

Коробцова Н. В.,
кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри цивільного права № 1
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

ПРОБЛЕМИ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ТА ЗАХИСТУ ПРАВ НЕВИЛІКОВНО ХВОРИХ В УКРАЇНІ

PROBLEMS OF LEGAL REGULATION AND PROTECTION OF THE RIGHTS OF NEUELICULAR PATIENTS IN UKRAINE

Статтю присвячено визначенню поняття «паліативна допомога» як комплексу заходів, спрямованих на поліпшення життя невиліковно хворих осіб, розгляду окремих видів прав у сфері паліативної допомоги та питанням їх реалізації та захисту, визначенню можливості застосування еутаназії.

Ключові слова: паліативна допомога, невиліковно хворі особи, права, пацієнт, право на життя, еутаназія.

Статья посвящена определению понятия «паллиативная помощь» как комплекса различного характера способов, направленных на улучшение жизни неизлечимо больных лиц, рассмотрению отдельных видов прав в сфере паллиативной помощи и вопросам их реализации и защиты, определению возможности применения эвтаназии.

Ключевые слова: паллиативная помощь, неизлечимо больные люди, права, пациент, право на жизнь, эвтаназия.

The article is devoted to the definition of the concept of «palliative care» as a complex of measures aimed at improving the lives of incurably sick persons, considering certain types of rights in the field of palliative care and their implementation and protection, and determining the possibility of applying euthanasia.

Key words: palliative care, terminally ill people, right patient, right to life, euthanasia.

Постановка проблеми. Право на паліативну допомогу, що є складовою права людини на охорону здоров'я, закріплено в якості одного з найважливіших в цілому ряді міжнародних норм про права людини. Для більшості населення України, що хворіє на невиліковні хвороби та літніх людей, сьогодні дуже важко реалізувати своє право на належну паліативну допомогу з різних причин: недосконалої та фрагментарної законодавчої бази, відсутності лікарів, психологів та інших фахівців, які б мали певну підготовку для роботи з безнадійно хворими людьми та членами їхніх родин; низький рівень матеріального забезпечення та відсутність необхідних лікарських засобів та технічного обладнання в медичних установах. Інтегруючи до Європейської спільноти, Україна, враховуючи міжнародний досвід, намагається розв'язати зазначені проблеми, удосконалити паліативну допомогу для населення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема реалізації та захисту прав невиліковно хворих в Україні набула актуальності серед правників та медиків порівняно недавно, хоча проблема еутаназії для людства не є новою. Погляди на неї змінювалися в залежності від релігійних, моральних приписів. Сьогодні цьому питанню присвячені праці Т.І. Андрієвської, О.Т. Безарова, С.Б. Булеця, М.А. Бялика, В.К. Грищука, А.П. Громова, М.А. Романова, І.Я. Сенюти, А. Соловійова, С.Г. Стеценка, Р.О. Стефанчука, Ю.Д. Притики, В. Флорі та інших.

Метою статті є визначення поняття «паліативна допомога», розгляд прав невиліковно хворих пацієнтів та проблем їх правового регулювання та захисту.

Виклад основного матеріалу. В Україні захист прав тяжкохворих, невиліковно хворих осіб здійснюється в основному завдяки діяльності міжнародних

фондів, благодійних організацій. Їх діяльність спрямована на організацію допомоги смертельно хворим особам та їх сім'ям шляхом підтримки ініціатив, поєднання зусиль громадськості та фахівців в галузі медицини та права.

Всесвітня організація охорони здоров'я визначає **паліативну допомогу** як підхід, який покращує якість життя пацієнтів та їх сімей, що стоять перед проблемами, пов'язаними з хворобою, що загрожує життю, через запобігання і полегшення страждань шляхом ранньої ідентифікації та бездоганної оцінки та лікування болю та інших проблем, фізичних, психосоціальних і духовних [1]. Іншими словами, паліативну допомогу можна визначити як комплекс медичних, психологічних, духовних, соціальних та юридичних заходів, який спрямований на поліпшення життя літніх людей та людей (пацієнтів) в активній фазі розвитку онкологічних, серцево-судинних та інших невиліковних хвороб та членів їхніх сімей.

