



สำนักภาษาต่างประเทศ

งานแปลข่าวรอบโลก			
ประเทศ	ราชอาณาจักรสเปน	หมวด	การเมืองและสังคม
ข่าวประจำวัน	๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓		
หัวข้อข่าว	กฎหมายการุณยฆาต		

สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบกฎหมายการุณยฆาต^๑ ด้วยคะแนนเสียงข้างมาก ขณะที่พรรคประชาชนและพรรคบ็อกซ์^๒ ลงมติไม่เห็นชอบ

เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรได้มีมติเห็นชอบร่างกฎหมายที่เสนอโดยพรรคแรงงานสังคมนิยมเพื่อให้การกระทำการุณยฆาตเป็นสิ่งถูกกฎหมายและได้รับการยอมรับในฐานะที่เป็นสิทธิส่วนบุคคล ทั้งนี้ กฎหมายฉบับนี้ได้ผ่านขั้นตอนของสภาผู้แทนราษฎรและน่าจะมีผลบังคับใช้ในช่วงต้นปี ๒๕๖๔ หลังความพยายามผลักดันมา ๒๐ ปี

กฎหมายการุณยฆาตได้ผ่านความเห็นชอบจากสภาผู้แทนราษฎรเมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ด้วยคะแนนเสียงสนับสนุนอย่างท่วมท้น แม้ว่าจะมีพรรคที่ลงมติไม่เห็นชอบเพียง ๒ พรรค คือ พรรคประชาชน (Partido Popular) และพรรคบ็อกซ์และสหพันธ์ประชาชนนาบาร์รา (Vox y Unión del Pueblo Navarro) ทั้งนี้ กฎหมายการุณยฆาตนี้เป็นกฎหมายที่สถาบันครอบครัว กลุ่มองค์กร และปัจเจก ต่อสู้มาเป็นเวลาหลายสิบปี จนในที่สุดจะมีผลบังคับใช้ราวไตรมาสที่ ๒ ของปี ๒๕๖๔ หากผ่านกระบวนการพิจารณาจากวุฒิสภา

ร่างกฎหมายผ่านความเห็นชอบด้วยมติ ๑๙๘ เสียง ไม่เห็นชอบ ๑๓๘ เสียง และงดออกเสียง ๒ เสียง สเปนจึงเป็นประเทศที่ ๖ ของโลกที่การกระทำการุณยฆาตไม่ผิดกฎหมายภายใต้เงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด

กฎหมายดังกล่าวจะใช้เฉพาะผู้บรรลุนิติภาวะโดยมีเงื่อนไขครบถ้วนตามกฎหมาย กล่าวคือ ป่วยหนักหรือเจ็บปวดจนไม่อาจทนได้และแสดงความสมัครใจที่จะตาย โดยทั้งหมดอยู่ในกระบวนการดูแลรักษาโดยแพทย์ที่อาจจะได้รับการร้องขอให้ยุติการรักษาได้ทุกเมื่อ และภายหลังการเสนอวิธีการรักษาอื่น ๆ แล้ว เช่น เข้าสู่กระบวนการดูแลแบบประคับประคอง

นายเปโดร ซานเชส: “เป็นชัยชนะทางสังคมอันยิ่งใหญ่”

ภายหลังร่างกฎหมายผ่านความเห็นชอบจากสภาผู้แทนราษฎร นายเปโดร ซานเชส นายกรัฐมนตรีได้แสดงความเห็นผ่านทางทวิตเตอร์ส่วนตัวว่า กฎหมายฉบับนี้ “ถือเป็นชัยชนะทางสังคมอันยิ่งใหญ่ของประเทศ” “เสรีภาพของเราก้าวหน้า ทั้งทางกฎหมายอาญาและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์” นอกจากนี้ นายซานเชสยังได้กล่าวขอบคุณกลุ่ม “ที่ให้การสนับสนุนกฎหมายนี้ รวมทั้งความพยายามของประชาชนทั่วไปและกลุ่มองค์กรผู้สนับสนุนเพื่อให้ได้มาซึ่งกฎหมายนี้”

การลงมติเกิดขึ้นภายหลังการอภิปรายอย่างเข้มข้นทั้งประเด็นชีวิต ความตาย ศักดิ์ศรี และมนุษยธรรม ซึ่งใช้เวลานานกว่าชั่วโมง นอกจากนั้น กลุ่มที่ไม่เห็นด้วยซึ่งได้รับการสนับสนุนจากพรรคบ็อกซ์ได้รวมตัวกันอภิปรายและประท้วงอยู่ด้านนอกอาคารสภาผู้แทนราษฎรพร้อมทั้งตะโกนว่า “รัฐบาลแห่งความตาย” ส่วนกลุ่มผู้สนับสนุนการุณยฆาตได้มารวมตัวอยู่หน้าอาคารรัฐสภาเช่นเดียวกันเพื่อแสดงการสนับสนุน

