

ВІДМОВА ВІД МЕДИЧНОГО ВТРУЧАННЯ: СТАНДАРТИ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СУДУ З ПРАВ ЛЮДИНИ

Богомазова Ірина Олександрівна,

*кандидат юридичних наук, доцент кафедри медичного права ФПДО
Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького*

Регулювання медичної практики пронизане проблемами як етичного, так і юридичного характеру, до яких належать пошук оптимального балансу між правами та обов'язками суб'єктів медичних правовідносин, непослідовність і суперечливість правового регулювання, невідповідність національного законодавства та практики міжнародним зобов'язанням вітчизняного уряду тощо. Попри вагомий внесок у розроблення цієї тематики у вітчизняній літературі, що припадає на праці С. Антонова, С. Булеци, В. Галай, З. Гладуна, З. Лашкул, Р. Майданика, Г. Миронової, О. Рогової, І. Сенюти, Ю. Сізнцевої, С. Стеценка, Р. Стефанчука, проблеми правового регулювання в цій галузі мають властивість зростати.

Пропонована стаття містить юридичний аналіз практики Європейського права з прав людини (далі – ЄСПЛ), пов'язаної з правом на відмову від медичного втручання. Досягнення послідовності, повноти, визначеності й справедливості правового регулювання в цьому питанні можна розглядати як один із перспективних векторів розвитку сучасного медичного права України. Тож на досягнення цієї мети нижче ми проаналізуємо правові позиції ЄСПЛ та спробуємо виявити основні конвенційні параметри для оцінки національного законодавства і судової практики стосовно захисту окресленого права.

Практика ЄСПЛ щодо відмови від медичного втручання. Випадки, так чи інакше пов'язані з відмовою від медичного втручання, за умови прийнятності відповідних заяв зазвичай розглядаються Європейським судом у межах статей 2, 3 та 8 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод.

Так, розглянута Судом у 2002 році справа «Претті проти Великобританії» стосувалася питання відмови від медичного втручання у випадку термінальної хвороби [1]. Заявниця у справі, Даяна Претті, страждала від нейродегенеративного захворювання, яке прогресувало і призводило до постійних болів і страждань. Вона звернулася до національного суду з проханням дозволити їй асистоване самогубство. ЄСПЛ визнав, що відмова від медичного втручання у випадку термінальної хвороби може впливати з права на особисту автономію і недоторканність. Однак Суд також визнав, що право на життя згідно зі статтею 2 Європейської конвенції з прав людини має пріоритет над цими правами. У своєму рішенні ЄСПЛ заявив, що держава має право обмежувати право на особисту автономію та недоторканність у випадку захисту інших важливих прав, зокрема права на життя. ЄСПЛ вирішив, що Великобританія не порушувала Конвенцію, коли забороняла легалізоване самогубство (тобто право на життя не передбачає права на смерть) та покладала кримінальну відповідальність на тих, хто надає допомогу в самогубстві. Рішення ЄСПЛ у справі Претті стало важливим прецедентом у справах про відмову від медичного втручання та легалізацію самогубства в країнах Європейського Союзу.

У справі «Бурнбаум проти Нідерландів», вирішеній у 2011 році, було розглянуто питання відмови від медичного лікування надалі для пацієнта в комі [2]. Після відновлення свідомості пацієнт був у стані, коли він не міг приймати свідомих рішень, і його рідні заявили про бажання відмовитися від лікування надалі. ЄСПЛ визнав, що відмова від медичного лікування є частиною права на повагу до приватного та сімейного життя, що забезпечується статтею 8 Європейської конвенції про захист прав людини і основоположних свобод. Суд підтвердив, що пацієнт має право на свободу вибору та контроль над своїм тілом, включаючи право відмовитися від медичного лікування надалі. Проте ЄСПЛ наголосив, що рідні не можуть здійснювати від імені пацієнта права, пов'язані з відмовою від медичного лікування. У цьому випадку пацієнт був у стані, коли не міг приймати свідомі рішення, тому рішення про відмову від медичного лікування надалі мало бути прийняте на підставі офіційних процедур, що включають консультацію з лікарем, який веде лікування.

