

*УДК 614.253:34 (470+571)*

**АКТУАЛЬНЫЕ УГОЛОВНО-ПРАВОВЫЕ ВОПРОСЫ  
РЕГЛАМЕНТАЦИИ ЭВТАНАЗИИ В РФ И АНАЛИЗ ЗАРУБЕЖНОГО  
ОПЫТА**

***Пархоменко Л. В., Колбасина Л. П., Кондратюк В. Д.***

*Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского*

В данной статье рассматривается проблема эвтаназии. Ценность человеческого существования к нравственным и правовым аспектам выдвигаются различные общественно-правовые проблемы, в той или иной реальности затрагивающие право на жизнь, в категорию глобальных и общечеловеческих проблем. Так что же такое эвтаназия: естественная и безболезненная смерть? Данный вопрос должен рассматриваться не только с морально-этических позиций, но и иметь правовую оценку, так как злоупотребления и даже преступления в случаях с эвтаназией не исключены.

В последнее время в СМИ все чаще стала затрагиваться проблема эвтаназии. Разговоры о ней в современном обществе никого не оставляют равнодушными. В связи с этим на протяжении всего 2016 г. была проведена масса пресс-конференций с участием видных деятелей науки, политики и др. Также в начале прошлого года члены Совета Федерации приступили к подготовке законопроекта, который бы разрешал эвтаназию «для самых исключительных случаев». И судя по публикациям в печати и выступлениям по телевидению, данная идея получила широкое распространение как среди сторонников, так и ее ярых противников. Столь массовое обсуждение «достойной смерти», в том числе на законодательном уровне, свидетельствует о ее актуальности.

**Ключевые слова:** эвтаназия, активная форма эвтаназии, пассивная форма эвтаназии, уголовно-правовая ответственность.

Термин «эвтаназия» введен Ф. Бэконом, согласно данному термину «долг врача состоит не только в том, чтобы восстанавливать здоровье, но и в том, чтобы облегчать страдания и мучения, причиняемые болезнями... даже и в том случае, когда уже нет никакой надежды на спасение и можно лишь сделать самую смерть более легкой и спокойной, по – тому что эта эвтаназия... уже сама по себе является немалым счастьем».

Слово «эвтаназия» состоит от двух греческих слов: *eu*, что означает «хороший», и *θάνατος*, что означает «смерть». То есть «эвтаназия» в буквальном смысле переводится как «хорошая смерть». Данный термин понимается как ускорение смерти тяжело больного, неизлечимо больного человека, которое осуществляется по его воле или по воле его близких.

По мнению Е. Головаха, эвтаназия – безболезненный и добровольный уход из жизни с помощью безнравственных врачей, в отличие от болезненного и не добровольного – с помощью высоконравственных.

«...эвтаназия является формой убийства или самоубийства, в зависимости от того, принимает ли ней участие пациент. В последнем случае к эвтаназии применимы соответствующие канонические правила, согласно которым намеренное самоубийство, как и оказание помощи в его совершении, расцениваются как тяжкий грех».

Известный политический деятель Индии Неру Джавахарлал (1889–1964) говорил: «Право на смерть – врожденное право появившегося на свет человека». Действительно, эвтаназия – это в первую очередь естественное, неотчуждаемое, абсолютное, охраняемое законом право человека прекратить существование на основании собственного волеизъявления, путем самостоятельного определения времени, способа и причин ухода из жизни, реализуемое любым неопасным для общества способом.

Еще в 1826 Карл Ф. Маркс применил понятие «эвтаназия» для обозначения науки, «сдерживающей угнетающие черты болезни, освобождающей от боли и делающей верховный и неизбежный час самым мирным». Термин «эвтаназия» в современном мире применяется в разносторонних смыслах, основные из которых: ускорение смерти людей, переживающих тяжкие страдания; лишение жизни «лишних» людей; сострадание к умирающим; право человека на смерть.