Медичні заходи паліативної допомоги полягають у лікуванні хвороби, контролі фізичного стану пацієнта, позбавленні болю та інших симптомів хвороби, навчанні пацієнта та членів його сім'ї правилам полегшення страждань хворого. Полегшення болю є головним елементом в усій системі хоспісної допомоги. У світі існує декілька моделей законодавчого регулювання полегшення болю, це пряме встановлення права на полегшення болю, наявність широкого переліку законодавчих вимог, що регулюють процес полегшення болю, а також освіти в цій сфері. Для прикладу можна навести законодавчий акт у сфері медицини, що існує в Каліфорнії. Він накладає на лікарів три обов'язки: лікар, який відмовляється приписати пацієнту, що терпить болі, знеболювальні, повинен повідомити такого пацієнта,

що є лікарі, що спеціалізуються в наданні полегшення від такого болю; всі лікарі зобов'язані пройти відповідне навчання у сфері полегшення болю та догляду за тяжкохворими (паліативними) пацієнтами; в обов'язку Медичної Ради Каліфорнії вести протокол з розгляду скарг, що стосуються сфери полегшення болю і включити до свого щорічного звіту опис дій присвячених цій практиці [2, с. 39].

До медичних заходів паліативної допомоги можна віднести також надання пропозиції пацієнту взяти участь у медико-біологічному експерименті, застосуванні щодо нього певних методів діагностики, профілактики або лікування, які є ще недостатньо вивченими або дослідженими. Всі заходи медичного характеру повинні забезпечувати профілактику та зменшення страждань хворого та надаватися медичним закладом вчасно доки прояви хвороби не стануть неконтрольованими.

Психологічні заходи паліативної допомоги допомагають хворим та членам їхніх родин полегшити психоемоційний стан, що виникає з появою невиліковної хвороби, сприяють появі утвердження у хворого життєствердної позиції та адекватного ставлення до смерті, надають психологічну допомогу членам родини хворого адаптуватися після його смерті, полегшуючи страждання, пов'язані із втраченою близької людини.

Духовна складова паліативної допомоги полягає у наданні можливості хворому задовольняти свої релігійні потреби.

Соціальний елемент паліативної допомоги має на меті підтримати хворих, які належать до найменш захищених верст суспільства шляхом закріплення на законодавчому рівні можливості отримання паліативної допомоги безоплатно, а також якомога довше підтримувати повноцінне активне суспільне життя хворих.

Юридичні заходи паліативної допомоги повинні надати невиліковно хворому пацієнту можливість розв'язати питання, які пов'язані з його майновою сферою життя: визначити долю свого майна, скласти заповіт, розрахуватися з боржниками, визначити довірену особу, яка буде займатися його справами після смерті та інше.

Щороку в Україні тільки від раку помирає приблизно 100 тисяч осіб, 80% з них при цьому страждають від нестерпного болю. Паліативна допомога спрямована, перш за все, на попередження та послаблення страждань пацієнта та членів його сім'ї шляхом точної (адекватної) оцінки та лікування болю, полегшення фізичних та психологічних проблем. Але, на жаль, в Україні часто побутує розуміння, що паліативна допомога – це виключно допомога наприкінці життя, і причому така, що виключає надання радикальної терапії, хоча паліативна допомога включає три ключові моменти:

1) момент постановки діагнозу, що загрожує життю – початок паліативної допомоги;

2) момент, коли лікування, що спрямоване на вилікування (радикальне, куративне), переходить у фазу такого, що підтримує життя (може продо-

вжити життя, може зменшити набряк, сповільнити метастазування), або в паліативних цілях;

3) момент, коли будь-яке етіотропне лікування (наприклад, протиракове) завершується, оскільки шкода від нього починає переважати над користю, і для блага пацієнта (для кращого самопочуття), таке лікування треба припинити [1].

