

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/46699>

Тип работы: Реферат

Предмет: Медицинское право

Содержание

Введение 3

1. Медико-правовые аспекты эвтанази, смерти, вскрытия и погребения трупа в Казахстане 6

Заключение 26

Список литературы 29

Введение

Согласно Конституции Республики никто не вправе произвольно лишать человека жизни. Право на жизнь – это фундаментальное право человека, считающееся «царицей прав», естественным и неотъемлемым правом любого человека. И потому любое, а тем более преступное лишение жизни человека есть величайшее зло перед природой и обществом. В этой связи нет ничего удивительного в том, что убийство отнесено уголовным законом к категории особо тяжких преступлений, за которые предусмотрено наказание в виде длительного (до пожизненного) лишения свободы или смертная казнь.

Убийство есть противоправное умышленное причинение смерти другому человеку и для определения наличия посягательства на жизнь человека необходимо знать, прежде всего, ее начальный и конечный моменты. С учетом этого, законодательство устанавливает период уголовно-правовой охраны с момента начала человеческой жизни до ее окончания.

В уголовно-правовом плане по поводу момента окончания жизни особых дискуссии не замечено, тем более по закону в нашей стране осуществление эвтаназии запрещено. Вместе с тем, конечная граница жизни человека имеет важное юридическое значение. Наличие четких критериев констатации смерти особенно необходимо в условиях распространения трансплантологии. При пересадке отдельных органов вероятность успешной трансплантации тем выше, чем меньше времени прошло после момента смерти. Поэтому во избежание злоупотребления смерть человека должна констатироваться бригадой медиков, независимо от тех, кто занимается заготовкой и пересадкой органов. Согласно закону, биологическая смерть представляет собой прекращение жизнедеятельности организма с необратимым угасанием жизненно важных функций, которая констатируется медицинским работником на основании совокупности признаков: остановки сердечной деятельности; прекращения дыхания; прекращения функций центральной нервной системы.

Более сложное и дискуссионное в науке – это правильное определение момента её начала. По этому поводу есть разные точки зрения. Одни полагают, что моментом начала самостоятельной жизни младенца является либо начало дыхания, либо момент отделения пуповины. Другие считают моментом начала жизни ребенка то мгновение, с которого его организм способен самостоятельно функционировать, и полностью отделен от организма матери. Также есть мнения, что начало жизни следует считать с момента зачатия. По нашему закону объектом убийства является жизнь новорожденного, которая начинается с момента физиологических родов, когда какая-либо часть тела ребенка показалась из утробы матери. Согласно данной позиции посягательство на жизнь человеческого плода до родов не образует убийство, а является абортom.

Таким образом, в доктрине уголовного права нет единства мнений относительно начала «порога» жизни. С какого периода должна начинаться уголовно-правовая охрана и защита человека: с минуты зачатия или с момента исхода плода из лона матери? По мнению биологов, жизнь нового организма начинается с оплодотворенной яйцеклетки и с 12-й недели беременности у ребенка функционируют все системы организма.

Отсутствие контроля за суммами на погребение приводит к ситуации, когда на кладбище соседствуют обычные могилы и монументальные строения. Внутренними правилами кладбищ такая ситуация регламентируется, однако правил недостаточно. Как сообщает телеканал "Астана", духовное управление

мусульман Казахстана разработало правила для погребений, где предлагает ограничить траты на погребение усопших. По мнению специалиста по ритуальным услугам Марата Исмаилова, правила установки сооружений на кладбищах, включая изготовление памятников, оградок и мазаров нужно регламентировать и прописать законодательно правила похорон и оформления могил. Марат Исмаилов говорит, что для обеспечения достойной памяти люди влезают в долги, застраивая кладбища монументальными ритуальными сооружениями лишь для того, чтобы "не ударить в грязь лицом". Расходы на погребение приняли чудовищные формы и необходимо ограничивать траты на погребение законодательно. В августе 2016 года в Усть-Каменогорске проходил первый форум аксакалов, где местные старейшины раскритиковали расточительность при возведении мазаров и проведении поминальных обедов. Старейшины призвали мусульман отказаться от пафосных ритуальных мероприятий, считая, что скромность и умеренность гораздо лучше сохраняют национальные традиции и религию. Аксакалы призвали молодое поколение отказаться от демонстрации роскоши и искоренять расточительность: национальные традиции и религия всегда ставили во главу угла умеренность. Предложение ограничить расходы на захоронение нашло живой отклик в социальных сетях. Многие из пользователей отметили, что высокие расходы на погребение нужно искоренять – ни памятниками, ни красивыми надгробиями усопшему уже не помочь. Кроме того, данные средства можно было тратить на больных детей или что-нибудь действительно хорошее, дающее жизнь, но благотворительность для тех, кто пытается выделиться таким образом – понятие незнакомое.

В соответствии со ст. 141 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года № 193-IV эвтаназия запрещена на территории РК.

1. Медико-правовые аспекты эвтаназии, смерти, вскрытия и погребения трупа в Казахстане

Правовые положения об обеспечении и защите права на жизнь закреплены во всех важнейших международно-правовых документах по правам человека.

Всеобщая декларация прав человека, констатирует в статье 3, что «каждый человек имеет право на жизнь, на свободу и на личную неприкосновенность» [1].

Международный пакт о гражданских и политических правах в статье 6 содержит: «Право на жизнь есть неотъемлемое право каждого человека. Это право охраняется законом. Никто не может быть произвольно лишен жизни» [2].