Применение эвтаназии имело место и в Древней Греции, где считалось нормой самоубийство людей, которые достигли 60 лет. Платон в своем труде «Государство» упоминал, что медицина призвана заботиться лишь о здоровых душой и телом; не следует препятствовать смерти физически слабых, а скверные душой сами себя погубят. Сократ, Платон оправдывали причинение смерти очень слабым и тяжелобольным людям также при отсутствии их согласия. Более того, ученые считали, что в случае, если человек ослаб и стал обузой для общества, лишить себя жизни – его моральный долг. При этом стоит отметить, что Аристотель и пифагорейцы являлись противниками умерщвления неизлечимо больных.

В истории имели место и злоупотребление, и даже преступления, связанные с эвтаназией. В 1930-е годы в нацистской Германии под видом эвтаназии стали происходить жестокие убийства. Людей с различными заболеваниями в стране именовали «ошибками природы» и «неполноценными». Тех же, кто «не мог принести пользу фашистскому государству», убивали.

В 1939 Гитлер издал указ о регистрации детей, которые страдают монголоидностью, гидроцефалией, параличом, а также уродствами (5 тыс. из них были подвергнуты эвтаназии). Детей, как правило, морили голодом, а взрослых отводили в газовые камеры или же делали смертельные инъекции. После эвтаназии стали применять и для солдат, которые получили в сражении тяжкие увечья. За период существования Третьего рейха эвтаназии были подвергнуты около 200 тысяч человек. Фашистские врачи при отсутствии серьезной диагностики выносили пациентам смертный приговор: большой «красный крест» на личном деле больного означал необходимость умерщвления, «синий крест» означал «оставить в живых».

На сегодня выделяют следующие виды эвтаназии:

I. Со стороны пациента: 1) Добровольная эвтаназия – осуществляется по недвусмысленной просьбе пациента, который способен самостоятельно принимать решения. Просьба должна быть выражена неоднократно, на основе хорошей информированности. В Соединенных Штатах Америки и многих других государствах Запада стали широко распространены согласия пациентов, которые в юридической форме ранее выразили свое мнение и пожелания на случай бессрочной комы. 2) Недобровольная форма эвтаназии – проводится над больным, который физически не может сообщить о своих желаниях. Решение об эвтаназии принимается на основе решения родственников. Но однозначно определяется, что

если бы больной самостоятельно мог бы выразить свое собственное мнение, то его решением однозначно было бы самоубийство.

II. Со стороны врача: 1) Пассивная форма эвтаназии (другое название – «метод отложенного шприца») заключается в приостановке медицинской помощи, направленной на продление жизни, что заметно ускоряет приближение естественной, нередко мучительной смерти. Такую форму эвтаназии иногда рассматривают как право пациента на добровольный отказ от медицинских услуг, принятия лекарственных препаратов, операции. Принуждение же его к лечению противоречит праву его на личное достоинство (ст. 21), личную неприкосновенность и свободу (ст. 22) (за исключением некоторых моментов, указанных в статьях 33, 34 законов РФ об охране здоровья). 2) Активная форма эвтаназии (другими словами, «метод наполненного шприца») применяется, когда официальное лицо (врач) осознанно и целенаправленно предпринимает решение, после которого смерть наступает стремительно (например, доза какого-либо препарата, смертельная для человека). Когда идет спор об эвтаназийной смерти, чаще всего речь идет об активной эвтаназии.

Активная эвтаназия предусматривает несколько форм, таких как:

1. «Убийство из милосердия». Врач или родственники пациента видят мучения тяжело больного человека (пациент физически не может выразить свою волю) и вводят ему большую дозу препарата, ослабляющего его боль. После этого наступает достаточно быстрая и безболезненная смерть.

