

MOARTEA CA LIMITA TEMPORALĂ A DREPTULUI LA VIAȚĂ

*Veronica POZNEACOVA,
Facultatea de Drept*

CZU: 342.721:612.013

e-mail: veronicapozneacova@gmail.com

Actualitatea și importanța temei abordate. În prezentstatele nu au ajuns la un consens în elaborarea criteriilor de constatare a morții. În sec. XX a fost făcută o trecere de la criteriul morții biologice la cel al morții cerebrale, ceea ce a determinat redimensionarea conceptului de moarte. În prezent, criteriile de constatare a morții rămân a fi un subiect polemizat atât în cadrul medicinei, cât și în cadrul jurisprudenței.

Determinarea momentului survenirii morții este semnificativă mai ales în domeniul transplantologiei. Preluarea organelor vitale este admisă doar după constatarea morții donatorului. Această abordare determină necesitate a stabilirii dacă omului conectat la aparatul de circulație artificială a sângelui este viu sau mort. În plus, determinarea clară a limitelor dreptului la viață duce la stabilirea momentului până la care statul trebuie să-și onoreze obligațiile pozitive și negative pentru respectarea, asigurarea și garantarea acestui drept fundamental.

Scopul. În rezultatul cercetării criteriilor de constatare a morții ne-am pus drept scop definirea morții biologice, clinice și cerebrale, analiza criteriilor de constatare a morții, cât și examinarea prevederilor legislative adoptate de alte state în domeniul respectiv.

Obiectivele. În acest context am trasat următoarele obiective: a defini moartea biologică, clinică și cerebrală; a analiza criteriile de constatare a morții; a determina momentul trecerii de la moartea biologică la cea cerebrală; a examina argumentele în susținerea și combaterea criteriului morții cerebrale; a identifica standardele internaționale în domeniul constatării morții; a examina criteriile de constatare a morții cerebrale și biologice; a determina conceptul adoptat de Republica Moldova la etapa actuală; a stabili limita până la care statul este obligat să protejeze viața ca valoare fundamentală.

Rezultatele cercetării. Moartea din punctul de vedere al medicinei reprezintă o încetare ireversibilă a activității vitale a organismului, sfârșitul

inevitabil natural al existenței oricărei ființe vii [1]. Moartea ca fapt juridic generează consecințe juridice numai atunci când este înregistrată și certificată în forma procedurală adecvată.[2] În prezent sunt cunoscute mai multe tipuri de moarte, printre care moarte clinică, moarte biologică (sau adevărată), cât și moartea cerebrală.

Moartea clinică reprezintă o etapă premergătoare morții biologice și se manifestă prin încetării activității cardiace, a respirației și a funcționării sistemului nervos central, care poate să dureze între 2-2,5 minute până la 5-6 minute, iar după încetarea acestei perioade de timp survin modificări patologice ireversibile a creierului. Moartea biologică reprezintă stop respirator ireversibil, care se manifestă prin oprirea palpitației și stop cardiac, care peste 10 minute determină moartea creierului și încetarea funcțiilor organismului uman.

Făcând o abordare comparativă între moartea clinică și cea biologică, remarcăm faptul că moartea clinică este reversibilă, adică există posibilitatea de a restabili activitatea vitală, dar într-un răstimp strict determinat. Pe când moartea biologică este ireversibilă și nici o intervenție de ordin medical nu poate întoarce persoana la viață. În cazul morții clinice individul este subiect de drept. Aceasta înseamnă că medicii sunt obligați de a acorda ajutorul medical necesar. Stabilirea “hotarului” dintre moartea biologică și cea clinică are o importanță practică, deoarece permite a soluționa întrebarea privind legalitatea transplantului de organe.