^๑ Euthanasia

^๒ Vox เป็นภาษาละติน ตรงกับภาษาสเปนว่า Voz แปลว่า เสียง

ก่อนการลงมติ นายซัลบาดอร์ อียา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้แสดงความชื่นชมถึงการสนับสนุนของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรส่วนใหญ่ต่อกฎหมายการุณยฆาต ซึ่งนายอียายืนยันว่า เป็นความก้าวหน้าของการยอมรับสิทธิ “ของสังคมที่มีความเป็นมนุษย์มากขึ้นและยุติธรรมมากขึ้น”

นายอียากล่าวต่อที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรว่า “ในฐานะที่อยู่ร่วมกันเป็นสังคม เราไม่สามารถเมินเฉยต่อความเจ็บปวดจนไม่อาจทนทานที่คนจำนวนมากต้องเผชิญ สเปนเป็นสังคมประชาธิปไตยที่เติบโตมากพอที่จะเผชิญกับการตั้งคำถามนี้” นายอียายังยอมรับการทำงานขององค์กรและภาคประชาสังคม รวมทั้งชื่นชมนางมารีอา ลุยส์ การ์เซโด อดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจากพรรคแรงงานสังคมนิยม (Partido Socialista Obrero Español: PSOE) ในการทำงาน “ด้วยความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าในการต่อสู้” เพื่อกฎหมายนี้

นางการ์เซโด เน้นว่า กฎหมายนี้ “ไม่เรียกร้องไม่บังคับ” ทว่าการุณยฆาตเป็นการเลือกตัดสินใจของผู้ป่วย และยังย้อนไปถึงสิทธิที่ผ่านมาในอดีตที่ต้องต่อสู้อย่างหนักเพื่อให้ได้มาซึ่งสิทธิเหล่านั้น เช่น สิทธิในการทำแท้ง หรือสิทธิในการแต่งงานของเพศเดียวกัน โดย “เมื่อเวลาผ่านไปล้วนได้รับการยอมรับ และมีการใช้สิทธินั้น” ซึ่งเป็นเนื้อหาที่มีการพูดถึงหลายครั้งตลอดการอภิปราย

ระหว่างการอภิปรายของฝ่ายที่สนับสนุนกฎหมาย ได้มีการแสดงการรำลึกถึงนายรามอน ซัมเปโดร นางมารีเบล เตยาเอทเซ หรือนางมารีอา โคเซ การ์สโก ที่เรียกร้องการตายอย่างมีศักดิ์ศรีให้กับพวกเขาแต่ไม่ประสบความสำเร็จเนื่องจากการุณยฆาตยังเป็นสิ่งผิดกฎหมาย นอกจากนี้ ยังได้กล่าวถึงการต่อสู้ของนายอังเคล เอร์นันเดซ สามีของนางการ์สโก การต่อสู้ของนายแพทย์ลุยส์ มอนเตส และการต่อสู้เพื่อสิทธิการตายอย่างมีศักดิ์ศรีในหลายเวทีอภิปรายที่ผ่านมา

ทั้งนี้ กลุ่มผู้สนับสนุนกฎหมายการุณยฆาตยืนยันว่า ไม่มีผู้ใดเสียสิทธิ หากแต่เป็นการขยายการใช้สิทธิออกไป และการุณยฆาตและการดูแลแบบประคับประคอง รวมทั้งกฎหมายพึ่งพิง^๓เป็นส่วน “เติมเต็มกันและไม่ขัดแย้งกัน” โดยความพยายามผ่านกฎหมายการุณยฆาตจากรัฐสภานี้เกิดขึ้นตั้งแต่ปี ๒๕๓๗

พรรคประชาชน “เป็นการช่วยเหลือให้เสียชีวิต” ขณะที่พรรคบ็อกซ์ “เป็นโทษประหารชีวิต”

ระหว่างการอภิปราย นายโฆเซ อิกนาซิโอ เอชานิช สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจากพรรคประชาชนกล่าวว่า สิ่งที่สภาผู้แทนราษฎรได้มีมติเห็นชอบไปนั้นเป็น “การช่วยเหลือให้ฆ่าตัวตายเกิดขึ้นในสเปน” ถือเป็น “ความล้มเหลว” ของระบบสาธารณสุขและสังคม “คำตอบของสิ่งที่เราเรียกร้องคือการไม่ทอดทิ้งผู้ที่ต้องทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย การไม่ยอมแพ้และให้การดูแล เป็นเพื่อน ปลอดภัย โลกใบนี้ ความรัก และความหวัง”

