**ПРОБЛЕМИ ВИЗНАЧЕННЯ ТЕМПОРАЛЬНИХ МЕЖ ЖИТТЯ ЛЮДИНИ: КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВИЙ АСПЕКТ**

**Шифр: «межі життя»**

**ЗМІСТ**

[ВСТУП 3](#_Toc64118775)

[РОЗДІЛ І. ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ТЕМПОРАЛЬНИХ МЕЖ ЖИТТЯ ЛЮДИНИ 6](#_Toc64118776)

[1.1. Правовий статус ембріона 6](#_Toc64118777)

[1.2. Момент виникнення права на життя 8](#_Toc64118778)

[1.3. Момент закінчення права на життя 11](#_Toc64118779)

[РОЗДІЛ 2. РОЗПОРЯДЖЕННЯ ЖИТТЯМ ЯК РЕАЛІЗАЦІЯ ПРАВА НА ЖИТТЯ 16](#_Toc64118780)

[2.1. Правове регулювання позбавлення життя людини на її прохання як спосіб закінчення права на життя 16](#_Toc64118781)

[2.2. Паліативна допомога в Україні, як можлива альтернатива евтаназії 19](#_Toc64118782)

[2.3. Кримінально-правове забезпечення в Україні права людини на гідне закінчення життя: порівняння із зарубіжними країнами 22](#_Toc64118783)

[ВИСНОВКИ 27](#_Toc64118784)

[СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ 29](#_Toc64118785)

# ВСТУП

На сьогоднішній день визначення меж життя людини з точки зору законодавства дійсно є проблемою, оскільки український законодавець уникає чіткого та однозначного визначення моменту виникнення життя людини та моменту його закінчення. Дана наукова робота дає можливість ґрунтовно дослідити тему темпоральних меж життя в площині кримінально-правового регулювання та встановлення окремих конститутивних ознак умисного вбивства, замаху на умисне вбивство, незаконного проведення аборту, порушення законом порядку трансплантації анатомічних матеріалів людини, відмежування вказаних складів та особливості їх кваліфікації.

Право на життя є одним з основних і невід’ємних прав людини, тому що за відсутності цього права неможливо реалізовувати й інші права людини. Основною проблемою регулювання відносин, що пов’язані з правом на життя, на нашу думку, є невизначеність підходів щодо виникнення та припинення життя людини у біологічному вимірі. В даній роботі окреслене питання проаналізовано з різних аспектів: кримінального, цивільного, біологічного та медичного.

**Актуальність** теми даної наукової роботи обумовлена тим, що в даний час законодавство України встановлює з початку пологів момент, з якого починається правовий захист людини в статусі ембріону чи живонародженої людини, проте він не визначений. Крім того, даний процес не відповідає сучасним тенденціям розвитку науки. Встановлення початкового моменту кримінально-правової охорони життя людини, перш за все, дозволяє правильно кваліфікувати злочини проти життя та здоров’я особи, відмежовувати вбивство від діяння, яке не містить ознаки кримінального правопорушення, а також незаконного проведення аборту, окрім того, дозволяє уникнути правозастосовних помилок цієї категорії справ. Зазначені аспекти певною мірою стосуються й моменту закінчення права на життя. Також закон не визначає підстави та правовий порядок проведення евтаназії ні на вимогу особи, ні за медичними показаннями. Так, в ч. 7 ст. 52 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» вказано, що медичним працівникам забороняється здійснення евтаназії [16].

**Науково-практичне значення** даної наукової роботи полягає у тому, що результати проведеного дослідження можуть бути використані для подальших наукових розробок і досліджень, присвячених визначенню темпоральних меж життя людини; у правотворчій діяльності – при удосконаленні чинного законодавства, а також у викладанні загальнотеоретичних і галузевих юридичних дисциплін.

**Об’єктом дослідження** є життя людини в аспекті визначення моменту його виникнення та закінчення, встановлення темпоральних меж з кримінально-правової точки зору, а також дослідження можливості людини на розпорядження своїм життям, як реалізація даного їй права на життя.

**Предметом** наукової роботи є встановлення темпоральних меж життя людини та їх аналіз в кримінально-правовому аспекті, розгляд проблем правового регулювання часових меж життя людини та реалізація права на життя шляхом розпорядження ним.

Основною **метою** роботи є комплексний аналіз та дослідження проблем визначення темпоральних меж життя людини з точки зору кримінально-правового аспекту.

Відповідно до поставленої мети, **завданнями** є: аналіз правового статусу ембріона, визначення моменту виникнення та закінчення права на життя, дослідження правового регулювання позбавлення життя людини на її прохання як спосіб закінчення права на життя, визначення паліативної допомоги, як можливої альтернативи евтаназії в Україні та дослідження кримінально-правового забезпечення в Україні права людини на гідне закінчення життя.

При написанні наукової роботи використовувалися історико-правовий, порівняльний, формально - юридичний методи.

У процесі написання роботи використовувалися різні нормативно-правові акти і спеціальна література таких авторів як Голишева Л. Ю., Підопригора О. А., Анікіна Г. В., Тарасюк В. С., Бачинська Л. Ю., Боліджар С. О. та інші.

Структура наукової роботи складають вступ, два розділи, висновки і список використаних джерел. Перший розділ присвячений правовому регулюванню темпоральних меж життя людини, він включає розгляд наступних питань: визначення правового статусу ембріона, моменту виникнення та закінчення права на життя. Другий розділ присвячений розпорядженню життям як реалізації права на життя та має на меті дослідити такі питання: правове регулювання позбавлення життя людини на її прохання – як спосіб закінчення права на життя, паліативна допомога в Україні, як альтернатива евтаназії та кримінально-правове забезпечення права людини на гідне закінчення життя. Повний обсяг роботи складає 31 сторінку.

# РОЗДІЛ І. ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ТЕМПОРАЛЬНИХ МЕЖ ЖИТТЯ ЛЮДИНИ

## 1.1. Правовий статус ембріона

Правовий статус ембріона людини, правове регулювання відносин матері та ембріона, визначення обсягу їх прав, покладання цивільних обов’язків та відповідальності на матір за зрощення «нового життя» – це невичерпний перелік питань, що не врегульовані (або врегульовані фрагментарно, частково) та постають на даний момент перед українським законодавцем. Про складність та різнобічність даних проблем свідчить відсутність визначення категорії ембріон, моменту набуття ним прав, межі суверенітету прав матері та ембріона як в українському, так і в міжнародному законодавстві.

Для вирішення питання про правовий статус ембріона необхідно визначити саме поняття ембріона відповідно до національного законодавства. Закон України «Про заборону репродуктивного клонування людини» визначає, що ембріон це зародок людини на стадії розвитку до восьми тижнів [1]. Проте даний нормативно-правовий акт не містить чіткої позиції щодо місця ембріона у правовідносинах.