2. Самоубийство, которое происходит под руководством врача. Доктор готовит смертельное лекарство, а больной своими руками вводит его себе сам, что приводит к постепенному угасанию и неминуемой смерти. 3. Врач принимает активное участие в смерти больного, т. е. вводит препарат, приводящий к смерти человека по собственному решению самого страдальца. Из всех этих форм вытекает следующий очевидный вывод: основная задача активной формы эвтаназии заключается в осознанном причинении врачом смерти больному человеку из сострадания к его мукам или по официально оформленной просьбе самого тяжело больного, или же просьбе его родных и близких.

На сегодня эвтаназия разрешена в таких странах: США (штаты Вашингтон и Орегон), Голландия, Люксембург, Бельгия, Швеция, Австралия, Швейцария.

Но в РФ эвтаназия не разрешена. Согласно ст. 20 Конституции Российской Федерации: «Каждый имеет право на жизнь» [1, с. 20]. Жизнь – это самый ценный дар природы, она независимо от моральных и физических качеств, с начала рождения и до момента прекращения находится под уголовно-правовой охраной государства. Определение эвтаназии изначально было сформулировано в отрасли медицины, что стало причиной возникновения разногласий в подходах. Отсутствие теоретических основ способствовало развитию различных точек зрения и противоречий в данном вопросе. Проведенный сравнительный анализ подходов различных отраслей в решении проблемы эвтаназии позволяет сделать вывод, что наиболее субъективное решение дает правовой аспект. В правовом аспекте эвтаназия рассматривается не как единое целое, а как совокупность взаимоотношений различных социальных сфер.

В уголовно-правовом смысле эвтаназия – это целенаправленное умышленное действие, повлекшее за собой смерть неизлечимого больного, исполненное по его

просьбе врачом, а также другим лицом из за сострадания к больному для избавления его от болезненных страданий.

Понимание эвтаназии в этом смысле имеет преимущества, которые выделяют систему уголовно-правовых признаков эвтаназии; выделяют вопрос о введении отдельного состава преступления – умерщвление больного по его просьбе; сравнивать и различать ответственность предлагаемого состава преступления другими схожими преступлениями, включая убийство по статье 105 УК РФ [3, с. 105].

С позиции права ключевыми в понимании данного явления являются проблемы ответственности.

Основным критерием при классификации форм эвтаназии принимается характер действий, который направлен на умерщвление тяжелобольного. Согласно данному критерию, эвтаназия может быть двух форм: активная и пассивная.

Не относится к активной эвтаназии:

1. Убийство из «милосердия» – когда врач совершает умерщвление без просьбы безнадежного тяжело больного (больные, которые находятся в тяжелом состоянии или в коме, когда они не могут дать своего согласия или выразить просьбу на причинение им смерти), видя состояние, которое вследствие приведет к его смерти, вводит ему сверхдозу препарата, в результате чего наступает смерть.

2. «Ассистируемое врачом самоубийство» — когда врач непосредственно помогает тяжело больному покончить жизнь самоубийством, но сами действия совершает больной самостоятельно (врач, приносит таблетки, при превышении доз которых наступает летальный исход).

К активной эвтаназии относятся следующие предпосылки: умышленное совершение действия; установление неизлечимости больного – «инкурабельность», вследствие которой наступит летальный исход; отсутствие конкретных мер по смягчению страданий тяжело больного; наличие у пациента сильных физических страданий; долгое применение по продолжительности средств и методов лечения; наличие добровольной просьбы пациента об эвтаназии.

К пассивной эвтаназии относятся следующие критерии: бездействие врача или иного лица в отношении больного; наличие у пациента неизлечимого заболевания, которое впоследствии приведет к летальному исходу; наличие у пациента сильных физических страданий; долгое применение по продолжительности средств и методов лечения; наличие добровольной просьбы пациента об эвтаназии.

Все, кто высказывается за введение эвтаназии, имеют в виду то, что эвтаназия выступает пассивной со стороны врача и добровольной со стороны тяжелобольного.

