

Хажинський Р. М.,  
магістр права, адвокат

## ЕВТАНАЗІЯ ЯК СКЛADOVA СОМАТИЧНИХ ПРАВ ЛЮДИНИ: ДОСВІД ЄВРОПЕЙСЬКИХ КРАЇН ТА ЙОГО ЗНАЧУЩІСТЬ ДЛЯ УКРАЇНИ

**Анотація.** У статті узагальнено досвід європейських країн щодо правового регулювання евтаназії як складової соматичних прав людини та сформовано пропозиції щодо можливостей адаптації європейського досвіду до сучасних умов в Україні.

У статті автор розкриває сутність евтаназії як практики навмисного припинення життя людини для усунення її фізичного та психологічного болю і страждання, а також аналізує основні її види за різними класифікаційними критеріями. Визначено значення евтаназії в контексті соматичних прав людини та проаналізовано специфіку її нормативного санкціонування в Україні.

Для досягнення мети статті досліджено досвід правового регулювання та практичної реалізації евтаназії в європейських державах, а саме: Нідерландах, Бельгії, Люксембурзі, Іспанії, Австрії, Португалії та Швейцарії.

За результатами дослідження автором висловлено пропозицію щодо легалізації евтаназії в Україні шляхом прийняття спеціалізованого нормативно-правового акту «Про евтаназію», в якому варто закріпити непряму активну та пасивну евтаназію, дозволивши її для повнолітніх дієздатних громадян України, які відчувають нестерпні страждання від хвороби, інші фізичні чи психологічні страждання, та вичерпали всі можливості для лікування. Видається, що для реалізації цього процесу, пацієнт повинен звертатися з виваженим, повторним і добровільним письмовим запитом на евтаназію два рази до спеціалізованого закладу. Для підтвердження дотримання окреслених критеріїв, а також відсутності тиску на пацієнта, окрім лікаря пацієнта, інший незалежний лікар, має схвалити запит, а у разі психічного захворювання – додатково психіатр. Після отримання схвалення пацієнт повинен чекати 12 тижнів, щоб обміркувати своє рішення – або два тижні, якщо хвороба активно прогресує та завдає особливо тяжких страждань. Якщо після вказаного періоду людина все ще бажає таким чином закінчити життя, пацієнт, або уповноважена ним особа, здійснює евтаназію із використанням засобів для легкої смерті в межах спеціалізованого закладу, або поза ним. Також вважаємо за доцільне створити Національну контрольну-оцінну комісію для забезпечення дотримання законності під час здійснення досліджуваного процесу.

**Ключові слова:** евтаназія, соматичні права людини, право на життя, право на смерть, європейський досвід.

### Khazhynskyi R. M. Euthanasia as a component of somatic human rights: the experience of European countries and its significance for Ukraine

**Abstract.** The article summarizes the experience of European countries regarding the legal regulation of euthanasia as a component of somatic human rights and formulates proposals regarding the possibilities of adapting European experience to modern conditions in Ukraine.

In the article, the author reveals the essence of euthanasia as the practice of intentionally ending a person's life to eliminate physical and psychological pain and suffering, and also analyzes its main types according to various classification criteria. The meaning of euthanasia in the context of somatic human rights is determined and the specifics of its regulatory authorization in Ukraine are analyzed.

To achieve the goal of the article, the experience of legal regulation and practical implementation of euthanasia in European countries, namely: the Netherlands, Belgium, Luxembourg, Spain, Austria, Portugal, and Switzerland, has been studied.

Based on the results of the research, the author made a proposal to legalize euthanasia in Ukraine through the adoption of a specialized legal act "On euthanasia", in which it is necessary to enshrine indirect active and passive euthanasia, allowing it for adult citizens of Ukraine who are experiencing unbearable suffering from illness, other physical or psychological suffering, and have exhausted all options for treatment. It seems that in order to implement this process, the patient must apply with a balanced, repeated and voluntary written request for euthanasia twice to a specialized institution. In order to confirm compliance with the outlined criteria, as well as the absence of pressure on the patient, in addition to the patient's doctor, another independent doctor must approve the request, and in the case of a mental illness – additionally a psychiatrist. Once approved, the patient must wait 12 weeks to consider their decision – or two weeks if the disease is actively progressing

and causing particularly severe suffering. If, after the specified period, the person still wishes to end his life in this way, the patient, or persons authorized by him, carries out euthanasia with the use of means for easy death within the limits of a specialized institution or outside them. We also consider it expedient to create a National Control and Evaluation Commission to ensure compliance with legality during the implementation of the researched process.