В юридичній науці склалося два підходи до вирішення проблеми правового статусу ембріона. Відповідно до першої точки зору, ембріон – це суб'єкт права, повноправний учасник правовідносин. Зокрема, Л. Ю. Голишева відзначає, що законодавство певних країн містить положення щодо виникнення правосуб’єктності в людського ембріона [2, с. 105–107]. Так, ст. 15 Конституції Словацької республіки визначено наступне положення: кожен має право на життя, людське життя гідне охорони ще до народження. У свою чергу, Конституція Ірландії прирівнює права жінки до прав ненародженої дитини. Ірландія визнає право ненародженої дитини і гарантує у своїх законах повагу і, наскільки це можливо, захищає і підтримує своїми законами це право. В цій країні права ембріона мають таку саму юридичну силу, як і права правоздатної людини [3, с. 107]. Друга точка зору визначає правове становище ембріона як частини організму матері, що прирівнюється до органів і тканин людини, або як річ, з приводу якої можуть виникнути правовідносини майнового характеру. Зрозуміло, послідовники цієї точки зору вважають ембріон лише об'єктом права [3, с. 107].

Захист права на життя людини визнано на найвищому національно-правовому рівні. Так, у Конституції України йдеться: «Людина, її життя й здоров’я, честь і гідність, недоторканність та безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю» (ст. 3); «Кожна людина має невід’ємне право на життя. Ніхто не може бути свавільно позбавлений життя. Обов’язок держави – захищати життя кожної людини. Кожен має право захищати своє життя і здоров’я, життя і здоров’я інших людей від протиправних посягань» (ст. 27) [4]. Якщо вважати ембріона суб’єктом права, то ця конституційна норма захищає його життя.

Знову ж прирівнюючи ембріон до суб’єкта правовідносин варто дослідити позицію нормативно-правових актів щодо початку життя, а відповідно, і настання правосуб’єктності. Ще в джерелах римського права були норми, які прирівнювали зачату дитину до новонародженої дитини, за наявності двох умов. По-перше, зачата дитина повинна народитися живою. По-друге, визнання правосуб’єктності дитини повинно відповідати її інтересам [5, с. 235].

Згідно зі ст. 25 ЦК України цивільна правоздатність фізичної особи виникає у момент її народження, а припиняється у момент смерті. Хоча на законодавчому рівні й визначено момент початку і кінця цивільної правоздатності, все ж виникає колізія. Це пов’язано з положенням ч. 2 ст. 25 ЦК України, де зазначено, що: «У випадках, встановлених законом, охороняються інтереси зачатої, але ще не народженої дитини». Виникає дискусія: чи йдеться тут про правоздатність ембріона, який прирівнюється до ще ненародженої дитини. Проте варто розрізняти правоздатність, як здатність бути носієм прав та охорону інтересів – яка передбачає охорону прав дитини зачатої за життя батька (охорону спадкових прав, або ж охорону права на відшкодування шкоди завданих батькові дитини (ст. 1200 ЦК України)) [6].

Таким чином, не зважаючи на те, що у світі існує кілька точок зору з даної проблеми, людству необхідно погодиться з тим, що людський ембріон, це форма високорозвиненого, складно організованого буття, що уособлює безпорадність і незахищеність життя, що вимагає особливого нормативно-правового регулювання з боку держави. Враховуючи вищенаведене, можна зробити висновок про те, що невизначеність правового положення ембріона вимагає встановлення єдиної моделі регулювання цього питання як на міжнародному, так і на національному рівні.

## 1.2. Момент виникнення права на життя

Право на життя є невід'ємним правом кожної людини, що охороняється законом. Життя є триваючим процесом з початком і кінцем, а тому важливе юридичне значення набуває визначення моменту виникнення життя і моменту його припинення шляхом виявлення пов’язаних з цим юридично значущих фактів та їх правовими наслідками.

Проблема визначення моменту початку життя людини, тобто моменту, після якого вона набуває права на життя і його охорону, є значущою з багатьох причин, у тому числі, пов'язаних з медичною діяльністю. Виникнення права на життя людини має не тільки теоретичне значення, від точного встановлення цього моменту залежать питання правоздатності, а також визначення правової природи аборту. Комплексний аналіз юридичної і медичної літератури дозволяє серед існуючих підходів до виникнення початку життя людини, виділити три основні підходи, відповідно до яких право на життя у людини набувається:

1. З народження.
2. З моменту зачаття.
3. У різний термін внутрішньоутробного розвитку.

Країни, що підписали Конвенцію про захист прав людини і основоположних свобод, прийняли позицію, яка визнає право на життя з моменту народження. До таких країн належать Німеччина, Франція, Нідерланди, Норвегія, Чехія, Україна і тощо.

Аналізуючи Цивільний кодекс України можна дійти до висновку, що право на життя виникає з моменту народження, оскільки ст. 269 зазначає «особисті немайнові права належать кожній фізичній особі від народження або за законом» [6]. Але ж відповідно до ст. 27 Закону України «Про статус та соціальний захист громадян, що постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» [7] до дітей, потерпілих від Чорнобильської катастрофи, належать неповнолітні діти, які евакуйовані із зони відчуження, зокрема діти, які на момент евакуації перебували у стані внутрішньоутробного розвитку, а стаття 1222 ЦКУ зазначає, що «спадкоємцями за заповітом і за законом можуть бути … особи, які були зачаті за життя спадкодавця і народжені живими після відкриття спадщини» [6]. Отже, спадкоємцем може бути ще ненароджена дитина, це означає наділення обмеженою правоздатністю і присвоєння статусу «суб‘єкта права» ненародженій дитині.

Однак одна з істотних проблем при реалізації обов’язку захисту права ембріона на життя полягає в тому, що якщо визнавати людиною ембріон з моменту зачаття, то фізично вважається неможливим встановлення правового захисту. Крім того, багато жінок на ранніх стадіях вагітності мимоволі переривають її, навіть і не підозрюючи про її існування. Тож постає питання: яким способом держава може забезпечити захист людини та її прав, навіть не знаючи про її існування. Фактично, охорона ембріона вважається можливою лише з моменту його реєстрації медичним спеціалістом в разі відповідного звернення до нього вагітної жінки [8, c. 199].