Нельзя говорить об эвтаназии, когда врач облегчает страдания пациента, находящегося на тяжелой стадии болезни, с помощью назначения медикаментов, которые ускоряют процесс умирания косвенным образом. В таком случае у врача нет умысла совершения данного деяния на лишение жизни больного. Он пытается уменьшить страдания больного с помощью назначения медикаментов, которые ускоряют процесс умирания, в качестве побочного эффекта. Смерть в данном случае является последствием назначения медицинских препаратов в качестве обезболивающего и преднамеренно не провоцируется.

Если уже говорить о законодательном регулировании эвтаназии, то тут существует некий парадокс. В Уголовном кодексе Российской Федерации (УК РФ)

не предусмотрено отдельной статьи, регулирующей ответственность за совершение эвтаназии. УК РФ рассматривает ее как убийство (ст. 105 УК РФ).

В российском законодательстве эвтаназия в любой форме запрещена законом. В ст. 45 (запрещение эвтаназии) Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан говорится так, что «медицинскому персоналу запрещается осуществление эвтаназии – удовлетворение просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами, в том числе прекращением искусственных мер по поддержанию жизни и что лицо, которое сознательно побуждает больного к эвтаназии и (или) осуществляет эвтаназию, несет уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации» [2, с. 45].

Из статьи 45 все предельно ясно, есть определение данного деяния, действие запрещено и наказуемо. Но в ст. 33 (отказ от медицинского вмешательства) Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан говорится, что «гражданин или его законный представитель имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных статьей 34 Основ охраны здоровья граждан.

При отказе от медицинского вмешательства гражданину или его законному представителю в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации и подписывается гражданином либо его законным представителем, а также медицинским работником. При отказе родителей или иных законных представителей лица, не достигшего возраста, установленного частью второй статьи 24 настоящих Основ, либо законных представителей лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, от медицинской помощи, необходимой для спасения жизни указанных лиц, больничное учреждение имеет право обратиться в суд для защиты интересов этих лиц» [2, с. 34]. В данной статье прописаны действия, что и в пассивной эвтаназии, когда врач не предпринимает действий для ускорения смерти больного, но и не делает ничего по просьбе пациента, процедур для продления его жизни.

Итак, в одном и том же законе, в разных статьях одновременно разрешается и запрещается эвтаназия. Можно сделать вывод, что наказуема только активная эвтаназия, за которую несут ответственность по ст. 105 УК РФ как за «умышленное убийство», а эвтаназия пассивная, когда врач не оказывая помощь тяжело больному, по его собственному желанию, не попадает не под одну статью УК РФ.

Если рассматривать препараты, с помощью которых может проводиться эвтаназия, то они подразделяются в зависимости от действия на организм. Разделяют седативные, которые вызывают релаксацию скелетной мускулатуры посредством центрального действия. Снижают кровяное давление, высокие дозы угнетают дыхание. Используется для наркоза. Анестетики – влияют на центральную нервную систему, вызывает остановку дыхания, глубокий гипноз и анестезию, значительное угнетение дыхания. Релаксанты скелетной мускулатуры – используются в качестве дополнительного средства при проведении общей анестезии, высокие дозы вызывают длительное апноэ (остановка дыхания). Антиаритмические, например лидокаин можно применять для эвтаназии животного.

Препараты, влияющие на электролитный баланс, при введении в вену в больших дозах вызывает мышечную слабость, гипотензию, угнетение дыхания, блокаду нервно-мышечной активности с результирующей остановкой сердца.

Ученые Тартуского университета по-разному смотрят на гипотетическую легализацию эвтаназии в Эстонии. Декан факультета права Яан Гинтер поддерживает узаконивание эвтаназии, а профессор Хеле Эвераус считает, что у человека нет права прерывать жизнь другого.

Яан Гинтер считает, что эвтаназию в отдаленном будущем можно было бы легализовать и в Эстонии. По его словам, в отдаленном будущем эвтаназию в Эстонии можно было бы узаконить, однако сразу делать этого не стоит, так как многие врачи, на чьи плечи ляжет обязанность избавлять таким способом пациентов от страданий, пока недостаточно благонадежны.