**Key words:** *euthanasia, human somatic rights, right to life, right to die, European experience.*

Право людини на життя займає основоположне місце в системі прав людини та перебуває під особливою охороною держави. Згідно приписів ст. 3 Конституції України людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю, а ст. 27 Основного Закону закріплює положення, згідно якого заборонене свавільне позбавлення життя та визначено обов'язок держави – захищати життя людини [3]. Подібні положення закріплені відображені в конституційних актах багатьох держав, а також низці міжнародних документів.

Втім, значна кількість людських смертей, що супроводжуються тривалими муками, обумовила необхідність перегляду змісту права на життя в контексті його співвідношення з правом на смерть. Наведене стало підставою для легалізації в окремих країнах евтаназії як можливості для людини, яка відчуває сильний біль і не має шансів на одужання, реалізувати свою останню волю.

Попри нагальну суспільну потребу, яка загострилась в умовах повномасштабної війни, українські правотворці на сьогодні не можуть прийти до єдиного висновку щодо етичності евтаназії та правового механізму її реалізації. Наведене обумовлює необхідність дослідження досвіду європейських країн та можливості його імплементації в Україні.

Різні аспекти евтаназії як складової соматичних прав людини досліджували С.Б. Булеца, І.В. Гайдайчук, І.В. Здерник, О.Г. Козинець, А.М. Мерник, Н.А. Мяловицька, В.М. Остапенко, Т.П. Попович, О.О. Терзі, А.Д. Трушкіна, А.О. Фальковський та ін. Попри те, що згадана проблематика привертає все частіше увагу науковців, вона не втрачає своєї актуальності та потребує подальшого аналізу, зокрема, в порівняльно-правовому контексті.

Мета статті – узагальнити досвід європейських країн щодо правового регулювання

евтаназії як складової соматичних прав людини та сформулювати на цій основі пропозиції щодо можливостей адаптації європейського досвіду до сучасних умов в Україні.

Термін «евтаназія» («eu» – легка, «thanatos» – смерть) в перекладі з грецької тлумачиться як «легка, щаслива, безболісна смерть» та являє собою практику навмисного припинення життя, для усунення болі і страждання. Вперше цей термін застосував англійський філософ Ф. Бекон, який у XVI столітті наголошував, що «борг лікаря полягає не тільки в тому, щоб відновлювати здоров'я, а й в тому, щоб полегшувати страждання і муки, заподіяні хворобами ... навіть і в тому випадку, коли вже немає ніякої надії на порятунк і можна лише зробити саму смерть більш легкою і спокійною, тому що ця евтаназія ... вже сама по собі є чималим щастям» [7, с. 23].

У медичній практиці евтаназію поділяють за різними підставами. Найбільш поширеною є класифікація за способом її здійснення: активна та пасивна. Активна евтаназія – передбачає вчинення будь-яких дій, спрямованих на прискорення смерті безнадійно хворого в останній фазі захворювання. При цьому, активна евтаназія може бути прямою (має місце в тих випадках, коли лікар, спостерігаючи страждання безнадійно хворої людини, не може їх припинити і, наприклад, вводить йому велику дозу знеболювального препарату, в результаті чого настає бажаний для хворого смертельний результат) та непрямую (має місце в тих випадках, коли пацієнт самостійно вмикає пристрій або вживає препарат, який призводить до швидкої та безболісної смерті). Пасивна евтаназія – передбачає незастосування засобів та невиконання лікарських маніпуляцій, які підтримували певний час життя тяжкохворого пацієнта [7, с. 24].

За формою волевиявлення розрізняють добровільну і недобровільну евтаназію.

Добровільна еутаназія відбувається на прохання хворого чи з попередньо висловленої ним згоди. Недобровільна еутаназія відбувається за відсутності згоди хворого, оскільки останній, як правило, перебуває в несвідомому стані.