Представники іншої думки виникнення права на життя пов’язують, перш за все, з фактичним існуванням суб’єкта права. Відповідно до цієї точки зору існування людського ембріона має лише незначну цінність і не повинно підлягати захисту з боку держави [9, c. 81]. Незважаючи на те, що зачата дитина, як пише М.Н.Малеїна, у майбутньому може стати суб’єктом права, навряд чи слід розглядати її як носія правоздатності та інших суб’єктивних прав ще до народження [8, c. 24]. Інші відомі вчені дотримуються й такої думки, що суб’єктивні права можуть виникнути лише в суб’єкта, який реально існує. Є твердження, що суб’єктом права може стати лише людина, яка народилася [9, с. 81].

Крім цього, законодавець України встановлює за кожною дитиною право на життя з моменту визначення її народженою згідно з критеріями Всесвітньої організації охорони здоров’я. Кінцем життя людини законодавство визнає її біологічну смерть – смерть мозку людини, що є незворотною втратою всіх його функцій.

Нормативне визначення початку життя дозволяє з’ясувати, на котрій стадії розвитку людський ембріон чи плід є життєздатним (може існувати поза організмом матері) і є суб’єктом права. Це, в свою чергу, має важливе значення для кримінального права, оскільки кримінально-правова охорона життя людини починається від моменту початку життя людини, саме тому необхідним є визначення такого моменту.

Під процесом народження фізичної особи як правило розуміється проміжок часу між початком фізіологічних пологів і моментом початку самостійного дихання дитини, а отже, під юридичним фактом народження розуміється початок самостійного дихання дитини [9, с. 464].

Початок життя з біологічної точки зору і право на життя у юридичному сенсі не співпадають і є предметом напруженої дискусії на сьогодні. На нашу думку, це є помилкою, тому що людина як біологічна істота розпочинає життя (у вигляді ембріону) в утробі матері як з медичної, так і з морально-етичної (духовної, релігійної, філософської) позицій. Факт народження людини (фізіологічний та юридичний) безпосередньо лише підтверджує її появу в суспільстві, однак жодним чином не знаменує початок її життя.

Незважаючи на безліч думок щодо того, з якого моменту вважати виникнення права на життя з юридичної точки зору, перш за все, потрібно звертатися до медицини. Адже лише медики можуть констатувати факт життєдіяльності плоду з 22 тижня, коли він досягає ваги в 500 г. Юридичний факт народження такої дитини визнає її правоздатність та правовий статус в соціумі. Вважаємо, що визнати правовий статус дитини до 22 тижня неможливо через відсутність спроможності забезпечити її життєдіяльність за межами утроби матері. Тобто, законодавець самостійно без звернення до медицини не може визначити початок життя, а лише може зафіксувати це в Кримінальному кодексі на підставі висновку медиків. Юристи не можуть самостійно змінювати темпоральні межі життя людини, оскільки це не є безпосередньою функцією правознавців. Врахувавши всі вищезазначені думки, ми підтримуємо набуття права на життя ембріоном у стані внутрішньоутробного розвитку з 22 тижня. Проте, все одно, без медичного обґрунтування не можна законодавчо закріплювати ні одну з думок.

Таким чином, питання моменту виникнення права на життя людини є спірним на сьогодні. Так, початок життя людини де-юре не збігається з початком її життя де-факто. Народження дитини як юридичний факт підтвердження її фізичного існування є підставою для встановлення її правоздатності як фізичної особи в цивільному праві. Юридичне закріплення виникнення права на життя в міжнародних документах підтверджує це природне право та поширюється на особу незалежно від того, чи визнає його держава на національному рівні.

## 1.3. Момент закінчення права на життя

Момент припинення життя фізичної особи – це факт смерті людини, що підтверджується протоколом смерті мозку людини відповідно до положень Наказу МОЗ України №821 від 23.09.2013 р. «Про встановлення діагностичних критеріїв смерті мозку та процедури констатації смерті людини».

Категорія «смерть людини» в багатьох суспільних науках часто пов’язується з припиненням життєдіяльності біологічної системи людини.

У цивільно-правовій науці поняття «смерть фізичної особи» має на увазі явище незворотного припинення життєдіяльності мозку людини, що, безперечно, веде до загибелі організму в цілому та супроводжується наявністю сукупності функціональних, інструментальних, лабораторних, біологічних і трупних ознак [10, с. 6].

Відповідно до причин смерті у юриспруденції виділяють смерть природну та неприродну, зокрема насильницьку та випадкову.

Поняття смерті фізичної особи в юриспруденції та смерті людини медицині не завжди співпадає. Для медицини смерть є тривалим процесом, що відбувається певний період часу та має свої етапи. У медицині розрізняють клінічну та біологічну смерть.

Клінічна смерть – термінальний стан, за якого відсутні видимі ознаки життя (серцева діяльність, дихання) згасають функції центральної нервової системи, проте зберігаються обмінні процеси в тканинах. Такий стан, який триває кілька хвилин, змінюється біологічною смертю, при цьому відновлення життєвих функцій неможливе. Смерть біологічна, або істинна є етапом, що настає після клінічної смерті, останнім етапом помирання, що характеризується незворотнім припиненням основних життєвих функцій організму (кровообіг, дихання, діяльність центральної нервової системи) [11, с. 447].

Разом з тим окремі етапи смерті фізичної особи мають не менш важливе значення. Так, у період агонії, з властивим цьому стану передклінічної смерті глибоким порушенням функцій верхніх ділянок мозку, фізична особа може активними діями завдавати шкоду як собі, так і третім особам.

Ряд авторів вважає, що завдана фізичною особою у період агонії, не підлягає відшкодуванню на тій підставі, що її завдавач не усвідомлював значення своїх дій та не міг керувати ними. Тобто, підставою звільнення від відповідальності є випадок (casus), оскільки відсутній за таких обставин суб’єктивний фактор – вина (ст. 1186 ЦК) [6].

Смерть людини є юридичним фактом-подією незалежно від причин, що її спричинили. Якщо смерть природна і настала внаслідок патологічних природних змін в організмі, то вона становить абсолютну подію. Якщо причиною смерті стала людська діяльність, тоді смерть є визнається відносною подією.

Смерть фізичної особи може бути правозмінюючим фактом у договірних зобов’язаннях. Зокрема, за договором довічного утримання (догляду) у випадку смерті набувача його обов’язки переходять до тих спадкоємців, до яких перейшло право власності на майно, що було передане відчужувачем (ч. 1 ст. 757 ЦК). У разі смерті наймача або вибуття його з житла наймачами можуть стати усі інші повнолітні особи, які постійно проживали з колишнім наймачем, або, погоджуючись з наймодавцем, одна або кілька із цих осіб. У цьому разі договір найму житла залишається чинним на попередніх умовах (ч. 2 ст. 824 ЦК) [6].