«Большинству докторов Эстонии мы можем доверять и быть уверенными в них. Но саморегуляция в их среде еще не достигла того уровня, чтобы мы могли делать это безоговорочно», – сказал Гинтер порталу Postimees.ee.

Гинтеру кажется здоровым подход писателя Терри Пратчета, который последний высказал, в Великобритании. Идея Пратчета состоит в том, что стоит создать так называемые трибуналы по эвтаназии, состоящие в числе прочих из врача и юриста, в задачу которых будет входить принятие важного решения.

Профессор Тартуского университета и руководитель эстонского Совета по биоэтике Хеле Эвераус, напротив, не поддерживает легализацию эвтаназии, так как считает, что человек рожден не для того, чтобы убивать другого.

«Я скорее против эвтаназии, хотя в жизни видела много тяжелых заболеваний. Самое главное то, что человек рожден не для того, чтобы прервать жизнь другого», – пояснила Эвераус свою точку зрения порталу Postimees.ee.

По ее мнению, эвтаназия на первый взгляд кажется гуманной и правильной, но когда речь заходит о том, кто и когда это станет делать, все становится намного сложнее.

Известный писатель Терри Пратчет, страдающий болезнью Альцгеймера, призвал Великобританию легализовать эвтаназию неизлечимо больных. Согласно результатам опросов, эту идею поддерживают, по меньшей мере, три четверти британцев.

Одним из главных пропагандистов эвтаназии считается американский врач Джек Кеворкян, больше известный как Доктор Смерть. Он помог уйти из жизни более чем 130 пациентам. С помощью оборудования, установленного в его фургоне, он делал инъекции, которые приводили к безболезненной смерти. Видеозапись одной из таких процедур попала на телевидение. В результате Кеворкян был приговорен к 25 годам лишения свободы. После восьми лет в тюрьме был досрочно выпущен на свободу, пообещав больше не осуществлять эвтаназию.

В последние несколько лет Швейцария притягивает туристов не только своими живописными пейзажами и горнолыжными курортами. Со всего мира в страну едут те, кто при помощи врачей хочет свести счеты с жизнью. В стране невероятную популярность набирают программы по эвтаназии для иностранцев. Как показывает статистика, за три года в Швейцарии вдвое выросло количество туристов-самоубийц.

С момента своего появления эвтаназия представляет собой огромный клубок моральных, теологических, медицинских и юридических проблем. Критики утверждают, что ей могут злоупотреблять родственники, уставшие ждать наследства или просто не желающие ухаживать за пожилыми людьми. В то же время сторонники эвтаназии уверяют, что многие, выбирая между смертью от продолжительной и мучительной болезни в больнице, в окружении чужих людей, предпочтут быстрый и безболезненный переход в иной мир в домашней обстановке. Для многих, решившихся на эвтаназию, важную роль играет и то, что они избавляют не только себя от мучений, но и своих близких от проблем по уходу за больным.

Сейчас добровольно уйти из жизни иностранцы могут не только в Швейцарии. Эвтаназия в том или ином виде разрешена в Бельгии, Голландии, Люксембурге, а также американских штатах Орегон, Вермонт и Вашингтон. Правда, Швейцария все же отличается самыми либеральными законами. Как показало недавнее исследование, проведенное в стране, возраст пациентов-самоубийц варьируется от 23 до 97 лет. Причем этой специфической услугой в европейской республике чаще пользуются женщины – 60 процентов.

Нидерланды могли бы составить достойную конкуренцию Швейцарии, там эвтаназию легализовали в 2002 году. К тому же, в отличие от последней, голландский закон разрешает добровольно уходить из жизни и несовершеннолетним в возрасте от 16 до 18 лет. А также родные больного могут попросить врача прекратить страдания своего ребенка в возрасте от 12 до 15 лет.

