

6. Rekomendovanyi (nevykliuchnyi) perelik dzherel informatsii dlia otrymannia kotyruvalnykh tsin: povidomlennia Derzhavnoi Podatkovoi Sluzhby Ukrainy vid 30.12.2020 r. URL: <https://www.tax.gov.ua/diyalnist-/transfertne-tsinoutvorenn/rekomendovanyi--neviklyuchnyi--perelik-djerel-informatsii/> [in Ukrainian].

7. Pravila (metodika) tsenoobrazovaniya na kontsentrat prirodnoho urana: Postanovlenie Pravitelstva Respubliki Kazahstan ot 03.02.2011 g. № 74 (v red. Postanovleniya Pravitelstva Respubliki Kazahstan ot 30.12.2020 g. URL: <https://www.tax.gov.ua/diyalnist-/transfertne-tsinoutvorenn/rekomendovanyi--neviklyuchnyi--perelik-djerel-informatsii/> [in Russian].

8. Pravila (metodika) tsenoobrazovaniya na prirodnyiy gaz: Postanovlenie Pravitelstva Respubliki Kazahstan ot 12.11.2015 g. № 892. URL: <https://cdb.kz/sistema/pravovaya-baza/ob-utverzhenii-pravil-metodiki-tsenoobrazovaniya-na-prirodnyy-gaz/> [in Russian].

9. Pravila (metodika) tsenoobrazovaniya na tovaryi, vyirabotannyye iz nefiti: Postanovlenie Pravitelstva Respubliki Kazahstan ot 14.05.2020 g. № 299. URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=35472390 [in Russian].

Наливайко Вікторія Віталіївна

*студентка Інституту підготовки кадрів для органів юстиції
України Національного юридичного університету
імені Ярослава Мудрого*

ЧЕТВЕРТЕ ПОКОЛІННЯ ПРАВ ЛЮДИНИ: ПРАВО НА ЕВТАНАЗІЮ ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД

Наукова робота присвячена дослідженню актуальних проблем щодо права людини на евтаназію, також проаналізовано нормативно-правові акти, що законодавчо закріплюють це феноменальне право людини. Зроблено ґрунтовне дослідження та висвітлені переваги врегулювання в нормативно-правових актах права на евтаназію.

Ключові слова: евтаназія, Advancement of Learning, активна етаназія, пасивна етаназія.

Nalyvayko Victoria

*Student of the Institute of Personnel Training for the Bodies of Justice
of Ukraine of Yaroslav Mudryi National Law University*

FOURTH GENERATION OF HUMAN RIGHTS: RIGHT TO EUTHANASIA FOREIGN EXPERIENCE

The scientific work is devoted to the study of current issues related to the human right to euthanasia, as well as analyzed the regulations that legislate this phenomenal human right. A thorough study has been made and the advantages of regulating the right to euthanasia in regulations have been highlighted.

Keywords: euthanasia, deepening of learning, active ethanasia, passive euthanasia.

Досить часто серед науковці юристів, медиків, філософів, представників інших спеціальностей точаться дискусії щодо проблематики визначення евтаназії та реалізації права на евтаназію в різних країнах (від грец. euthanasia, «eu» – «легка, блаженна», і «thanatos» – «смерть»). Цей незвичайний термін у своїй видатній праці «Advancement of Learning» вперше було використано англійським філософом XVII ст. Френсісом Беконом для позначення «легкої» безболісної смерті, який давав визначення евтаназії як: «...долг медика не только в том, чтобы восстанавливать здоровье, но и в том, чтобы смягчать страдания, вызванные болезнью..., а если недуг признан неизлечимым, лекарь должен обеспечить пациенту легкую и мирную кончину, ибо нет на свете блага большего, нежели подобная эвтаназия...» [1, с. 230].

Громовчук М. В. в своїх наукових працях зазначав наступне, що вчені виділяють різні види евтаназії. Так, залежно від характеру дій, спрямованих на здійснення евтаназії, розрізняють дві форми: активну і пасивну. Відмічається, що активна евтаназія («метод наповненого шприца») відрізняється тим, що вона характеризується проведенням певних дій із прискорення смерті невиліковно хворої людини, згідно з її проханням, з метою позбавлення тяжких страждань, а також активність може проявлятися у здійсненні спільних дій лікаря і пацієнта (наприклад, хвора людина вживає певні лікарські засоби,

призначені лікарем, які є необхідними для настання смерті). Пасивна (негативна) евтаназія «метод відкладеного шприца» відокремлюється ти, що тут просто не застосовуються засоби і не здійснюються лікарські маніпуляції, які б підтримували певний час життя важко хворого пацієнта, за умови, що пацієнт висловив прохання не здійснювати медичне втручання [2, с. 36].