Фізична особа фактично може припинити своє життя з власної волі будь-якими способами, зокрема й шляхом самогубства. Проте питання, чи є самогубство суб’єктивним правом фізичної особи, є предметом наукової дискусії. У літературі переважає позиція, що самогубство не є суб’єктивним правом фізичної особи [12, с. 8]. Ряд авторів обґрунтовує доцільність визнання права на смерть шляхом самогубства, пожертви та евтаназії як способів припинення життя людини з власної волі [10, с. 8-9].

Самогубство це умисне, свідоме, добровільне позбавлення людиною свого життя. Самогубство завжди засуджувалося суспільством і християнською релігією.

У випадку самогубства смерть людини перебуває у безпосередньому причинно-наслідковому зв’язку з усвідомленою поведінкою такої людини, у той час як при евтаназії смерть людини настає внаслідок поведінки (активної чи пасивної) іншої особи [12, с. 9].

Окремим способом припинення життя людини з власної волі є евтаназія.

Під евтаназією в літературі розуміється свідома, цілеспрямована діяльність медичного працівника на прохання невиліковно хворої людини, а у випадку, якщо хвора людина не може висловити такого прохання, – на прохання найближчих родичів, яка здійснюється у формі дій, чи бездіяльності, шляхом прискорення смерті і спрямована на припинення нестерпних страждань.

До ознак евтаназії зазвичай відносять такі: 1) застосовується щодо фізичної особи, яка страждає на невиліковну хворобу; 2) наявність триваючих фізичних і душевних страждань фізичної особи; 3) застосовується за бажанням і на прохання фізичної особи – пацієнта, а також на прохання його законного представника у разі, якщо пацієнт особисто не в змозі висловити таке прохання; 4) метою евтаназії є припинення страждань фізичної особи; 5) становить цілеспрямовану свідому дію чи бездіяльність медичного працівника; 6) внаслідок евтаназії настає смерть фізичної особи [12, с. 9].

Розрізняють активну (позитивну) евтаназію, коли використовують засоби, які прискорюють настання смерті (передозування снодійного, смертельна ін’єкція тощо) та пасивну (негативну), яка означає відмову від заходів, які сприяють підтримці життя. Обидва види евтаназії стосуються хворого пацієнта і можливі лише на його прохання. Юридичне оформлення згоди хворого в країнах, де вона дозволена, вимагає дотримання ряду формальностей: підпису хворого, завіреного трьома лікарями; права відмовитися від раніше прийнятого рішення померти з власної волі; виключення використання закону з меркантильною метою з боку медичного персоналу і родичів пацієнта; визначення порядку зберігання відповідних документів.

Застосування евтаназії будь-яким способом (як активним, так і пасивним) в Україні вважається недопустимим. Вітчизняним законодавством евтаназія заборонена (ч. 7 ст. 52 Основ законодавства України про охорону здоров’я; ч. 4 ст. 281 ЦК України) [6], а залежно від способу вчинення евтаназії та мотивів, які спонукають до її вчинення, діяння може навіть кваліфікуватися як злочин за ч. 1 ст. 115, п. 6 ч. 2 ст. 115, ч. 2 ст. 137, ч. 2 ст. 139 чи ч. 2 ст. 140 КК України.

Питання щодо доцільності і допустимості легалізації евтаназії в Україні є предметом наукової дискусії.

Опоненти можливості нормативного введення евтаназії в Україні вважають, що пропозиції щодо законодавчого закріплення «права на смерть» не мають перспектив ні з точки зору права, ні з точки зору загальновизнаної моралі та етики, ні з точки зору здорового глузду. По-перше, поняття «право на життя» вже містить у собі право розпорядитися своїм життям, у тому числі і щодо спричинення собі смерті. Крім того, наявність чи відсутність подібного положення у законі навряд чи зможе зупинити людину, яка вирішила припинити своє існування заподіянням собі смерті, а звідси наявність у неї такого права чи його відсутність не матиме жодних правових наслідків, окрім самого можливого факту смерті.

Прихильники ідеї про доцільність легалізації евтаназії виходять із того, що законодавство гарантує людині не життя, а право на життя, і згідно зі ст. 27 Конституції України ніхто не може бути свавільно позбавлений життя [4].

Представники цього напряму вважають, що можлива легалізація евтаназії в Україні не призведе до суперечності з Конституцією чи міжнародними документами і в цьому випадку евтаназія не може розглядатися свавільним позбавленням людини життя, оскільки самою людиною надано згоду на таку поведінку, а отже, евтаназія не суперечить ст. 27 Конституції України [12, с. 10].

Можна зробити висновок, що з моментом припинення життя настає момент закінчення права на життя. Проблема евтаназії не повинна розв'язуватися тільки на національному рівні; міжнародні органи також мають впливати на подальший її розвиток. У зв'язку з важливістю питання вважаємо за необхідне створити правову одностайність у цій царині, що дозволить мати ту прозорість, яка є неодмінною умовою прав людини й людської гідності. Саме для цього потрібно якнайширше обговорення порушеної проблеми як на національному, так і на міжнародному рівнях.

# РОЗДІЛ 2. РОЗПОРЯДЖЕННЯ ЖИТТЯМ ЯК РЕАЛІЗАЦІЯ ПРАВА НА ЖИТТЯ

## 2.1. Правове регулювання позбавлення життя людини на її прохання як спосіб закінчення права на життя

Право на життя людини є однією з основоположних гарантованих Основним законом держави цінностей нашого суспільства. У роздумах про дане право рідко залишається місце питанням якості життя та гідного його закінчення. Ігнорування такого аспекту проблеми призводить до абсолютизації будь-якого життя, у тому числі й нестерпного через певні причини і тому небажаного, а також до фактичного перетворення права на життя в обов’язок жити. Саме тоді виникає питання: благом чи тягарем є нестерпне людське життя; чи допустиме усвідомлене припинення такого життя його носієм; як розцінювати допомогу інших осіб у припиненні чужого життя на прохання його носія тощо. Однозначно, нині відсутня відповідь на окреслені вище питання. Не існує чіткої та єдиної позиції з цього приводу й серед міжнародних правозахисних організацій. Лише Всесвітня організація в підтримку права людини на смерть (World Federation of Right To Die Societies) єдина проголошує та відстоює на міжнародному рівні особисте право людини не лише на життя, але й на його припинення за виключних обставин.

Право на припинення власного життя у виключних випадках зумовлює доцільність визнання ще одного незвичного для України права – права на позбавлення життя іншої людини на її прохання чи за рішенням уповноважених суб’єктів, близьких осіб чи суду [13, с. 6].

Відзначається класифікація Я. О. Триньової форм припинення життя іншої людини на прохання, в якій вказано, що ними є: 1) евтаназія; 2) ортаназія; 3) самогубство, асистоване лікарем (САЛ) [13, с. 103]. Пропонуємо детальніше розглянути кожну із зазначених вище форм.