Також Е. Згречча, А. Дж. Спаньоло, М. Л. П'єтро залежно від кола суб'єктів, щодо яких здійснюється еутаназія, виокремлюють: «еутаназію термінальну (застосовується до «безнадійно хворих» пацієнтів), неонатальну еутаназію (застосовується за тяжких патологій новонародженого), еутаназію соціальну (застосовується до пацієнтів, чиї патології тривають довгий період часу і надто дорого обходяться суспільству)» [1, с. 565].

У правовому вимірі еутаназія розглядається через призму соматичних прав людини, що віднесені до четвертого покоління прав людини. Основою концепції соматичних прав людини є константа на розпорядження своїм тілом і життям, а отже, людина має право одноосібно вирішувати питання про еутаназію. Разом з тим, як справедливо зазначають Т.П. Попович та А.П. Шаварин, «зміст цього права йде в розріз з морально-релігійними канонами, окрім цього, у разі його включення до правового статусу людини держава повинна визначити чіткий набір критеріїв застосування права на еутаназію, забезпечивши при цьому дієвий механізм контролю за належною процедурою їх дотримання» [6, с. 267–268].

На сьогодні в нашій державі приписами ст. 52 Основ законодавства України про охорону здоров'я [5], ст. 281 Цивільного кодексу України [8] та ст. 115 Кримінального кодексу України [4] здійснення еутаназії є забороненим та кримінально-караним діянням. Подібна практика притаманна для більшості європейських держав, однак є й певні винятки. Розглянемо їх більш детально.

Нідерланди були першою країною в світі, яка легалізувала активну еутаназію, офіційно допускаючи практику еутаназії з 1985 року, тимчасового закону в 1994 році та повноцінного закону про еутаназію в 2002 році. Після паузи на початку 2000-х років кількість випадків еутаназії постійно зростає з 2006 року. Попри це, нідерландським законодавством

недекриміналізовано еутаназію, а дозволено її у конкретних випадках. Зокрема, згідно приписів Закону «Про припинення життя на прохання та допомогу в самогубстві», лікарі, які здійснюють еутаназію, мають дотримуватись п'яти «критеріїв належної обережності», а саме: 1) прохання пацієнта про еутаназію має бути добровільним і добре обдуманим. Згода пацієнта, який більше не може висловитися, може бути прийнята до уваги, якщо він попередньо зробив про це письмову заяву та має принаймні 16 років; 2) страждання пацієнта слід вважати нестерпними без перспективи на покращення; 3) пацієнт повинен бути повністю поінформований і обізнаний про свій стан, перспективи та варіанти; 4) і лікар, і пацієнт дійшли висновку, що іншої розумної альтернативи немає; 5) повинна бути консультація принаймні ще з одним незалежним лікарем, який повинен надати письмове підтвердження вищезазначених умов. Якщо запит на еутаназію подає психічно хворий пацієнт, необхідно проконсультуватися з двома незалежними лікарями, включаючи принаймні одного психіатра.

Закон також поширюється на неповнолітніх: він передбачає, що лікар може прийняти звернення неповнолітнього, якщо його батьки беруть участь у прийнятті рішення (коли неповнолітньому від 16 до 18 років) або дають згоду батьків (якщо йому від 12 до 15 років). Крім того, з 2005 року протокол, відомий як «Гронінгенський протокол», перераховує необхідні умови та кроки, яких слід дотримуватися в контексті рішень про кінець життя маленьких дітей, особливо новонароджених.

Відзначимо, що нідерландське законодавство у досліджуваній сфері продовжує розширюватись. Зокрема, навесні 2023 року розпочалась активна законодавча діяльність щодо розширення правил еутаназії, включивши в них можливість лікарів надавати допомогу при смерті невиліковно хворих дітей віком від одного до 12 років [9].

Наступною європейською державою, яка на законодавчому рівні закріпила можливість здійснення активної еутаназії є Бельгія. У травні 2002 року прийнято Закон «Про еутаназію», який дозволив еутаназію для дорос-

лих, що відчувають постійні та нестерпні фізичні чи психічні страждання, які неможливо полегшити. Спочатку евтаназія застосовувалася лише до дорослих, однак з часом сфера застосування розширилася й на дітей. Ідея про те, що невиліковно хвора дитина може захотіти покінчити зі своїм життям і зможе це зробити, зустріла сильний спротив через релігійні, моральні, емоційні та когнітивні чинники. Попри це, у 2014 році Бельгія прийняла поправку до чинного закону, ставши першою країною в світі, яка легалізувала цю практику для дітей без вказівки на мінімальний вік.