В феврале 2014 года в центре скандала оказалась Бельгия. В королевстве разрешили эвтаназию для всех без исключения несовершеннолетних. Таким образом, дети при согласии родителей или в случае недееспособности ребенка сами родители получили право подавать прошение об эвтаназии. Разрешение можно получить только в том случае, если ребенок, по мнению врачей, страдает неизлечимым заболеванием и испытывает физические и душевные страдания, которые никак нельзя облегчить. Если психолог после общения с ребенком подтвердит, что тот осознает последствия своего решения, эвтаназия будет проведена. Противники эвтаназии обвиняют бельгийское правительство в ущемлении прав детей, которые не в состоянии принять решение о своей смерти.

Тем временем правительство Германии собирается легализовать бытующую в стране практику, когда врачи оказывают безнадежным пациентам пассивную помощь в совершении самоубийства – отключают больных от приборов жизнеобеспечения. Активная эвтаназия до сих пор в Германии под запретом. Прецедент, в результате которого в стране стали закрывать глаза на пассивную эвтаназию, возник в 2009 году. Верховный суд ФРГ полностью оправдал адвоката Вольфганга Путца, которого обвинили в том, что он посоветовал дочери 77-летней пациентки, находящейся в течение шести лет в коме в доме престарелых, перерезать шланг зонда, через который осуществлялось принудительное питание.

Вину на адвоката, а не на дочь больной вначале возложили из-за того, что дочь, перед тем как отключить мать от питания, обратилась за юридической консультацией. После этого суд вынес решение о том, что «косвенная» помощь при эвтаназии допустима. Более того, врачей и опекунов дома престарелых обязали прекращать поддержание жизни пациента, если это соответствует его воле.

Как пишет *Berliner Zeitung*, в 2012 году уролог Уве-Кристиан Арнольд признался в том, что за последние годы помог десяткам безнадежных пациентов (от 150 до 200) совершить безболезненное самоубийство. Ему грозил серьезный штраф, однако суд встал на сторону врача, так как по германскому законодательству медицинским сотрудникам не запрещается предоставлять пациентам лекарства, прием которых может приблизить их конец. Арнольда поддержали многие врачи. Так, например, терапевт Антон Вольфарт – активист Немецкого общества за гуманную смерть заявил, что «каждый человек должен иметь право помочь ближнему расстаться с жизнью». «Поэтому мне совершенно непонятно, почему это должно быть запрещено врачу, который располагает самыми лучшими средствами обеспечить достойный добровольный уход из жизни», – отметил он.

Российской Федерации нужно четкое и разностороннее законодательное регулирование, разработка которого является длительным и трудоемким процессом, которое бы разграничивало активную и пассивную эвтаназию, за что назначалась бы некая мера ответственности. Не нужно легализовывать активную эвтаназию, это приведет к различным разногласиям всех слоев населения и разных профессий, но следует юридически оформить пассивную эвтаназию – так называемую благоую смерть.

Представляется, что Российской Федерации как демократическому и социальному государству в целях создания условия для реализации и защиты прав тяжелобольных необходимо принять Федеральный закон «Об эвтаназии в Российской Федерации», который бы легализовал все виды эвтаназии. Необходимо выделить условия, при которых право на эвтаназию должно быть реализовано:

1. Неоднократно подтвержденная различными специалистами невозможность существующими способами и методами вылечить больного.

2. Сознательная, настойчивая, неоднократная просьба больного о проведении эвтаназии либо просьба представителей, инкурабельного (в т. ч. коматозного) больного

3. Достаточное и достоверное информирование такого больного либо его представителей лечащим врачом относительно прогноза заболевания для его здоровья и жизни.

4. Подтверждение консилиумом врачей-специалистов диагноза неизлечимого заболевания, невозможности спасения жизни или облегчения страданий больного.

5. Информирование родственников больного о его решении по поводу эвтаназии.