Термін «евтаназія» саме в медичному контексті вперше застосував видатний англійський філософ Ф. Бекон (1561–1626) — засновник англійського матеріалізму, лордканцлер при королі Якові I казав, що лікар повинен якось допомагати вмираючому, щоб їм не було так страшно [14, с. 78]. Евтаназія – припинення життя іншої людини лікарем у визначеному законом порядку на її усвідомлене прохання, обумовлене невгамовними фізичними чи/та моральними стражданнями в результаті невиліковної хвороби [13, с. 103].

У кримінально-правовій та медичній літературі розрізняють два види евтаназії: з боку пацієнта та з боку лікаря. З боку пацієнта розрізняють добровільну та недобровільну евтаназію. Під час добровільної евтаназії пацієнт сам приймає рішення у юридичній формі щодо відключення його від приладів у разі безстрокової коми. Недобровільна форма евтаназії (за класифікацією Я. О. Триньової – ортаназія) здійснюється за відсутності безпосередньої згоди хворого, що перебуває у коматозному стані, а також у разі вирішення долі новонароджених дітей з певними фізичними вадами на підставі опікунського рішення (з боку родичів чи етичного комітету) [15, с. 39].

З боку лікаря виокремлюють активну та пасивну евтаназію. Активна евтаназія передбачає прямі дії, спрямовані на умертвіння пацієнта. Пасивна евтаназія (за класифікацією Я. О. Триньової – самогубство асистоване лікарем) характеризується як опосередковане санкціонування лікарем вмирання хворого через усунення від дій, котрі б могли підтримати його життя [15, с. 39].

Сьогодні в Україні заборона евтаназії міститься в ч. 7 ст. 52 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров’я», в якій зазначено, що медичним працівникам забороняється здійснення евтаназії – навмисного прискорення смерті або умертвіння невиліковно хворого з метою припинення його страждань. Ч. 1 вищезазначеної статті встановлено, що медичні працівники зобов’язані надавати медичну допомогу у повному обсязі пацієнту, який знаходиться в невідкладному стані  [16]. Більше того, лікарі зобов’язуються робити все можливе для спасіння життя пацієнта, коли присягають Гіппократу.

Стосовно кримінальної відповідальності, то серед різновидів умисного вбивства, що кваліфікуються за ч. 1 ст. 115 Кримінального кодексу України (умисне вбивство без обтяжуючих обставин) [17], є: умисне вбивство, вчинене з мотивів співчуття до потерпілого або з метою полегшити його страждання, а також умисне вбивство, вчинене на прохання самого потерпілого.

Ортаназія – припинення життя нежиттєспроможного пацієнта лікарем у визначеному законом порядку на усвідомлене прохання близьких родичів пацієнта або за рішенням суду [13, с. 103].

Самогубсто, асистоване лікарем (САЛ) – сприяння лікарем у визначеному законом порядку в припиненні життя людиною на її усвідомлене прохання, обумовлене невгамовними фізичними чи/та моральними стражданнями в результаті невиліковної хвороби [13, с. 103]. Зміна редакції ст. 120 Кримінального кодексу України «Доведення до самогубства» (нині в ній ідеться зокрема про «інші дії, що сприяють вчиненню самогубству») [17] фактично криміналізувала САЛ, тобто визнала його кримінальним правопорушенням з усіма кримінально-правовими наслідками.

В різних формах таке право на законодавчому рівні визнане в таких державах як: Бельгія, Франція, Ізраїль, Колумбія, Канада, Нідерланди, США (штати Орегон, Каліфорнія), Швейцарія, автономне утворення Андалузія в Іспанії. Широкі дебати щодо легалізації ейтаназії або інших форм припинення життя на прохання його носія ведуться у Великій Британії, Греції, Італії, Іспанії, Росії. Деякі країни як альтернативу легалізації ейтаназії виокремили привілейований склад злочину – вбивство із співчуття (Грузія, Данія, ФРН, Молдова, Польща, тощо).

Підсумовуючи вищезазначене, можна зробити висновок, що проблема позбавлення життя людини на її прохання на сьогоднішній день є дуже актуальною. Це й досі відкрита проблема, одна з найбільш спірних в аспекті прав людини. Найголовнішим є вирішення питання про сутність позбавлення життя людини на її прохання: це вбивство, самогубство, акт милосердя чи реалізація права людини на гідну смерть? І залежно від відповіді у суспільстві – прийняття рішення про легалізацію або заборону такого явища. Потрібно також враховувати, що абсолютна недопустимість позбавлення життя людини на її прохання в Україні не позбавляє думок, що пов’язані з стражданнями невиліковно хворих людей. Тому дослідження даної теми, на наш погляд, є важливою потребою для нашої країни.

## 2.2. Паліативна допомога в Україні, як можлива альтернатива евтаназії

Одною із центральних проблем у правовому та медичному полі залишається процедура евтаназії, яка зумовлює численні обговорення багато років поспіль. Ставлення до даного явища завжди було неоднозначним. Нині існує досить широка дискусія, в якій основним питанням є вмотивованості та доцільності евтаназії [18].

Увага до окресленого вище питання, визначається не тільки виключно науковим інтересом, але й загостренням багатьох соціальних і правових проблем. Специфічність ситуації, що склалася в Україні й об’єктивні процеси у сфері соціально-економічного розвитку потребують осмислення питань евтаназії та її альтернативи.

На сьогоднішній день, альтернативою евтаназії пропонується розглядати паліативно-хоспісну допомогу. Паліативна допомога – це вид медичної допомоги, який дає змогу підвищити якість життя паліативного пацієнта та допомоги членам його родини шляхом запобігання стражданням невиліковно хворої людини та її полегшення [19, с. 10]. В заключному документі — Рекомендаціях Комітету Міністрів Ради Європи державам — учасникам наради з організації паліативної допомоги визначається, що паліативна допомога не є допомогою хворим з якимось певним захворюванням і охоплює період з моменту встановлення діагнозу невиліковного захворювання до кінця періоду тяжкої втрати; тривалість цього періоду може варіювати від декількох років до тижнів (або рідше — діб). Вона не є синонімом термінальної допомоги, але включає в себе останню [20].

Паліативна медицина відзначається якісно новими підходами до невиліковно хворих. Вона полягає не стільки в лікуванні захворювання, скільки в поліпшенні якості життя хворих, коли можливості лікування вичерпані. Основним принципом організації паліативної допомоги є щоденна ефективна підтримка хворого та його рідних. До того ж, в паліативній медицині є система методів, що допомагають хворим бути активними до кінця життя [21, с. 111].

