «Право на смерть» в существующих правовых, соци-

альных и экономических условиях России может обернуться угрозой для жизни многих пациентов [4, с. 54].

5. Довод в пользу сострадания подразумевает, что поддерживать жизнь умирающего человека, в то время как он страдает от сильных болей или утратил практически все свои обычные функции, особенно способность или желание, что не менее важно, общаться с окружающими, негуманно. Считалось и считается, что действия врача в отношении пациента рассчитаны только на благо пациента. Если процесс умирания затягивается на долгие месяцы и даже годы, то для врача это не гуманно, а для пациента мучительно и болезненно. Более того, возникает новая проблема: понимание действительного блага пациента. Долг врача – облегчить страдания пациента, и если пациент болен безнадежно и при этом медицине неизвестны другие способы облегчения страданий, то почему врач не может прибегнуть и к такому крайнему способу, как эвтаназия? [1, с. 37].

Сегодня все больше стран ратуют за легализацию эвтаназии. Пионером в этой области стали Нидерланды. Еще в 1984 году Верховный суд страны признал добровольную эвтаназию приемлемой. В Бельгии эвтаназия была легализована в 2002 году. С апреля 2005 года в бельгийских аптеках появились специальные наборы для эвтаназии, позволяющие упростить процедуру добровольного ухода из жизни. В набор стоимостью примерно 60 евро входит одноразовый шприц с ядом и другие необходимые для инъекции средства. К примеру, в штате Орегон (США) закон, разрешающий оказание медицинской помощи в осуществлении самоубийства безнадежным больным, был принят (с рядом ограничений) в ноябре 1994 года.

6. Напомним и уточним, что нормативная легализация эвтаназии является серьезным мероприятием, она требует серьезного анализа и подготовки, системной реализации. История помнит, что одним из начал на пути возникновения и развития нацизма была эвтаназия. В современной ситуации пациент просит о процедуре эвтаназии в чрезвычайной ситуации, когда он испытывает нестерпимые боли и психологический дискомфорт, очень часто человек нахо-

дится под воздействием психотропных или наркотических препаратов. Выбор лица в такой ситуации может быть продиктован желанием избавить родственников от обязанности ухаживать за ним. В обществе, которое не в состоянии создать эффективный механизм контроля, под прикрытием эвтаназии может совершаться множество преступлений. Не стоит забывать и про случаи внезапного излечения безнадежных больных [5, с. 34]. По этим и иным причинам, на наш взгляд, нормативная легализация активной эвтаназии в России преждевременна.

Список литературы

1. Алехин Э.Н. О законодательном определении эвтаназии и ее правовых последствиях // Вестник Воронежского государственного университета. – 2011. – №75.
2. Гюлишанова И.А. Понятие и виды эвтаназии // Юридическая практика. – 2009. – №6 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/ponyatie-i-vidy-evtanazii> (дата обращения: 19.06.2020).
3. Ковалев М.И. Право на жизнь и право на смерть // Государство и право. – 1992. – №7. – С. 68.
4. Мустафаев С. Э. Эвтаназия: легализация и уголовная ответственность // Актуальные проблемы российского права. – 2016. – №3 (64).
5. Сошникова М. Право на смерть // ЭЖ-Юрист. – 2010. – №8.
6. Стефанчук Р.А. Правовые аспекты эвтаназии // Вестник Института законодательства и правовой информации Республики Казахстан. – 2011. – №3 (23).