Для здійснення евтаназії в Бельгії, пацієнти повинні відповідати критеріям прийнятності, викладеним у вище наведеному акті, зокрема: 1) пацієнт повинен бути психічно компетентним для прийняття рішення; 2) пацієнт повинен звертатися з виваженням, повторним і добровільним письмовим запитом на евтаназію двічі; 3) пацієнт повинен страждати від наслідків невиліковної хвороби або психічного розладу, і всі можливості лікування повинні бути вичерпані; 4) пацієнт повинен відчувати нестерпні страждання від хвороби, інші фізичні чи психологічні страждання. Надалі медичне співтовариство має переконатися, що всі ці критерії дотримані, а також підтвердити відсутність тиску на пацієнта з боку родини чи будь-кого іншого. Окрім лікаря пацієнта, інший лікар, незалежний від пацієнта, повинен схвалити запит. У разі психічного захворювання – це також повинен зробити психіатр. Бельгійський довід правового регулювання евтаназії підтримано ЄСПЛ у першому рішенні по справі про евтаназію – «Мортъє проти Бельгії» (2022). Серед іншого, Суд вказав на значимість додаткових гарантій евтаназії для осіб, які мають страждання, спричинені психічним розладом [10].

Люксембург є третьою державою в Європі, яка легалізувала активну евтаназію, прийнявши в 2008 році Закон «Про евтаназію та допомогу в самогубстві». Положення цього акту також мають критерії належної обережності для законної евтаназії та допомоги в самогубстві. Зокрема, лікар, який проводить евтаназію або допомагає самогубцю, повинен переконатися, що: 1) пацієнт дієздатний на момент звернення; 2) пацієнт має дозвіл

батьків або законного опікуна, якщо йому від 16 до 18 років; 3) прохання є добровільним, продуманим, повторним і не є результатом зовнішнього тиску; 4) пацієнт страждає від невиліковного стану і постійно відчуває нестерпний фізичний або душевний біль; 5) пацієнт дотримується всіх умов і процедур, передбачених Законом.

Лікар також зобов'язаний повідомити пацієнта про стан його здоров'я та очікувану тривалість життя та обговорити всі інші доступні терапевтичні можливості та їхні наслідки, включаючи паліативну допомогу. Крім того, лікар повинен проконсультуватися з іншим лікарем, щоб підтвердити, що стан пацієнта невиліковний, дійти висновку, що в очах пацієнта іншого рішення немає, а також переконатися, в тому що фізичні чи психологічні страждання є постійними, а бажання смерті є перманентним. Прохання про смерть викладається в письмовій формі, зокрема й у заповіті. Якщо пацієнт постійно фізично не в змозі написати та підписати запит (наприклад, через параліч), останній може бути оформлений письмово повнолітньою особою за вибором пацієнта в присутності лікаря загальної практики пацієнта, ім'я якого має бути в документі. Особа, обрана пацієнтом, повинна вказати в документі, що пацієнт постійно фізично не може самостійно написати звернення, вказавши причину такої неспроможності, підписати і поставити дату на зверненні. Документ не потрібно офіційно фіксувати. Пацієнт може відкликати свій запит у будь-який час. У такому випадку його буде вилучено з їхньої медичної карти та повернуто пацієнту. Також законом надано можливість для будь-якої повнолітньої особи, яка має повну дієздатність, в очікуванні ситуації, коли вона більше не зможе виражати свою волю, завчасно вказати в письмовій формі в якості заходів щодо завершення життя обставини та умови, за яких вона бажає пройти евтаназію – так звані «Заходи на кінець життя».

Пацієнти, які проживають за кордоном і мають лікаря загальної практики в Люксембурзі, можуть домовитися про кінець життя та записати їх у свою медичну карту. Немає жодних умов проживання чи громадянства, пов'язаних із записом такої інформації

в медичній карті чи будь-якими іншими фундаментальними та формальними умовами. Однак відповідний лікар загальної практики повинен був бути лікарем пацієнта протягом достатньо тривалого безперервного періоду часу.