ด้านนายซันติอาโก อาบัสกัล หัวหน้าพรรคบ็อกซ์ ได้เขียนข้อความในทวิตเตอร์ส่วนตัวว่า “เป็นอีกวันที่น่าเศร้ามากที่สุดของการปกครองระบอบประชาธิปไตย” “วันนี้รัฐบาลแห่งความตายได้ลงโทษประหารชีวิตคนที่ไร้ทางสู้มากที่สุดและทำลายความหวังของคนที่ยืนแอและเจ็บปวดมากที่สุด”

นางโรซา มารีอา เมเดล โฆฆกพรรครวมกันเราทำได้ (Unidas Podemos) ซึ่งดูแลด้านสาธารณสุข ได้นำทีมพรรคประชาชนและพรรคบ็อกซ์ในการอภิปรายคัดค้านว่า “เป็นการปฏิเสธคนไม่มีเงิน” หรือ “พวกเขาไม่คิดเช่นเดียวกับฝ่ายสนับสนุน” ที่ว่า กฎหมายนี้เป็นการใช้ “สิทธิส่วนบุคคล”

นางอีเนส อารีมาดาส หัวหน้าพรรคประชาชน กล่าวตำหนิการเสียชีวิตที่พรรคการเมืองทั้งสองพูดถึงกฎหมายการุณยฆาต เพราะกฎหมายได้ผ่านกระบวนการทางกฎหมายและสังคมสเปนให้การสนับสนุนกฎหมายนี้ถึงร้อยละ ๘๐

^๓ กฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมการเคารพการตัดสินใจของบุคคลและการดูแลบุคคลซึ่งอยู่ในสถานะพึ่งพิงการช่วยเหลือทางกายภาพ (Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia de España) หรือเรียกสั้น ๆ ว่า กฎหมายพึ่งพิง (Ley de Dependencia)

นายโฆเซบา อาคิเรตเซอา สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรจากพรรคชาตินิยมบาสก์ (Partido Nacionalista Vasco: PNV) ทำหน้าที่ผู้นำฝ่ายคัดค้านกฎหมายฉบับนี้โดยยั่วว่า ควร “ตรากฎหมายที่เหนือกว่าการใช้จรรยาบรรณของแต่ละคน” และ “ควรออกกฎหมายให้ครอบคลุม” กับคนที่ไม่มีแนวคิด “เกี่ยวกับชีวิตและความตาย” เหมือนฝ่ายสนับสนุนกฎหมายฉบับนี้

สุดท้าย การรวมตัวกันของพรรคฝ่ายซ้ายสาธารณรัฐแห่งกาตาลูญญา (Esquerra Republicana de Catalunya: ERC), พรรครวมกันชาวบาสก์ (Euskal Herria Bildu: EH Bildu) และพรรคชาตินิยมกาลิเซีย (Bloque Nacionalista Galego: BNG) หรือพรรคผู้แทนเพื่อเอกภาพประชาชน (Candidatura de Unidad Popular: CUP) ซึ่งแม้สนับสนุนกฎหมายการุณยฆาตแต่ก็ยอมรับว่าไม่ “เพียงพอ” จึงทำให้มีการอภิปรายเพื่อแก้ไขเนื้อหาของกฎหมายแต่สุดท้ายการขอแก้ไขได้ตกไป

หลักการของกฎหมายการุณยฆาต: ใครสามารถใช้กฎหมายนี้และขั้นตอนเป็นอย่างไร

ร่างกฎหมายที่เสนอโดยพรรคแรงงานสังคมนิยมเพื่อให้การกระทำการุณยฆาตเป็นสิ่งถูกกฎหมายและได้รับการยอมรับในฐานะที่เป็นสิทธิส่วนบุคคลได้ผ่านกระบวนการพิจารณาของสภาผู้แทนราษฎร หลังความพยายามผลักดันมา ๒๐ ปี

กฎหมายการุณยฆาตได้ระบุถึงบุคคล เวลา และข้อกำหนดที่สามารถขอให้กระทำการุณยฆาต ดังนี้
บุคคลที่ “มีสติสัมปชัญญะครบถ้วนบริบูรณ์และตัดสินใจได้ด้วยตนเอง”

ร่างกฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดว่าบุคคลใดที่บรรลุนิติภาวะ “มีสติสัมปชัญญะครบถ้วนบริบูรณ์และตัดสินใจได้ด้วยตนเอง” สามารถขอการุณยฆาตได้ แต่ต้องเป็นการตัดสินใจด้วยตนเอง มีสติสัมปชัญญะและได้รับทราบข้อมูล มีสัญชาติสเปน หรือพำนักอย่างถูกกฎหมายในประเทศสเปน หรือได้รับการรับรองตามกฎหมายว่ามีเวลาพำนักอยู่ในดินแดนสเปนไม่น้อยกว่า ๑๒ เดือน