Пропонуємо розглянути право на евтаназію на прикладах США, Нідерландів, Бельгії. Вже в ХХ ст. США була перша спроба легалізувати евтаназію в одному зі штатів США в Орайо у 1906 році, але законодавчі збори проголосували проти законопроекту. Нажаль, можемо побачити, що перша спроба закінчилася невдало, наступний крок був зроблений у 1977 році, так право на евтаназію було задекларовано у Законі «Про право людини на смерть», який дозволяє активну евтаназію. Цей закон прийнято після довгих обговорень на референдумах у штаті Каліфорнія. Наразі, можемо констатувати той факт, що США є прогресивною країною, яка постійно рухається вперед і у 50-ти штатах США прийняті закони, які дозволяють також і пасивну евтаназію.

Слід виокремити, що однією з перших країн в Європі, яка на національному рівні легалізувала евтаназію були Нідерланди, прийнявши Закон «Про припинення життя за бажанням чи допомогою в самогубстві», також у 1984 році Верховний суд Нідерландів визнав «добровільну евтаназію прийнятною». Так, в Нідерландах, як зазначає Г. Бейгер [3], евтаназія може використовуватися, тільки якщо одночасно дотримуються такі умови:

- нестерпного страждання пацієнта, якщо немає жодних шансів на поліпшення стану пацієнта;
- добровільний запит пацієнта, причому впродовж певного часу запит не виконується (на той випадок, якщо особа знаходиться під впливом наркотичних засобів, має психічний розлад, перебуває під впливом інших людей тощо);
- пацієнт має бути повністю обізнаний про свій стан здоров'я і т.д.;
- має бути залучений щонайменше один незалежний лікар для підтвердження стану здоров'я пацієнта та наявності відповідних умов і показань;

– евтаназія має бути вчинена в медичний спосіб лікарем або безпосередньо пацієнтом, але у присутності лікаря;

– обов'язкова згода батьків (опікунів) для застосування евтаназії до пацієнтів віком від 12 до 16 років.

У 2004 році був розроблений Гронінгенський протокол [4], який встановлює необхідні критерії, яким має відповідати кожен випадок, перш ніж у лікаря з'являється намір провести евтаназію щодо дитини. Також, відповідно до цього документу, лікарі можуть закінчити життя новонароджених за певних обставин [5].

Вважаємо, що законодавство Нідерландів досить аргументовано та слушно на законодавчому рівні закріпило право людини на евтаназію, при цьому досить ретельно виписавши всі умови застосування щодо особи такого права. Таким чином, можна без заперечень сказати, що Нідерланди як перша Європейська країна, яка легалізувала евтаназію відкрила шлях до подальших дискусій, впровадження та розробку відповідного законодавства в інших країнах Європи.

Другою країною в Європейському Союзі, яка легалізувала евтаназію у 2002 році стала Бельгія, прийнявши відповідний закон, який дозволив медичне сприяння смерті невиліковних тяжкохворих. Відмінністю Бельгійського законодавства від законодавства Нідерландів, по-перше, є віковий бар'єр, якщо в Нідерландах дозволялась евтаназія у віці лише 16 років загалом, і як виключення з 12–16 за згодою батьків, а в Бельгії це обов'язково 18 років. Варто зазначити, що Бельгія також дозволяє евтаназію дітей, коли молодий пацієнт усвідомлює своє рішення, розуміє значення евтаназії та страждає від термінальної хвороби, яка викликає нестерпний біль. У разі наявності таких обставин батьки дитини та медична група повинні схвалити цей запит. Згідно з новим законодавством, діти будь-якого віку можуть вимагати евтаназії, якщо вони здатні зрозуміти наслідки своїх рішень, і це підтверджено дитячим психологом або психіатром. Рішення дитини мають бути підтримані батьками чи законними опікунами, які мають права вето. По-друге, в Бельгії лікар повинен проконсультуватися з третьою стороною – незалежним стороннім фахівцем, і між проханням пацієнта та процедурою евтаназії повинно пройти не менше одного місяця [6].