На відміну від досвіду попередніх держав, в Люксембурзі створено Національну контрольно-оцінну комісію, яка встановлює реєстраційні форми, що заповнюються лікарями кожного разу, коли вони проводять евтаназію, щоб мати можливість їх оглянути та перевірити, чи евтаназію було проведено відповідно до умов і порядку, передбачених законом [11].

Ще однією європейською державою, яка легалізувала евтаназію є Іспанія. В червні 2021 року набув чинності Закон «Про регулювання евтаназії», який дозволяє вчинення медичним персоналом дій, які активно та безпосередньо спричиняють смерть людини, шляхом введення смертельної ін'єкції, або призначення її таким чином, щоб людина могла самотійно вводити її в медичному центрі або вдома.

Щоб запросити досліджувану процедуру, в Іспанії необхідно виконати п'ять вимог: 1) мати іспанське громадянство або законно проживати в Іспанії, досягти повноліття, та бути дієздатним на момент подачі заяви; 2) мати в письмовій формі наявну інформацію про медичний діагноз, різні альтернативи та можливості дій, включаючи доступ до паліативної допомоги; 3) зробити два запити добровільно та в письмовій формі з проміжком між ними не менше п'ятнадцяти календарних днів. Якщо відповідальний лікар вважає, що смерть особи, яка звернулася із запитом, або втрата нею здатності надати інформовану згоду є неминучою, він може погодитися на будь-який короткий період, який він вважає доцільним на основі супутніх клінічних обставин, про які він повинен записати в клінічній історії хвороби пацієнта; 4) хворіти на важку і невиліковну хворобу або страждати на важку, хронічну хворобу, яка призводить до інвалідності; 5) дати інформовану згоду перед здійсненням евтаназії.

Також важливим аспектом іспанського правового регулювання евтаназії є можливість для медичного працівника, який займа-

ється справою, призупинення цього процесу у випадку, якщо він дійде висновку, що пацієнт не має розуміння або самотійності для прийняття рішення про евтаназію. Крім того, іспанське законодавство визнає індивідуальне право медичних працівників відмовитись від вчинення евтаназії з переконань сумління [12].

В січні 2022 року евтаназію також легалізовано у Австрії. Законом «Про евтаназію» передбачено можливість для дорослих осіб, які невиліковно хворі або мають постійний, виснажливий стан, прийняти рішення про допоміжну смерть. При цьому, активна пряма евтаназія залишається поза законом в Австрії, як і евтаназія неповнолітніх осіб або осіб з психічними захворюваннями.

Кожен випадок оцінюється двома лікарями, один із яких має бути експертом з паліативної медицини. Особи, які бажають таким чином покінчити з життям повинні мати документально підтверджений медичний діагноз та засвідчити свою здатність приймати рішення. Після отримання схвалення від двох лікарів пацієнти повинні чекати 12 тижнів, щоб обміркувати своє рішення – або два тижні, якщо у них невиліковна хвороба. Якщо вони все ще хочуть продовжити після цього періоду очікування, мають скласти свій «заповіт про смерть» (попередні вказівки) у нотаріуса або адвоката пацієнта. При цьому, в останньому можуть бути визначені особи, які мають право допомогти особі покінчити з життям, проковтнувши призначену смертельну отруту, у тому числі шляхом активного її застосування, очевидно, навіть якщо особа втрачає здатність приймати рішення. Це робить Австрію першою державою, яка легалізувала евтаназію непрофесіоналів, включаючи членів сім'ї, особи, яка не може самотійно вводити смертельну отруту або втратила здатність приймати рішення.

Надалі пацієнти можуть отримати смертельні ліки в аптеці, попередньо повідомивши про це юриста чи нотаріуса. Щоб запобігти зловживанням, назви аптек, які продають вказані ліки, повідомляються лише юристам і нотаріусам, і не рекламуються публічно [13].

До групи європейських держав, в яких нещодавно легалізовано евтаназію в травні

2023 року приєдналась і Португалія. Подолавши президентське вето, парламент держави прийняв Закон «Про евтаназію», який дозволяє повнолітнім дієздатним особам обирати евтаназію у випадку смертельної хвороби чи нестерпних страждань. Після початку процедури пацієнти очікують її проведення протягом двох місяців та отримують при цьому обов'язкову психологічну підтримку. Закон поширюється виключно на громадян та законних мешканців Португалії та не поширюється на людей, які приїжджають до країни для суїцидального туризму [14].