6. Вынесение решения суда о возможности проведения эвтаназии либо разрешение прокурора. Факт и способ осуществления эвтаназии должны быть указаны в медицинской документации в зависимости от усмотрения врачебного консилиума. Российской Федерации как демократическому и государству следовало бы обратиться к опыту зарубежных стран, где существует легализованная эвтаназия, для реципирования этого института, в целях создания юридического механизма реализации и защиты данного вида соматического права. Именно эвтаназия является одним из инструментов всеми провозглашенного конституционного принципа, закрепляющего право каждого на достойную жизнь. Хотелось бы согласиться с некоторыми авторами, которые утверждают о том, что запрет смертельно больным людям, испытывающим каждодневные страдания,



которые невозможно ослабить даже сильнодействующими анестетиками и наркотиками, является применением, по сути, пыток к данной категории лиц. Коллизия отечественного законодательства, существующая уже на протяжении долгого времени, не позволяет инкурабельным больным – гражданам РФ полноценно реализовывать свои конституционные права, что приводит к нарушению их прав и законных интересов, а самое главное – приносит как физические, так и нравственные страдания.

Число россиян выступающих «за» и «против» эвтаназии, при обращении к статистике, составило по 32 % с каждой стороны. Еще 36 % опрошенных затруднились ответить (ФОМ).

Современное законодательство в области здравоохранения предоставляет пациентам право выбора согласиться на медицинское вмешательство (ст. 32 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан) или отказаться от него (ст. 33). Право на жизнь, данное человеку в силу его рождения на Земле, не может быть оторвано от его права на достойную смерть. Сказано: «Страшнее ошибки в каком-то конкретном случае может быть только мнение, правильное сегодня, но ошибочное завтра. Это та ошибка, которую нельзя обнаружить в настоящем». Эти мудрые слова можно полностью отнести и к проблеме эвтаназии. Решение ее – задача общая: врачей и юристов, философов и богословов, – одним словом, ученых всего мира, в том числе и российских. Последнее же слово всегда должно оставаться за законом.

#### **Список литературы:**

1. Конституция Российской Федерации: принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. – М.: ИНФРА-М, 2005. – 48 с.
2. Бэкон Ф. Соч. в 2 т., т. 2. – М., 1978. – С. 269.
3. Гражданский кодекс Российской Федерации. Ч. 1: федер. закон от 30 ноября 1994 г. № 51-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1994. – № 32. – Ст. 3301.
4. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1993. – № 33. – С. 1318.
5. Всеобщая декларация прав человека от 10 декабря 1948 г. // Российская газета. – 1998. – 10 декабря.
6. Андреева А. А., Приходько В. В. URL: Проблема эвтаназии в современном обществе. <https://medconfer.com/node/1785> (дата обращения 12.10.2017).
7. Марецкая Е. И. Проблемные вопросы легализации эвтаназии в России // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. – 2014, № 4(28). С. 256–259.
8. Там же.
9. Большая медицинская энциклопедия. – М., 1986. – Т. 27. – С. 555.
10. Большой юридический словарь / Под ред. А. Я. Сухарева, В. Е. Крутских. – М., 2002. – С. 685.
11. Европейская конвенция по защите прав человека и основных свобод от 4 ноября 1950 г. // Собрание законодательства РФ. – 2001. – № 2. – Ст. 163.
12. Международный пакт о гражданских и политических правах от 16 декабря 1966 г. // Ведомости Верховного Совета СССР. – 1976. – № 17 (1831).
13. Большая медицинская энциклопедия. – М., 1986. – Т. 27. – С. 555.
14. Большой юридический словарь / Под ред. А. Я. Сухарева, В. Е. Крутских. – М., 2002. – С. 685.
15. Уголовное право России. Особенная часть: Учебник / Под. Ред. В. Н. Кудрявцева, А. В. Наумова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Юристъ, 2003. – 492 с.