Права пацієнтів на кваліфіковану паліативну допомогу в Україні гарантуються Конституцією України, адже саме Основний Закон держави гарантує кожному громадянину право на медичну допомогу у разі погіршення стану здоров’я, право на гідне життя, право на інформацію та інше [22]. Також важливим нормативно-правовим актом у даному питанні є Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров’я», в ст. 35-4 якого зазначено, на яких стадіях пацієнт може отримати паліативну допомогу, який комплекс заходів вона в себе включає, а також ч. 2 вищезгаданої статті висвітлено, що паліативна допомога надається безоплатно за направленням закладу охорони здоров'я, в якому пацієнтові надавалася вторинна (спеціалізована) чи третинна (високоспеціалізована) медична допомога, з яким укладено договір про медичне обслуговування населення [16]. Крім того, варто згадати Наказ МОЗ України від 04 червня 2020 р. № 1308 «Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні», яким визначено загальний порядок надання паліативної допомоги [22].

В основі паліативної допомоги лежить створення спеціальних закладів хоспісів, у яких особам, які хворі на смертельні хвороби отримують можливість гідно завершити життя. Хоспіси – це стаціонарні медичні заклади для невиліковно хворих, метою діяльності яких є надання можливості таким хворим прожити останні дні свого життя без болю та страждань. Вони значно відрізняються від звичайних лікарень, що зумовлено їхнім специфічним призначенням. Зокрема, тут відсутні деякі обмеження, що властиві лікарням: хворі можуть вільно спілкуватися між собою та з рідними, займатись улюбленими справами, їм дозволяється тримати домашніх тварин, у будь-який час приймати відвідувачів і гостей, палити тощо. У хоспісах пацієнтів насамперед позбавляють нестерпного болю й інших симптомів, зумовлених хворобою. Надається також психологічна терапія, можливість спілкування з представниками релігійних організацій, які допомагають хворому подолати психоемоційну травму від усвідомлення свого становища та морально підготуватися до завершення життя. А оскільки особа тут продовжує жити звичним їй життям, то хоспіс не позбавляє надії на одужання.

Пошуки альтернативи евтаназії призвели до того, що останнім часом у світі створюються все більша кількість хоспісів, до персоналу яких входять лікарі, кваліфіковані психологи, основним завданням яких є допомога людям пережити останній етап їхнього життя. Наша держава не відстає від такої тенденції, це є дуже правильний напрямок яким потрібно рухатись і надалі. На нашу думку, право на гідне та якісне життя, у тому числі і в умовах хвороби, яке б включало право на лікування за допомогою гуманних методів, які б були спрямовані на те, щоб полегшити особі страждання і допомогти померти спокійно і безболісно є важливішим, ніж право такої особи на легку смерть.

Паліативна допомога і евтаназія розглядаються як протилежні, взаємовиключні практики. Відповідно, вважаємо, що лікар має зважити, чи буде евтаназія «кращим» рішенням на користь пацієнта порівняно з іншими формами допомоги і турботи. Крім того, завдання лікаря – це не лише зберегти чиєсь життя, а й допомогти покращити здоров’я та самопочуття, зменшити страждання людини.

 Підсумовуючи, слід зазначити, що нині у світі є лише один шлях «обходження» евтаназії: паліативна медицина через діяльність хоспісів. Однак, імовірно, що противники евтаназії знаходитимуть і надалі альтернативи, тому що до сих пір проблема вбивства потерпілого на його прохання не знайшла однозначного вирішення. На нашу думку, саме розвиток паліативної медицини, полегшення болю як пацієнтів, так і страждань членів їх сімей, на сьогоднішній день, є пріоритетним напрямком розвитку в Україні. В державі повинна розвиватися паліативна допомога, головним підходом якої є не лікування, а полегшення страждання.

# 2.3. Кримінально-правове забезпечення в Україні права людини на гідне закінчення життя: порівняння із зарубіжними країнами

Зважаючи на швидкий розвиток технологій і постійно змінні тенденції, питання надання людині права на гідне закінчення життя як невід’ємного елементу права на життя стає все більш актуальним. Якщо право людини на життя визнане на міжнародно-правовому рівні, то право людини на смерть та гідне закінчення життя обстоюють ряд вчених і практиків.

При вирішенні питання можливості реалізації права на гідне завершення життя в Україні пропонуємо, перш за все, враховувати досвід країн, які легалізували таке право, і використати цей досвід з метою недопущення можливих зловживань.

Дещо незвичним шляхом із 1967 р. пішла медична й юридична практика США про надання людині права на гідну смерть. Юридичною гарантією цього права служать прийняті в усіх штатах закони, що дозволяють повнолітнім дієздатним людям заздалегідь залишати засвідчені письмові або усні розпорядження на той випадок, якщо існує ймовірність, що вони у результаті хвороби або травми не зможуть самостійно дихати або харчуватися, і при цьому втратять здатність усвідомлювати себе та спілкуватися із оточуючими. За допомогою такого волевиявлення людина демонструє, якими саме способами медики можуть або не можуть продовжувати її існування в подібному становищі. Такі розпорядження називають living wills («заповіти, що підлягають виконанню за життя заповідача»). Living will відрізняється від звичайного заповіту тим, що вступає в дію ще до фізичної смерті особи, яка підписала його. Закони багатьох штатів вимагають відновлювати living will після спливу певного часу, а також дозволяють «заповідачам» у будь-який час анулювати або змінити ці розпорядження. В такий псевдозаповіт можна також включити особливу довіреність, що надає тій чи іншій особі чи особам право ухвалювати рішення про проведення чи припинення процедур, направлених на продовження життя довірителя [21, с. 109-110].

У даний час кодекси всіх штатів визнають як право на складання living wills, так і право близьких родичів безнадійного хворого наполягати на припиненні роботи апаратури, яка підтримує життя. В 40 штатах і в Федеральному Окрузі Колумбія людина має пріоритетне право ухвалювати таке рішення відносно іншої людини, якщо вони перебувають у шлюбі [21, с. 110].

У 1935 році в Лондоні було створене перше у світі «Товариство добровільної евтаназії». Воно було засноване для пропаганди ідей про те, що дорослій людині, яка тяжко страждає від смертельної хвороби, від якої ще не відомі засоби лікування, закон має надати право на милосердя безболісної смерті за умови, що таким є бажання хворого. У 1980 році це товариство перейменували в «ЕХІТ» – «Товариство за право померти з гідністю». У 1938 році подібна організація з’явилася в США (у 1967 році її було перейменовано в «Турботу про сконання»). 1973 року товариства на підтримку евтаназії виникли в Нідерландах і Швеції. Вже наприкінці року товариство в Нідерландах об’єднувало понад 1200 членів. У 1976 році в Японії також було створено товариство легкої смерті [23, с. 79].