Дещо відмінний досвід правового регулювання евтаназії відображено в швейцарському законодавстві. У 1942 році у Кримінальному кодексі Швейцарії визначено, що пособництво в самогубстві не вважається злочином, якщо немає корисливих мотивів, таких як прагнення отримати спадщину. З 1980-х років організації, що мають право на смерть, тлумачать наведені положення як законний дозвіл на діяльність організацій для підтримки людей, які бажають отримати допомогу в самогубстві, включно з нерезидентами. У 2006 році Федеральний суд Швейцарії поширив дію закону на тих, хто має психічні розлади, і запровадив стандартизовані правила процесу, які вимагають посилення документації та звітності від організацій, які надають допомогу в самогубстві. Таким чином, активна пряма евтаназія є незаконною в Швейцарії (вчинення третьою особою), але постачання засобів для смерті є законним (допомога в самогубстві), якщо дію, яка безпосередньо спричиняє смерть, виконує той, хто бажає померти. При цьому, варто відмітити, що евтаназія у Швейцарії проводиться без жодного спеціального закону, юрисдикції чи державних постанов щодо цієї теми.

Також на відмову від практики інших держав, евтаназія в Швейцарії вчиняється не медиками, а спеціалізованими немедичними установами, такими як Асоціація гуманної смерті. Працівники останніх, як правило, є волонтерами, які мають відповідати необхідним умовам для виконання цієї складної роботи та відвідувати регулярні зустрічі та навчання, необхідні для відповідності стандартам якості. Дослідження швейцарського

законодавства свідчить про відсутність чітко визначених критеріїв для здійснення евтаназії. Однак, аналіз діяльності спеціалізованих немедичних установ, свідчить, що для застосування евтаназії необхідним є відповідність двом основним критеріям: поганий медичний прогноз, нестерпний біль або стійкі страждання і повний розсуд (психічна компетентність) особи, яка бажає таким чином реалізувати свою останню волю.

Відзначимо також й те, що Швейцарія відома способами здійснення евтаназії. Зокрема, відносно нещодавно компанія «Exit International», розробила спеціальну капсулу для евтаназії «Sarco» та отримала дозвіл на її використання. Використання даної капсули дає змогу для людини під час евтаназії відчувати легку ейфорію перед знепритомнінням, й надалі легко померти без паніки та відчуття ядухи через нестачу кисню та вуглекислого газу [2].

Ще однією вагомою відмінністю швейцарського законодавства у досліджуваній сфері – відсутність заборони для здійснення евтаназії іноземцям. Щороку в Швейцарію приїжджають сотні людей з метою «суїцидального туризму», при цьому ця цифра поступово зростає. Той факт, що громадяни однієї країни приймають рішення померти в іншій країні, далеко від свого дому та родини, має потужний вплив на громадськість. Це переконливий доказ рішучості та страждань. Це також показує, що існують інші можливості для регулювання допомоги при смерті.

Тим не менш, допомога при смерті все ще заборонена в багатьох країнах, зокрема у Франції, Німеччині, Польщі й в Україні, і критикується з чотирьох основних причин. По-перше, оскільки прогноз щодо тривалості життя та доступних методів лікування є невідзначеними, пацієнти можуть отримати підтримку, яка допоможе їм залишитися в живих і навіть покращити свій стан. По-друге, якщо допомога при смерті буде дозволена, тоді паліативна допомога буде менш пріоритетною та доступною для тих, хто хоче померти «природно», без самостійного втручання. По-третє, практика надання допомоги при смерті порушує біомедичні та біоетичні принципи поваги до життя, тим самим ставить

лікарів у неприйнятне становище (опосередковано) припиняти життя своїм пацієнтам, призначаючи, наприклад, смертельні дози. По-четверте, евтаназія може спричинити можливості для зловживань зі сторони родичів, які втомилися чекати спадщини або просто не бажають доглядати людей, які зазнають страждань.