Виходячи з того, що право на здоров'я закріплено в якості одного з основних та найважливіших прав людини, як в національному, так і міжнародному законодавстві, паліативна допомога повинна бути невіддільною складовою медичного обслуговування. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) закликає всі держави світу включити паліативну допомогу в структуру національних систем охорони здоров'я. В розвиток цього положення Основи законодавства України про охорону здоров'я серед видів медичної допомоги, що надаються в закладах охорони здоров'я, передбачають можливість отримання пацієнтами паліативної допомоги як окремого виду медичної допомоги, яка надається за медичними показаннями, встановленими у відповідному Переліку, який затверджений Наказом Міністерства охорони здоров'я України 21 січня 2013 р. № 41 [3, ст. 8]. Законом України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» передбачено, що цей вид допомоги надається пацієнтам безоплатно на останніх стадіях перебігу невиліковних захворювань [4, ст. 35-4].

Права людини у сфері паліативної допомоги:

- право на отримання паліативної допомоги безоплатно;
- право на зменшення фізичного болю та страждань;
- право на психологічну підтримку;
- право на отримання необхідних знеболювальних та інших лікарських засобів;
- право на моральну та духовну підтримку;
- право на надання юридичної допомоги;
- право на надання відповідної допомоги спеціалістами, що мають підготовку у сфері паліативної допомоги;
- право на участь у медико-біологічних експериментах, спрямованих на полегшення стану хворого;
- право на відмову від лікування;
- право знати діагноз, прогноз перебігу хвороби та можливі заходи лікування;
- право визначити довірену особу, яка буде приймати рішення щодо реалізації майнових прав хворого та певних особистих прав;
- право на отримання паліативної допомоги у медичному закладі або вдома;
- право на підтримку сім'ї під час останнього періоду життя хворого та після його смерті та інше. [5].

Оскільки держави світу мають різні матеріальні ресурси сьогодні не існує єдиного загального рівня забезпечення людства заходами, що відносяться до паліативної допомоги. Однак приєднуючись до відповідних міжнародних договорів, декларацій, держава бере на себе обов'язок використовувати максимум

можливостей та матеріальних ресурсів, спрямованих на захист здоров'я нації, у тому числі й на можливість отримання в належному обсязі та на гідному рівні паліативної допомоги на останньому етапі життя.

Однією з медичних та юридичних проблем, пов'язаних з категорією тяжкохворих (невиліковних) пацієнтів, є проблема застосування еутаназії як прояв реалізації особою права на розпорядження життям.

Еутаназія (в перекладі з грецької «хороша або легка смерть») – це навмисне прискорення смерті або умертвіння невиліковно хворого з метою припинення його страждань. З юридичної точки зору еутаназію можна розглядати як «навмисне вбивство з милосердя». В Україні медичним працівникам забороняється задовольняти прохання хворого про прискорення його смерті – таким чином, законодавець однозначно визначив свою позицію стосовно питання, яке є предметом багатьох дискусій серед науковців та практиків всього світу.

Вперше термін «еутаназія» використав у XVI ст. англійський філософ Френсіс Бекон, який досліджував це питання в праці «Про гідність та примноження наук», зазначив, що «обов'язок лікаря полягає не лише в тому, щоб відновити здоров'я, але й у тому, щоб полегшити страждання та муки, які спричиняються хворобою, і це не лише тоді, коли таке полегшення болю як небезпечного симптому може призвести до одужання, але й в тому випадку, коли вже немає жодної надії на порятунк та можна лише зробити саму смерть легшою та спокійною, тому що ця еутаназія <...> вже сама по собі є немалим щастям» [6, с. 303].