**Parkhomenko L. V., Kolbasina L. P. Criminal – legal problems of regulation of the issues of euthanasia in Russia and the analysis of foreign experience in this field // Scientific notes of V. I. Vernadsky crimean federal university. Juridical science. – 2017. – Т. 3 (69). № 1. – P. 166–175.**

This article deals with the problem of euthanasia. The value of human existence to the moral and legal aspects, various social and legal problems are raised, which in some way or other embrace the right to life, into the category of global and universal problems. So what is euthanasia, a natural and painless death? This issue should be considered not only from a moral and ethical positions, but also to have a legal assessment, abuses and even crimes in the cases of euthanasia are not excluded.

Recently, the media of information increasingly began to address the problem of euthanasia. Talk about it in modern society leaves no one indifferent. In this regard, throughout the year 2016. a lot of press conferences were held with the participation of prominent figures of science, politics, etc. Just at the beginning of last year, the members of the Federation Council began drafting a bill that would allow euthanasia "for the most exceptional cases." The initiator of the project was the chairman of the Committee on Social Policy V. Petrenko. And judging by publications in the press and appearances on television, this idea has become widespread, both among supporters and its ardent opponents. Such a mass discussion of "worthy death," including at the legislative level, indicates its relevance.

**Key words:** euthanasia, active euthanasia, passive form of euthanasia criminal liability.

**Spisok iteraturyi:**

1. Konstitutsiya Rossiyskoy Federatsii: prinyata vsenarodnym golosovaniyem 12 dekabrya 1993 g. – M.:INFRA-M. 2005. – 48s.
2. Bekon F. Soch. v 2 t. t. 2. M.. 1978. s. 269.
3. Grazhdanskiy kodeks Rossiyskoy Federatsii. Ch. 1 : feder. zakon ot 30 noyabrya 1994 g. № 51-FZ // Sobraniye zakonodatelstva RF. – 1994. – № 32. – St. 3301.
4. Osnovy zakonodatelstva RF ob okhrane zdorovia grazhdan ot 22 iyulya 1993 g. // Vedomosti SND i VS RF. 1993. № 33. C. 1318.
5. Vseobshchaya deklaratsiya prav cheloveka ot 10 dekabrya 1948 g. // Rossiyskaya gazeta. – 1998. – 10 dekabrya.
6. Originalnaya statia «Problema evtanazii v sovremennom obshchestve». Andreyeva A.A.. Prikhodko V.V.. GBOU VPO Saratovskii? GMU im. V.I. Razumovskogo Minzdravsotsrazvitiya Rossii. Kafedra filosofii. gumanitarnykh nauk i psikhologii.
7. Russkaya pravoslavnaya tserkov. statia «Problemnyye voprosy legalizatsii evtanazii v Rossii» Maretskaya E. I. . 2012 g. ).
8. E. K. Fomichev . iz stati «Problemnyye voprosy legalizatsii evtanazii v Rossii» Maretskaya E. I. . 2012 g.;
9. Bolshaya meditsinskaya entsiklopediya. M.. 1986. T. 27. S. 555.
10. Bolshoy yuridicheskiy slovar / Pod red. A. Ya. Sukhareva. B. E. Krutskikh. M.. 2002. S. 685
11. Evropeyskaya konventsia po zashchite prav cheloveka i osnovnykh svobod ot 4 noyabrya 1950 g. // Sobraniye zakonodatelstva RF. – 2001. – № 2. – St. 163.
12. Mezhdunarodnyy pakt o grazhdanskikh i politicheskikh pravakh ot 16 dekabrya 1966 g. // Vedomosti Verkhovnogo Soveta SSSR. – 1976. – № 17 (1831).
13. Bolshaya meditsinskaya entsiklopediya. M.. 1986. T. 27. S. 555.
14. Bolshoy yuridicheskiy slovar / Pod red. A. Ya. Sukhareva. B. E. Krutskikh. M.. 2002. S. 685
15. Ugolovnoye pravo Rossii. Osobennaya chast: Uchebnik \Pod. Red. V.N. Kudryavtseva. A.V. Naumova. – 2-e izd.. pererab. i dop. – M.: Yurist. 2003. – 492 s.