Отже, бачимо, що Бельгія вже в національному законодавстві виписала вік, з якого особі дозволяється реалізовувати своє право на евтаназію, особисто, на нашу думку, це є досить обґрунтовано, бо вісімнадцятирічний вік, за загальним правилом, є віком з якого у особи виникає дієздатність, а тому дане рішення може бути цілком зваженим та особа повноцінно може розуміти та усвідомлювати значення своїх дій.

Проаналізувавши нормативно-правове закріплення права людини на евтаназію, вважаємо, що питання легалізації евтаназії серед медиків, юристів, відноситься до числа найбільш дискусійних питань як з точки зору моралі, так і з точки зору права. США, Бельгія, Нідерланди, безумовно роблять величезний крок вперед досліджуючи та впроваджуючи новели в своєму законодавстві, безумовно, першими країнами легалізувавши евтаназію бути важко, але поступово, розробляючи дієвий механізм щодо реалізації права людини на евтаназію, постійно досліджуючи досвід впровадження в інших зарубіжних країнах обов'язково право на евтаназію буде реалізовано і в інших країнах, але вважаємо, що в усіх країнах різний менталітет, тому це право повинно бути реалізовано по-різному з деякими обмеженнями для кожної країни окремо.

ЛІТЕРАТУРА

1. Хімченко С. А. Доктринальні підходи до проблеми легалізації в Україні. *Актуальні проблеми держави і права*: зб. наук. праць. 2010. № 55. С. 225–233. URL: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/app/2012_46/Himchenko.pdf.
2. Громовчук М. В. Конституційно-правове закріплення евтаназії в зарубіжних країнах. *Конституційно-правові академічні студії*. 2016. № 2. С. 32–38.
3. Бейгер Г. Проблема евтаназії дітей у Європі (переклад з польської). *Наукові записки НДУ ім. М. Гоголя. «Психолого-педагогічні науки»*. 2014. № 3. С. 242.
4. Chervenak FA, McCullough LB, Arabin B. The Groningen Protocol: is it necessary? Is it scientific? Is it ethical? *J Perinat Med*. 2009;37. P. 199–205.
5. Dyer O., White C., Garcia Rada A. Assisted dying: law and practice around the world. *BMJ*. 2015. Vol. 351. URL: <https://www.bmj.com/content/351/bmj.h4481>.

6. Castro M. P. R., Antunes G. C., Marcon L. M. P., Andrade L. S., Rückl S., Andrade V. L. Â. Euthanasia and assisted suicide in western countries: a systematic review. *Revista Bioética*. 2016. vol. 24. № 2. pp. 360.

REFERENCES

1. Khimchenko, S. A. (2010). Doktrylnalni pidkholdy do problemy lehalizatsii v Ukraini. *Aktualni problemy derzhavy i prava - Actual problems of state and law*, 55, P. 225–233. URL: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/app/2012_46/Himchenko.pdf. [in Ukrainian]
2. Hromovchuk, M. V. (2016). Konstytutsiino-pravove zakriplennia evtanazii v zarubizhnykh krainakh. *Konstytutsiino-pravovi akademichni studii – Constitutional and Legal Academic Studies*, 2, P. 32–38 [in Ukrainian]
3. Beiher, H. (2014). Problema evtanazii ditei u Yevropi. *Naukovi zapysky NDU im. M. Hoholia. «Psykhologo-pedahohichni nauky» – Scientific notes of NDU M. Gogol. «Psychological and pedagogical science»*, 3, P. 242 [in Ukrainian]
4. Chervenak FA, McCullough LB, Arabin B. (2009). The Groningen Protocol: is it necessary? Is it scientific? Is it ethical? *J Perinat Med*, 37, P. 199–205.
5. Dyer O., White C., Garcia Rada A. (2015). Assisted dying: law and practice around the world. *BMJ. Vol. 351*. URL: <https://www.bmj.com/content/351/bmj.h4481>.
6. Castro M. P. R., Antunes G. C., Marcon L. M. P., Andrade L. S., Rückl S., Andrade V. L. Â. (2016). Euthanasia and assisted suicide in western countries: a systematic review. *Revista Bioética*, vol. 24, 2, pp. 360.

Наугольникова Катерина Михайлівна

молодий науковий співробітник

НДІ правового забезпечення інноваційного розвитку

НАПрН України

ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ЗАПРОВАДЖЕННЯ КОНСТРУКТИВНИХ ДИВІДЕНДІВ В УКРАЇНІ

В Україні Законом № 466 запроваджено концепцію оподаткування прирівняних до дивідендів платежів, яка передбачає коригування за методоло-