Отже, у справі «Бурнбаум проти Нідерландів» ЄСПЛ підтвердив право на відмову від медичного лікування як частину права на повагу до приватного та сімейного життя. Однак Суд підкреслив, що у випадку, коли необхідність медичного втручання зумовлена потребою в збереженні життя, втручання у право рідних на відмову від медичного лікування може бути визнано пропорційним заходом втручання у їхнє право на повагу до сімейного життя, гарантоване статтею 8 Європейської конвенції.

Справа «Ламберт проти Бельгії», розглянута Європейським судом у 2015 році, стосувалася питання припинення медичної підтримки у випадку невиліковної хвороби [3]. Заявниця, У. Ламберт, тривалий час перебувала у стані коми та потребувала медичної підтримки, включаючи живлення та гідралічну терапію. Її сім'я звернулася до суду з проханням припинити медичну підтримку та дозволити їй померти природним шляхом.

Суд визнав, що відмова від медичної підтримки може бути заснована на праві на особисту автономію та недоторканність. Однак суд також визнав, що право на життя згідно зі статтею 2 Європейської конвенції має пріоритет над цими правами.

У своєму рішенні ЄСПЛ заявив, що держава має обов'язок забезпечити захист прав людини, включаючи право на життя та право на особисту автономію та недоторканність. Суд зазначив, що, зважаючи на невизначеність щодо бажання позивачки, а також те, що було достатньо підстав для припущення про відновлення її свідомості, припинення медичної підтримки не було відповідним рішенням. Таким чином, рішення ЄСПЛ у справі «Ламберт проти Бельгії» підтвердило, що відмова від медичної підтримки може порушувати право на життя, яке має пріоритет перед правами на особисту автономію та недоторканність.

Справа «Андерсон проти Великої Британії», що була вирішена ЄСПЛ у 2017 році, стосувалася питання доступу до експериментального лікування [4]. У ній заявниця, хвора на рак, просила дозволу на доступ до експериментального лікування у США, яке не було доступне в Об'єднаному Королівстві. Національний суд відхилив її запит, проте ЄСПЛ визнав, що відмова у доступі до експериментального лікування може порушувати право на здоров'я, яке є частиною права на повагу до приватного життя за статтею 8 Європейської конвенції. У своєму рішенні ЄСПЛ установив, що доступ до експериментального лікування може відігравати важливу роль у забезпеченні права на здоров'я. Суд зазначив, що держава має обов'язок забезпечувати своїм громадянам доступ до експериментальних методів лікування в ситуаціях, коли це необхідно для захисту здоров'я особи. Однак вирішення питання доступу до експериментального лікування повинно бути здійснене з урахуванням безпеки й ефективності такого лікування.

Справа «Ламберт та інші проти Франції» була розглянута ЄСПЛ у 2015 році і стосувалася питання припинення життя пацієнта в комі, який перебував на штучному живленні [5].

У цій справі батьки пацієнта, який перебував у комі після травматичної аварії, були проти припинення штучного живлення, тоді як лікарі та родичі іншої сторони родини підтримували припинення штучного живлення. Спочатку французькі суди заборонили припинення штучного живлення, але пізніше Верховний Суд Франції дозволив це зробити. Батьки пацієнта звернулися до ЄСПЛ зі скаргою, вважаючи, що припинення штучного живлення порушує право на життя за статтею 2 Європейської конвенції з прав людини.

У своєму рішенні ЄСПЛ заявив, що припинення штучного живлення не може бути рівнозначним з убивством, оскільки мета першого в тому, щоб не підтримувати життя, яке природно вже не підтримується. Суд також зазначив, що припинення штучного живлення не порушує право на життя, оскільки це не є активним діянням з метою вбивства. ЄСПЛ наголосив на тому, що вирішення питання припинення штучного живлення повинно бути здійснене з урахуванням усіх медичних, етичних, соціальних і правових аспектів конкретного випадку, включаючи думку пацієнта, якщо вона відома.