Еутаназія як певна діяльність може мати вираз як у формі дії, так і бездіяльності певних суб'єктів – медичних працівників, які здійснюють це *свідомо та навмисно*. До того ж повинні існувати певні, наявні передумови для вчинення еутаназії, такі як: пацієнтом повинна бути повністю дієздатна особа; наявність невиліковної хвороби у пацієнта; хвороба спричиняє пацієнту тяжкі фізичні, психічні, душевні страждання; хворий відмовляється від лікування і лікування з медичної точки зору є неперспективним; життя хворого, на його думку, та на думку медичного персоналу як під час лікування так і після нього буде нестерпним; вказана діяльність медичних працівників здійснюється виключно при наявності усвідомленого прохання пацієнта, яке письмово оформлено в присутності свідків або представників пацієнта, коли пацієнт самостійно не може висловити своє бажання на припинення життя, родичі, близькі та представники пацієнта не можуть самостійно замість нього виразити волю на еутаназію, тому що дійсна воля пацієнта невідома; пацієнту повинні бути роз'яснені доступно в належній формі невідворотні наслідки такої діяльності; медичні працівники повинні здійснювати таку діяльність виключно для припинення страждань пацієнта, тому, якщо хвороба і є невиліковною, але при цьому не спричиняє страждань, еутаназія забороняється, незалежно від наявності бажання на це пацієнта; зазначена діяльність повинна проводитися виключно в лікувальних закладах; діяльність з еутаназії можлива тільки після

прийняття відповідного рішення консилиумом лікарів-фахівців певної галузі про неможливість подолання хвороби та про відсутність у пацієнта шансів на одужання.

«Активна» еутаназія передбачає вчинення певних дій, що призводять до припинення життя пацієнта (наприклад, введення певних лікарських засобів, які прискорюють настання смерті), «пасивна» – це не застосування певних медичних заходів, медичних препаратів, які б могли підтримати життя пацієнта, тобто припинення медичним персоналом штучних заходів підтримання життя. Між тим, законодавчо не зазначено, які конкретно дії слід розуміти під «штучними засобами підтримання життя», тому «пасивну» еутаназію можна вивести за межі імперативно забороненої.

Принципи та засоби захисту прав людини та гідності невиліковних та помираючих хворих закріплені в Рекомендаціях 1418 (1999 р.). В них Парламентська Асамблея Ради Європи наголошує, що існує обов'язок поважати та захищати права даних осіб на всіх стадіях їх життя і це повинно знайти свій вираз в необхідності забезпечити гідні умови, що дозволять людині гідно померти (пункт 5). В Рекомендаціях робиться наголос на те, щоб держави – члени Ради Європи забезпечили в національному праві юридичний та соціальний захист безнадійно хворим та помираючим, щоб їх остання мить життя не супроводжувалася стражданнями і їх життя не продовжувалося всупереч їхньому бажанню.

Парламентська Асамблея Ради Європи визнала і захистила право безнадійно хворих та помираючих осіб на всебічний (паліативний) догляд певної якості як в медичних закладах, так й вдома.

В Рекомендаціях особливо підкреслюється на необхідність захисту права безнадійно хворих та помираючих осіб на *самовизначення*, це: надання пацієнту вірогідної інформації про стан його здоров'я або зберігання її в таємниці від самого хворого за його бажанням; консультації з різними фахівцями; врахування побажань безнадійно хворих та помираючих осіб стосовно їх лікування.

Право на життя в аспекті розпорядження ним часто розглядається як можливість розв'язувати питання про припинення життя. Одним з аргументів в підтримку еутаназії її прихильники вважають те, що «сучасна медицина в багатьох випадках тратить забагато зусиль для відстрочення смерті. При цьому не виключено, що медичні працівники переслідують суто наукові цілі: добути більше даних про процес помирання, вплив лікарських засобів та тому подібне. Але не можливо допустити, щоб техніка перетворювала помираючих пацієнтів в «помираючий рослинний організм», а лікарів – в «продовжувачів бездиханного життя» [7, с. 13]. Цікавим з цієї точки зору є справа лікаря О. Саллін, розглянута в 1965 році окружним судом м. Галлівара (Швеція). Зі згоди родичів 80-річної частково паралізованої та непритомної пацієнтки, життя якої після останнього серцевого нападу підтримувалося штучно, лікар припинив реанімаційні заходи у зв'язку з тим, що перспектив на відновлення діяльності життєво важливих

систем її організму не було. Хвора померла. Окружний суд виправдав лікаря, зазначив, що її дії повністю відповідають обов'язкам лікаря. Медичні засоби, які штучно підтримують життя, можуть бути припинені у зв'язку з відсутністю покращення стану здоров'я і з метою любові до людини. Точка зору суду була схвалена шведською суспільною думкою [7, с. 14].