Европейская Конвенция о защите прав человека и основных свобод от 4 ноября 1950 года представляет связь права на жизнь и запрета произвольного ее лишения [3].

Особый интерес представляет для нас международная региональная Конвенция Содружества Независимых Государств о правах и основных свободах человека, где в статье 2 сказано, что «Право каждого человека на жизнь охраняется законом» [4].

Заключение

В медико-правовом аспекте Казахстана анатомический дар - пожертвование органов и тканей, а биологическая смерть - прекращение жизнедеятельности организма, при которой жизненно значимые функции необратимо угасли, конечная фаза существования живой системы организма. Проблема эвтаназии возникла не сегодня и не вдруг.

Термин «эвтаназия» (от греч. *euthanasia*, *eu* – хорошо, *thanatos* – смерть), то есть хорошая, спокойная и легкая смерть, без мучений и страданий, ввел английский философ Френсис Бэкон (1561–1626) для обозначения легкой безболезненной смерти.

В современных публикациях на русском языке используют два термина: «эвтаназия» и «эйтаназия». Об эвтаназии речь идет лишь тогда, когда мы имеем дело с преднамеренным убийством. В одном случае отнимается жизнь у безнадежно, смертельно больного лица для того, чтобы избавить его от лишних страданий, либо при помощи прямого вмешательства (напр., инъекции барбитуратов), либо «оставив его умирать», перестав кормить больного.

В другом случае лишается жизни новорожденный ребенок с тяжелыми физическими недостатками, когда его прямо убивают или обрекают на верную смерть, прекращая подачу питания и основного лечения лишь для того, чтобы не причинять новой боли его родителям.

Значит, эвтаназия сама по себе ставится на уровень намерений: – об эвтаназии говорится лишь тогда, когда имеется намерение положить конец жизни данного лица или ускорить его смерть; – об эйтаназии речь не идет, когда стараются облегчить страдания какого-либо лица, находящегося в последней стадии тяжелой

болезни, назначая ему медикаменты, которые лишь не прямым образом могут ускорить физиологический процесс умирания.

В этом случае не ставят перед собой цели «помочь умереть» пациенту, но пытаются уменьшить его боль при помощи препаратов, которые лишь в качестве побочного эффекта способны ускорить приближение конца.

Смерть здесь не провоцируется преднамеренно, прямым образом, но является возможным последствием обезболивающей терапии.

В Казахстане согласно правовому закону эвтаназия запрещается.

Противники эвтаназии особенно верующие, считают, что она противоречит основному принципу цивилизованного общества – уважению к человеческой жизни.

Возражая против права врача прекращать -излечимых больных, помогая им уйти из жизни, они утверждают, что врач должен лечить, спасать, нести свой крест, как бы ни было трудно, при всех условиях стараться не загасить искру Божию. Врач – не Бог. Ему надо решать, как лечить, а не кому жить. Врач, поставивший себя выше Бога, неизбежно скатится к преступлению.

Смерть нельзя предсказывать, способствовать ей – преступление! Возражения против эвтаназии имеют свои основания, так как история знает массу примеров противозаконного применения «гуманной смерти», когда истребление отдельных лиц, народностей и народов объяснялось благими намерениями и избавлением общества от неполноценного «балласта», улучшением демографической ситуации, заботой о генофонде человечества, высвобождением жизненного пространства для избранных. Последнее столетие изобилует фактами превратного понимания роли научного прогресса.

Это и эксперименты на людях, использование фетальных тканей для нужд фармации, развитие трансплантологии, и утилизация так называемого человеческого материала и т.д.

Рассматривая вопросы права человека на жизнь и смерть (идет ли речь об эмбрионе, плоде или уже сложившейся личности), невольно обращаемся к законодательству разных стран, и замечаем влияние, оказываемое на него различными конфессиями, преобладающими в отдельно взятом государстве.

Феноменально, но уровень суицидов выше в развитых странах. Во всем мире, за исключением Голландии, активная и пассивная эвтаназия не узаконены, если они произведены без выполнения моральных, медицинских и юридических норм. Врачи опасаются применять эвтаназию, и продолжают продлевать страдания безнадежных больных.

Список литературы

1. Всеобщая декларация прав человека. Сб. документов по международному праву / под общ. ред. К.К. Токаева; сост. М.М. Атанов [и др.]. – Алматы: САК, – Т. 1. – 576 с.
2. Международный пакт о гражданских и политических правах // Ведомости Верховного Совета СССР. – № 17 (1831).
3. Конвенция о защите прав человека и основных свобод (Европейская конвенция о правах человека, ETS № 005) (Рим, 4 ноября 1950 года) [Электронный ресурс] / Режим доступа: http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1007545&sublink=30000 (по состоянию на 1 октября 2013 г.)
4. Конвенция содружества независимых государств о правах и основных свободах человека (заключена в Минске 26.05.1995) [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://zaki.ru/pagesnew.php?id=7122>(по состоянию на 1 сентября 2013 г.)
5. Конституция Республики Казахстан // Ведомости Парламента Республики Казахстан, – № 4.
6. Гражданский кодекс Республики Казахстан (Общая часть) // Ведомости Парламента Республики Казахстан, – № 2.
7. Шарапов Р. Начало уголовно-правовой охраны жизни человека: опыт юридического анализа // Уголовное право, – №1. – С. 75.
8. Чхиквадзе В.М. О некоторых международных аспектах проблемы прав человека // Советское государство и право, 1987. – № 7. – С.