Таким чином, рішення ЄСПЛ наголосило на необхідності забезпечити право на особисту гідність і право на визначення своєї власної долі в контексті застосування статті 8 Конвенції. Суд наголосив, що пацієнт має право на визначення своєї власної долі, а не на відчуження цього права до інших осіб, включаючи батьків. Крім того, ЄСПЛ зазначив, що з моменту, коли стає очевидним, що пацієнт не може більше здійснювати своїх прав людини, його права покладаються на його близьких, які повинні діяти в його інтересах, а не на свій власний розсуд.

У цілому рішення ЄСПЛ у справі «Ламберт та інші проти Франції» підтверджує право на припинення штучного живлення, якщо це робиться з урахуванням усіх медичних, етичних, соціальних і правових аспектів конкретного випадку, а також з дотриманням поваги до особистої гідності.

У справі «Грос проти Швейцарії» скажчик, який був особою похилого віку, заперечував проти відмови лікарів надавати йому певні медичні процедури [6]. Скажчик вважав, що відмова надання такої допомоги порушує його права на життя та на ставлення до здоров'я. ЄСПЛ визнав, що права на життя та на ставлення до здоров'я є основоположними правами людини, які мають бути захищені в рамках конвенційного механізму. Проте Суд також зазначив, що медичне втручання має бути здійснене з урахуванням медичної етики та згідно з добрими клінічними практиками. Крім того, Суд наголосив, що пацієнт має право на інформованість та участь у прийнятті рішень щодо свого лікування.

У цій справі ЄСПЛ дійшов висновку, що відмова лікарів від надання відповідних медичних процедур була обґрунтованою та здійснена відповідно до медичної етики та добрих клінічних практик. Лікарі повідомили скажника та його сім'ю про можливі наслідки лікування та пропонували альтернативні варіанти. Крім того, Суд визнав, що скажчик був інформований про стан свого здоров'я та про можливі наслідки лікування, а його право на участь у прийнятті рішень не було порушено.

Отже, рішення ЄСПЛ у справі «Грос проти Швейцарії» підтверджує принцип того, що право на життя має поважатися, але бути при цьому збалансованим з медичною етикою, добрими клінічними практиками та правом на інформованість та участь у прийнятті рішень щодо лікування.

Рішенням ЄСПЛ у справі «Вавжичка та ін. проти Чеської Республіки» (Vavříčka and Others v. the Czech Republic, скарга №47621/13 та інші [7]) було вирішено низку питань, пов'язаних із захистом основоположних прав людини при проведенні вакцинації.

У цій справі скажники звернулися до ЄСПЛ зі скаргою на несприятливі наслідки відмови від обов'язкової вакцинації для себе і для своїх дітей, зокрема на штрафи та інші санкції, які до них було застосовано. Вони стверджували, що така обов'язкова вакцинація порушує їхнє право на особисту свободу та відмову від медичного втручання.

У своєму рішенні ЄСПЛ визнав, що обов'язкова вакцинація становить втручання у право на особисту свободу та відмову від медичного втручання, що охоплює також захист від деяких наслідків відмови від вакцинації, проте вважає, що в таких обставинах вимога про вакцинацію є законною та необхідною у демократичному суспільстві. ЄСПЛ зазначив, що мета вакцинації полягає у захисті здоров'я працівників і пацієнтів, а також в уникненні перенесення захворювання на інших.

ЄСПЛ також визнав, що вакцинація може становити певні ризики для здоров'я, проте зазначив, що такі ризики є мінімальними та не перевищують ризики, пов'язані з можливістю поширення захворювання на інших. ЄСПЛ відзначив, що у скажників була можливість відмовитися від вакцинації, проте ця відмова повинна була мати наслідки, з окремих причин, зокрема наявність певних хвороб, які робили вакцинацію небезпечною для їх здоров'я.