Під час круглого столу «Біоетичні аспекти правового регулювання евтаназії та інших суміжних з нею явищ в Україні» експерти в Україні намагались розібратись із питанням евтаназії, спираючись, перш за все, на досвід зарубіжних країн. З’являється враження, що в Україні на законодавчому рівні належним чином врегульовані лише момент народження та життя людини, однак не питання, пов’язані зі смертю. При цьому багато науковців наголошує, що зважаючи на євроінтеграційні процеси, що мають місце в Україні, питання права людини на гідне завершення життя неможливо проігнорувати. Більшість присутніх на круглому столі висловились необхідність подання до Верховної Ради України проєкту закону «Про забезпечення дотримання права людини на гідне закінчення життя», а отже, і забезпечення належного адміністративно-правового регулювання цієї процедури.

Конституцією України, як Основним Законом, у ст. 3 передбачено, що людина, її життя та здоров’я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю [4]. Тут варто погодитись із позицією К. Белей стосовно того, що конституційне закріплення права на життя логічно означає юридичне закріплення права людини на смерть (у ст. 27 Конституції України) [24, с. 13].

Право на гідне закінчення життя дозволяє людині розпоряджатись своїм природним правом на життя на власний розсуд та без меж. Що стосується питання асистованого лікарем самогубства (САЛ), то часто трапляється так, що у зв’язку з хворобою людина не має фізичної змоги реалізувати своє право на смерть як елемент права на життя. І саме в цьому полягає найбільш невирішене питання та проблема. З одного боку знаходиться найвища соціальна цінність – життя, а з іншого – гідність і право людини на розпоряджання власним життям і тілом зокрема.

Розглядаючи питання кримінально-правового забезпечення в Україні права людини на гідне закінчення життя, слід зазначити, що ч. 1 ст. 1 Кримінального кодексу України визначає одним із його завдань – правове забезпечення охорони прав і свобод людини [17]. Для здійснення цього завдання Кримінальний кодекс України дає перелік суспільно-небезпечних діянь, які є кримінальними правопорушеннями та визначає які покарання застосовуються до осіб, що їх вчинили.

До початку 2018 року самогубство, асистоване лікарем в Україні залишалося легальним: за сприяння самогубства не передбачалась юридична відповідальність. У лютому 2018 року законодавцем було змінено редакцію ст. 120 Кримінального кодексу України «Доведення до самогубства». Сьогодні в ній, окрім іншого, йдеться про «інші дії, що сприяють вчиненню самогубства» [17]. Це остаточно унеможливило реалізацію в Україні природного права людини на гідне закінчення життя у тих випадках, коли вона сама через певні обставини зробити це не в змозі.

Варто також зазначити, що кримінальне право, як і будь-яка інша галузь права, має рухатися в бік еволюції, тобто бути динамічним. Динамізм кримінального законодавства є важливою складовою його розвитку, яка представляє собою здатність кримінального законодавства до певних змін. Особливо має простежуватися динамізм приписів Особливої частини КК України, оскільки із зміною суспільства модернізується і злочинність. Враховуючи вищезазначене, вважаємо, доцільно було б внести зміни до чинного КК України в аспекті врегулювання його положеннями питання евтаназії. Вважаємо необхідним, доповнити КК України статтею, яка встановлюватиме пом’якшену кримінальні відповідальність за проведення евтаназії.

Проаналізувавши сучасні концепції, досвід окремих зарубіжних країн в частині вирішення окресленого питання на законодавчому рівні, можемо виокремити три основних напрямки удосконалення КК України:

1. доповнити КК України обставиною, що виключає кримінальну протиправність діяння, підставою якої є умисне вбивство на прохання;
2. доповнити ст. 66 КК України обставиною, що помʼякшує покарання, у випадку вчинення умисного вбивства на прохання потерпілого;
3. доповнити КК України ст. 117-1 привілейованим складом «Умисне вбивство на прохання».

Вважаємо, що на даному етапі становлення та розвитку кримінально-правової політики України найбільш оптимальним є останній варіант. Тому пропонуємо внести додаткову статтю з привілейованим складом до Розділу II Особливої частини КК України, доповнити чинний КК України статтею 117-1 «Умисне вбивство на прохання» такого змісту:

«*Позбавлення життя смертельно хворого, термінального пацієнта, який терпить сильні фізичні чи моральні страждання, здійснене на осмислене прохання потерпілого, -*

*карається …».*

Вважаємо спричинення смерті на прохання особи не є діянням, вчиненим проти волі такої особи, отже потребує окремої кримінально-правової кваліфікації.

Отже, необхідно визнати, що суспільні відносини є динамічними та гнучкими, а також змінюються у зв’язку з науково-технічним прогресом. Відповідно, законодавство також має бути гнучким для того, щоб відповідати вимогам свого часу. Рано чи пізно перед Україною постане питання легалізації евтаназії, в тому числі й права людини на гідне закінчення життя, тоді виникне необхідність чіткого адміністративно-правового регулювання цих процесів із метою уникнення зловживання так званим «правом на смерть» із будь-яких корисливих мотивів. А поки дане питання є неврегульованим, право на життя залишається одним з основних прав, а також невідчужуваним та абсолютним правом, яке держава зобов’язалась захищати.

# ВИСНОВКИ

Можна зробити висновки, що не зважаючи на те, що у світі існує кілька точок зору з проблеми визначення правового статусу ембріона, людству необхідно погодиться з тим, що людський ембріон, це форма високорозвиненого, складно організованого буття, що уособлює безпорадність і незахищеність життя, що вимагає особливого нормативно-правового регулювання з боку держави. Враховуючи вищенаведене, можна зробити висновок про те, що невизначеність правового положення ембріона вимагає встановлення єдиної моделі регулювання цього питання як на міжнародному, так і на національному рівні.

Питання моменту виникнення права на життя людини є спірним на сьогодні. Так, початок життя людини де-юре не збігається з початком її життя де-факто. Народження дитини як юридичний факт підтвердження її фізичного існування є підставою для встановлення її правоздатності як фізичної особи в цивільному праві. Юридичне закріплення виникнення права на життя в міжнародних документах підтверджує це природне право та поширюється на особу незалежно від того, чи визнає його держава на національному рівні.

З моментом припинення життя настає момент закінчення права на життя. У юридичній науці виділяють смерть природну і неприродну, що має юридичне значення. В цивільному праві людина вважається померлою з настанням біологічної смерті. Проблема евтаназії не повинна розв'язуватися тільки на національному рівні; міжнародні органи також мають впливати на подальший її розвиток. У зв'язку з важливістю питання вважаємо за необхідне створити правову одностайність у цій царині, що дозволить мати ту прозорість, яка є неодмінною умовою прав людини й людської гідності. Саме для цього потрібно якнайширше обговорення порушеної проблеми як на національному, так і на міжнародному рівнях.