Прихильником еутаназії був і відомий юрист А.Ф. Коні, який вважав, що вона можлива як з моральної, так і з юридичної точки зору при таких умовах:

- свідомого й наполегливого прохання хворого;
- неможливості полегшити страждання хворого відомими способами;
- неможливості врятування життя, яка встановлюється колегією лікарів одноставно;
- попереднього повідомлення прокуратури [8].

Однак необхідно при цьому чітко розуміти, що еутаназія повинна розглядатися виключно як *право* самої людини, а не як *обов'язок* лікаря чи інших осіб.

Противники еутаназії зазначають, що лікарю необхідно до кінця боротися з хворобами всіма способами. Іншими словами, якщо буде легалізована еутаназія, стане можливим ігнорувати реальні проблеми хворого, зловживати своїм професійним обов'язком лікаря надавати медичну допомогу, до того ж, необхідно враховувати й можливість лікарської помилки в прогнозі стану хворого чи можливості його одужання, а також в можливості появи

нових лікувальних засобів чи медичних препаратів, які зможуть врятувати чи полегшити життя хворого.

Висновки. Людина має право на життя <...>, ніхто не може позбавити людину життя <...>, позбавлення життя карається законом <...> – ці постулати є базовими для побудови будь-якої сучасної демократичної країни. На цих засадах побудована й українська держава. Але сьогодні, коли виникають ряд захворювань з якими не в змозі боротися медицина, коли кількість та різноманітність невиліковних хвороб катастрофічно зростає, все частіше перед науковцями та практиками постає питання про визначення необхідності існування чи остаточної заборони еутаназії. І не випадково в ст. 27 Конституції України законодавцем зазначено, що людина *має право* на життя, а не *зобов'язана* жити. Іншими словами, ніхто не може примусити людину жити, якщо вона цього не бажає.

Юридичний зміст проблеми легалізації еутаназії полягає в тому, що необхідно надати правову оцінку діям медичних працівників, визначити межі обов'язків медичних працівників при прийнятті рішення: підтримувати чи ні життя людини. Однак українське суспільство ще не дійшло до того, щоб сьогодні легалізувати еутаназію, медична наука та практика не гарантовані від діагностичних помилок, від можливих зловживань в системі охорони здоров'я, не існує відповідної законодавчої бази, яка б стала підґрунтям для проведення такої діяльності в Україні.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Паліативна допомога – що це таке? URL: <https://socialdata.org.ua/paliativna-dopomoga-shho-ce/> (дата звернення: 26.04.2019).
2. Вольф О.О., Гавришева І., Говда Н.І., Кукоба Ю.М., Новицький Є., Сенюта І.Я. Захист прав тяжкохворих (невиліковних) в Україні : поради та рекомендації для лідерів неурядових організацій. Київ : Ун-т «Україна», 2013. 51 с.
3. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. №2801-ХІІ. *Верховна Рада України*. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (дата звернення: 20.03.2019).
4. Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги: Закон України від 7 липня 2011 р. №3611-VI. *Верховна Рада України*. URL: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/3611-17> (дата звернення: 26.03.2019).
5. Паліативна допомога та права людини URL: http://medicallaw.org.ua/fileadmin/user_upload/PDF/pecopc/Pecopc_розділ_5.pdf.
6. Стефанчук Р.О. Особисті немайнові права фізичних осіб у цивільному праві (поняття, зміст, система, особливості здійснення та захисту) : монографія / за ред. Я.М. Шевченко. Хмельницький : Вид-во Хмельницького ун-ту управління та права, 2007. 626 с.
7. Глушков В.А. Социологические и правовые аспекты эвтаназии. URL: <http://www.ecsocman.edu.ru> (дата звернення: 26.03.2019).
8. Кони А.Ф. Собрание сочинений: в 8 т. / под общ. ред. В.Г. Базанова, Л.Н. Смирнова, К.И. Чуковского. Москва : Юрид. лит., 1967. Т. 4. 130 с.