Щодо питання санкцій за відмову від вакцинації ЄСПЛ визнав, що їх застосування повинне бути пропорційним і не повинно перевищувати необхідних заходів для досягнення мети вакцинації. ЄСПЛ відзначив, що у цьому випадку санкції були законними та пропорційними, оскільки необхідні для досягнення мети вакцинації та не завдали суттєвих шкідливих наслідків для скажників.

Отже, рішення ЄСПЛ у справі «Вавжичка та ін. проти Чеської Республіки» підтверджує правомірність і необхідність обов'язкової вакцинації з метою захисту здоров'я працівників і пацієнтів, а також уникнення поширення захворювання на інших. Однак відмова від вакцинації повинна бути можливою за умови співмірності санкцій (котрі повинні мати саме «захисний», а не «каральний» ефект).

При аналізі практики ЄСПЛ стосовно відмови від медичного втручання звертає на себе увагу використання Судом тесту «дуже серйозних наслідків». Цей тест заснований на статтях 2 (право на життя) та 3 (заборона катування, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання) Європейської конвенції. Згідно із цим тестом медичне втручання може бути проведено без згоди пацієнта, якщо відмова від такого втручання може призвести до дуже серйозних наслідків для його здоров'я.

Для визначення того, чи є наслідки відмови від медичного втручання «дуже серйозними», ЄСПЛ зазвичай розглядає відносність наслідків відмови до можливих наслідків втручання, а також інші фактори, такі як вік пацієнта, ступінь необхідності втручання та можливі ризики.

Узагальнюючи практику ЄСПЛ, можна дійти таких висновків стосовно особливостей захисту ним права на відмову від медичного втручання, що гарантується статтею 8 Конвенції:

медичне втручання може бути здійснене проти волі пацієнта лише у випадках, коли існують об'єктивні підстави для того, що це є необхідним для захисту життя або здоров'я особи;

медичне втручання, що здійснюється проти волі пацієнта, повинно бути сумісним з мінімальним (найменшим допустимим) рівнем втручання, необхідним для досягнення вказаної мети;

пацієнт і його законні представники мають право на інформацію про ризики, пов'язані з медичним втручанням, причому така інформація повинна бути доступною та зрозумілою;

пацієнт повинен мати доступ до незалежної медичної консультації та допомоги;

держава повинна гарантувати, щоб усі медичні втручання здійснювалися з відповідним рівнем інформованої згоди, а також ефективні засоби захисту на випадок порушення цієї вимоги.

1. Pretty v. the United Kingdom. Judgment 29.04.2002.

URL: <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=002-5380>.

2. Burnbaum v. Netherlands. Judgement 12.07.2011.
URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-102167%22%5D%7D>.

3. Lambert and Others v. Belgium. Judgement 05.06.2015.

URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22fulltext%22:\[%22Lambert%20and%20Others%20v.%20Belgium%22\],%22itemid%22:\[%22001-153365%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22fulltext%22:[%22Lambert%20and%20Others%20v.%20Belgium%22],%22itemid%22:[%22001-153365%22]}).

4. Diane Anderson v. United Kingdom. Judgement 16.05.2017.

URL: <https://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/docx/pdf?library=ECHR&id=001-84654&filename=ANDERSON%20%20v.%20THE%20UNITED%20KINGDOM.pdf&logEvent=False>.

5. Lambert and Others v. France. Judgement 05.06.2015.

URL: [https://hudoc.echr.coe.int/fre#%7B%22itemid%22:\[%22002-10758%22\]%7D](https://hudoc.echr.coe.int/fre#%7B%22itemid%22:[%22002-10758%22]%7D).

6. Gross v. Switzerland [GC]. Judgment 30.09.2014 [GC].

URL: <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=002-10166>.

7. Vavříčka and Others v. the Czech Republic. Judgement 08.04.2021.

URL: <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-209039>.