Попри наявність вагомих аргументів, розділяємо погляд прихильників евтаназії, які запевняють, що, обираючи між смертю від тривалої та болісної хвороби в лікарні, в оточенні чужих людей, багато хто віддасть перевагу швидкому і безболісному переходу в інший світ у домашній обстановці. Для багатьох, які зважилися на евтаназію, важливу роль відіграє і те, що вони позбавляють не тільки себе мук, а й своїх близьких від проблем догляду за хворим.

З урахуванням наведеного, підтримуємо думку вчених щодо необхідності легалізації евтаназії в Україні шляхом прийняття спеціалізованого нормативно-правового акту «Про евтаназію», в якому комбінувати досвід європейських держав з урахуванням українських реалій та національних морально-етичних принципів. Зокрема, вважаємо за доцільне закріпити непряму активну та пасивну евтаназію, дозволивши її для повнолітніх дієздатних громадян України, які відчувають

нестерпні страждання від хвороби, інші фізичні чи психологічні страждання, та вичерпали всі можливості для лікування. Пацієнт повинен звертатися з виваженим, повторним і добровільним письмовим запитом на евтаназію два рази до спеціалізованого закладу. Для підтвердження дотримання окреслених критеріїв, а також відсутності тиску на пацієнта, окрім лікаря пацієнта, інший незалежний лікар, має схвалити запит, а у разі психічного захворювання – додатково психіатр. Після отримання схвалення, пацієнт повинен чекати 12 тижнів, щоб обміркувати своє рішення – або два тижні, якщо хвороба активно прогресує та завдає особливо тяжких страждань. Якщо після вказаного періоду людина все ще бажає таким чином закінчити життя, пацієнт або уповноважена ним особа, здійснює евтаназію із використанням засобів для легкої смерті в межах спеціалізованого закладу або поза ним. Також вважаємо за доцільне створити Національну контрольну оцінну комісію для забезпечення дотримання законності під час здійснення досліджуваного процесу.

Видається, що наведене надасть змогу законно та гуманно реалізовувати евтаназію як складову соматичних прав та допоможе українцям, які відчувають нестерпні страждання.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ:

1. Згречча Е., Спаньйоло А. Дж., П'єтро М. Л. та ін. Біоетика / Переклад з італійської В. Й. Шовкун: Підручник. Львів: Видавництво ЛОБФ «Медицина і право», 2007. 672с.
2. Зробити евтаназію у Швейцарії можна за допомогою спеціальної капсули. URL: <https://elpais.com/sociedad/2021-03-25/la-ley-de-eutanasia-entrara-en-vigor-el-25-de-junio.html><https://zmina.info/news/zdijnsnytu-evtanaziyu-u-shvejczariyi-mozhna-za-dopomogoyu-speczialnoyi-kapsuly/>
3. Конституція України від 28 червня 1996 року. *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.
4. Кримінальний кодекс України від 5 квітня 2001 року № 2341-III. *Відомості Верховної Ради України*. 2001, № 25-26. Ст.131.
5. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст.19.
6. Попович Т.П., Шаварин А.Т. Сутнісне наповнення четвертого покоління прав людини. *Підприємство, господарство і право*. 2019. № 12. С. 266-271.
7. Терзі О.О. Етико-правові питання евтаназії. *Science Review*. Vol.6, № 1(8). С. 23-26.
8. Цивільний кодекс України від 16 січня 2003 року № 435-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. №№ 40-44. Ст.356.
9. Dying with dignity: The story of euthanasia in Belgium. URL: <https://www.thebulletin.be/dying-dignity-story-euthanasia-belgium>
10. Euthanasia in the Netherlands. URL: <https://www.alliancevita.org/en/2017/11/euthanasia-in-the-netherlands/>

11. Information on requesting euthanasia or assisted suicide in Luxembourg. URL: <https://guichet.public.lu/en/citoyens/famille/euthanasie-soins-palliatifs/fin-de-vie/euthanasie-assistance-suicide.html>

12. La ley de eutanasia entrará en vigor el 25 de junio. URL: <https://elpais.com/sociedad/2021-03-25/la-ley-de-eutanasia-entrara-en-vigor-el-25-de-junio.html>

13. New law allowing assisted suicide takes effect in Austria. URL: <https://www.bbc.com/news/world-europe-59847371>

14. Portugal approves euthanasia law despite Presidential veto. URL: <https://cne.news/article/3074-portugal-approves-euthanasia-law-despite-presidential-veto>