Проблема позбавлення життя людини на її прохання на сьогоднішній день є дуже актуальною. Це й досі відкрита проблема, одна з найбільш спірних в аспекті прав людини. Найголовнішим є вирішення питання про сутність позбавлення життя людини на її прохання: це вбивство, самогубство, акт милосердя чи реалізація права людини на гідну смерть? І залежно від відповіді у суспільстві – прийняття рішення про легалізацію або заборону такого явища. Потрібно також враховувати, що абсолютна недопустимість позбавлення життя людини на її прохання в Україні не позбавляє думок, що пов’язані з стражданнями невиліковно хворих людей. Тому дослідження даної теми, на наш погляд, є важливою потребою для нашої країни.

Нині у світі є лише один шлях «обходження» евтаназії: паліативна медицина через діяльність хоспісів. Однак, імовірно, що противники евтаназії знаходитимуть і надалі альтернативи, тому що до сих пір проблема вбивства потерпілого на його прохання не знайшла однозначного вирішення. На нашу думку, саме розвиток паліативної медицини, полегшення болю як пацієнтів, так і страждань членів їх сімей, на сьогоднішній день, є пріоритетним напрямком розвитку в Україні. В державі повинна розвиватися паліативна допомога, головним підходом якої є не лікування, а полегшення страждання.

Суспільні відносини є динамічними та гнучкими, а також змінюються у зв’язку з науково-технічним прогресом. Відповідно, законодавство також має бути гнучким для того, щоб відповідати вимогам свого часу. Рано чи пізно перед Україною постане питання легалізації евтаназії, в тому числі й права людини на гідне закінчення життя, тоді виникне необхідність чіткого адміністративно-правового регулювання цих процесів із метою уникнення зловживання так званим «правом на смерть» із будь-яких корисливих мотивів. А поки дане питання є неврегульованим, право на життя залишається одним з основних прав, а також невідчужуваним та абсолютним правом, яке держава зобов’язалась захищати.

# СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Закон України «Про заборону репродуктивного клонування людини» від 14.12.2004 р.URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2231-15> (дата звернення: 11.01.21).

2. Голишева Л. Ю. О правовом аспекте происхождения ребенка вследствие искусственных методов. *Совершенствование методов управления социально-экономическими процессами и их правовое регулирование:* тезисы докладов научно-практической конференции. Ставрополь, 2000. С. 105–107.

3. Круглова О. О., Котляров С. О. Правове значення зачатої, але ще не народженої дитини за законодавством України та країн ЄС. *Юридичний науковий електронний журнал.* 2018. № 6. С. 106-108.

4. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР, *Відомості Верховної Ради України,* 1996. № 30. Ст. 141.

5. Підопригора О. А. Римське приватне право: підручник для студентів юрид. спец. вищих навч. закладів: Вид. 3-є, перероб. та доповн. К.: Видавничий Дім «Ін Юре», 2001. 440 с.

6. Цивільний кодекс України. Відомості Верховної Ради, 2003. №40-44, ст.356. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#n2> (дата звернення: 10.01.21).

7. Закон України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» від 28.09.1991 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/796-12#Text> (дата звернення: 11.01.21).

8. Малеина М.Н. Личные неимущественные права: понятие, осуществление и защита. М*:* Статут, 2001. 438с.

9. Полянина А.К. Право на жизнь в период эмбрионального развития человека. *Вестник Московского государственного областного гуманитарного института.* Серия: История, философия, политология, право. 2012. № 1. С. 80–83.

10. Анікіна Г. В. Цивільно-правове регулювання відносин, пов’язаних зі смертю фізичної особи: автореф. дис. ...канд. юрид. наук: спец. 12.00.03 «Цивільне право і цивільний процес; сімейне право; міжнародне приватне право». К., 2014. 16 с.

11. Медико-правовий тлумачний словник. За ред. І. Я. Сенюти. Львів: Видавництво ЛОБФ «Медицина і право», 2010. 540 с.

12. Соловйов А. В. Право людини на життя: цивільно-правові аспекти : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : спец. 12.00.03 «Цивільне право і цивільний процес; сімейне право; міжнародне приватне право. Львів, 2004. 19 с.

13. Біоетичні аспекти правового регулювання ейтаназії та суміжних з нею явищ в Україні: матеріали круглого столу з міжнародною участю.Зза ред.: Я.О. Триньової. Київ, 2018. 105 с.

14. Александров Ю. В. Щодо доцільності введення евтаназії в сучасних умовах. *Наукові праці МАУП*. Київ, 2016. Вип. 48(1). С. 78–83.

15. Іщенко О. М., Мазяр А. К. Евтаназія за кримінальним законодавством України. *Журнал «Молодий вчений».* 2017. № 5.1 (45.1). С. 39-41.

16. Основи законодавства України про охорону здоров’я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII, *Відомості Верховної Ради України*, 1993. № 4. Ст. 19.

17. Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III, *Відомості Верховної Ради України*, 2001. № 25-26. Ст. 131.

18. Бачинська Л. Ю. Біоетичні проблеми евтаназії. *Вісник Асоціації докторів філософії України.* 2015. № 01. URL: <http://aphd.ua/publication-29/> (дата звернення: 15.01.2021).

19. Тарасюк В. С., Кучанська Г. Б. Паліативно-хоспісна допомога : навч. посіб. Київ : ВСВ «Медицина», 2015. 328 с.

20. Губський Ю. І., Царенко А. В. Паліативна допомога та евтаназія: медико-соціальні, біоетичні, правові аспекти. *Газета «Новини медицини та фармації».* 2017. № 10 (622). URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article_print/45103> (дата звернення: 15.01.2021).

21. Михайліченко Т. О. Евтаназія та її альтернатива. *Теоретико-правові засади формування сучасного медичного права в Україні* : матеріали всеукр. наук.-практ. конф. (м. Полтава, 26-27 жовт. 2012 р.). Полтава, 2012. С. 108-112.

22. Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні : наказ Міністерства охорони здоров’я України від 04.06.2020 р. № 1308. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0609-20#Text> (дата звернення: 15.01.2021).

23. Правові засади гарантування та захисту прав і свобод людини і громадянина : зб. наук. пр., редкол.: А. П. Гетьман, Ю. Г. Барабаш, О. П. Бущан та ін. Харків: Право, 2013. 616 с.

24. Болдіжар С. О. Особливості евтаназії та питання закінчення життя. *Право і суспільство.* 2019. № 5 част. 2. С. 9-14.