Invocând definiția morții cerebrale, considerăm oportun să cităm cea care se regăsește în Instrucțiunile de constatare a morții unei persoane bazate pe diagnosticarea morții cerebrale adoptate de Federația Rusă (2001). În conformitate cu aceste instrucțiuni “Moartea creierului survine după încetarea completă și ireversibilă a tuturor funcțiilor creierului, înregistrată când inimă inima continuă să bată, iar respirația este menținută prin ventilație artificiale a plămânilor. Moartea cerebrală este echivalentă cu moartea unei persoane”. Definiții similare ale morții cerebrale au fost adoptate în majoritatea țărilor lumii.[4] Criteriul morții cerebrale bazat pe înregistrarea disfuncției întregului creier a fost introdus de SUA în 1968, de Federația Rusă în 1992, iar Marea Britanie a adoptat criteriul disfuncției tulpinii creierului, care răspunde pentru funcționarea sistemului circulator și respirator.

Diferența substanțială între moartea biologică și moartea cerebrală se manifestă prin faptul că în cadrul morții biologice stop cardiac și cel res-

pirator este urmat de moartea creierului. În cadrul morții cerebrale unele regiuni ale creierului continuă să funcționeze, desigur, în condiția în care persoana este conectată la aparatul de respirația asistată sau dispozitivul de circulație artificială a sângelui. În practica activitatea creierului se manifestă prin faptul că se continuă producerea anumitor hormoni, funcționează sistemul circulator, este menținută temperatura normală a corpului. [5]

Adoptarea criteriului morții cerebrale determină apariția problemelor bioetice legate de viața și moartea, dreptul de a trăi și dreptul la moartea decentă, cât și necesitatea clarificării aspectelor ce țin de etica profesională a medicilor, obligația de a întreprinde toate acțiunile pentru prelungirea vieții pacientului sau, din contra, de a nu întreprinde nimic, fiindcă medicina nu mai poate ajuta acestui pacient.

Concluzii. În prezent, medicina a făcut un progres enorm în determinarea începutului și sfârșitului vieții unui om. Cu toate acestea, în cadrul legislației actuale la nivel mondial statele nu au ajuns la un anumit consens în legătura cu determinarea începutului dreptului la viață și sfârșitului vieții constatate prin stabilirea disfuncției anumitor organe. Apărarea și garantarea eficientă a dreptului la viață implică necesitatea stabilirii clare și unanim recunoscute a criteriilor pe baza cărora ființa umană se încadrează în categorie de „persoană”, viața căreia este apărată de prevederile legislației naționale și internaționale.

Tindem să menționăm faptul că apărarea dreptului la viață trebuie să fie prioritară pentru state, ceea ce determină inadmisibilitatea elaborării unor criterii restrictive, care ar limita dreptul la viață al anumitor grupuri de persoane. Considerăm că viața trebuie să fie apărată în întregă diversitatea ei și orice ființă umană, inclusiv copilul nenăscut sau persoana conectată la aparatul de respirație asistată trebuie să se bucure de dreptul la viață, care nu poate fi suprimat în legătura cu starea sănătății sau nivelul de dezvoltare a ființei umane.

Referințe:

1. ИВАНЮШКИН, А. Я. *Эволюция концепции смерти мозга в нашей стране*. Медицинское право и этика, 2003, 1: 43-53. <http://www.worklib.ru/laws/ml02/pages/10017451>.
2. ЗАПОРОЖЧЕНКО, А. О. *Правовая танатология как но-*

вое научное направление. Актуальні проблеми держави і права, 2014, 72: 435-440. <http://dspace.onua.edu.ua/bitstream/handle/11300/4570/62.pdf?sequence=1>

3. Приказ Минздрава РФ от 20 декабря 2001 № 460 «Об утверждении инструкции по констатации смерти человека на основании диагноза смерти мозга».
4. ПОПОВА, О. В. *Проблема смерти мозга: этико-философский контекст исследования*. Биоэтика и гуманитарная экспертиза, (5), 38, 2011. https://iphras.ru/uplfile/root/biblio/bioeth/bioeth_5/3.pdf
5. РОГАНОВ, С. В. *Смерть мозга как юридическая фикция* / С. В. Роганов // Отечественные записки. – 2013. – № 5(56). – С. 344-347. <https://elibrary.ru/item.asp?id=21218849>

Recomandat
Svetlana SLUSARENCO, dr. conf. univ.