วัตถุประสงค์ของกฎหมายคือต้องเป็นการตัดสินใจที่ผ่านการไตร่ตรอง บุคคลที่จะขอการุณยฆาตต้องได้รับข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนทางการแพทย์ ทางเลือกที่เป็นไปได้ และการเข้าถึงการดูแลแบบประคับประคอง

โรคร้ายแรงและการเจ็บปวดที่ไม่อาจทนได้

บุคคลที่ทรมาณทางกายหรือทางใจซึ่งพิจารณาแล้วว่าไม่อาจทนต่อความเจ็บปวดจากโรคร้ายแรงและไม่สามารถรักษาให้หายโดยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าจะมีชีวิตอยู่ถึงเมื่อใดหรือเจ็บปวดร้ายแรง เรื้อรัง และทำให้ไร้ความสามารถ โดยไม่สามารถรักษาหรือทำให้ดีขึ้นได้

หากผู้ป่วยไม่อยู่ในภาวะที่สามารถใช้อำนาจในการตัดสินใจได้อย่างเสรี ด้วยความสมัครใจ และมีสติ ควรลงนามเอกสารแนะนำขั้นตอน เอกสารแสดงความจำนงไว้ล่วงหน้า พินัยกรรมชีวิต (Living Will) หรือเอกสารที่ได้รับการยอมรับว่าเทียบเท่ากับเอกสารทางกฎหมาย

ยื่นคำร้อง ๒ ฉบับห่างกันอย่างน้อย ๑๕ วัน

ผู้ป่วยจะต้องยื่นคำร้องทั้ง ๒ ฉบับด้วยความสมัครใจและทำเป็นลายลักษณ์อักษร โดยคำร้องแต่ละฉบับต้องยื่นห่างกัน ๑๕ วัน ทั้งนี้ แพทย์สามารถลดระยะเวลาความห่างในการยื่นคำร้องแต่ละฉบับหากเชื่อได้ว่ามีความเสี่ยงที่ผู้ป่วยอาจสูญเสียความสามารถเนื่องจากการเจ็บป่วย เพื่อให้ทำหน้าที่รับทราบและยินยอม (Informed Consent)

เมื่อแพทย์ได้รับคำร้องฉบับแรกแล้ว ภายในระยะเวลาไม่เกิน ๒ วันแพทย์จะต้องให้ผู้ป่วยทราบกระบวนการเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค การรักษาที่เป็นไปได้ และผลการรักษาที่คาดหวัง รวมถึงการดูแลแบบประคับประคอง ซึ่งกระบวนการทั้งหมดจะเกิดขึ้นอีกครั้งภายหลังจากคำร้องฉบับที่ ๒ ได้ส่งไป

ภายหลังกระบวนการนี้ ผู้ป่วยจะถูกสอบถามอีกครั้งว่ายังประสงค์ให้ดำเนินการตามคำร้องอยู่หรือไม่ แพทย์ที่ให้การดูแลจะต้องหารือกับจิตแพทย์และจะมีเวลา ๑๐ วันเพื่อตรวจสอบความครบถ้วนตามเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด

การตัดสินใจสามารถยกเลิกเมื่อใดก็ได้

คำร้องขอการุณยฆาตควรได้รับการลงนามและกำหนดวันโดยบุคคลผู้ร้องขอเอง หรือในกรณีที่ไม่สามารถลงนามได้ให้ลงนามโดยบุคคลที่บรรลุนิติภาวะโดยได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยและกระทำต่อหน้าผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพซึ่งจะลงนามในเอกสารนั้นด้วย

เอกสารคำร้องจะต้องมีประวัติการรักษาและผู้ร้องขอสามารถยกเลิกการตัดสินใจเมื่อใดก็ได้หรือจะขอเลื่อนเวลาการทำการุณยฆาตก็ได้

กฎหมายยังระบุความเป็นไปได้ในการขอความช่วยเหลือจากเอกสารให้คำแนะนำหรือเอกสารเทียบเท่าซึ่งมีอยู่แล้วตามกฎหมายสเปน

คณะกรรมการประกันและประเมินผลทำหน้าที่ตรวจสอบกระบวนการ

คณะกรรมการประกันและประเมินผลประกอบด้วยแพทย์และนักกฎหมายซึ่งได้รับมอบหมายให้ตรวจสอบก่อนว่าคำร้องขอการุณยฆาตเป็นไปตามข้อกำหนดของกฎหมายและจะได้รับข้อมูลหลังการการุณยฆาตแล้ว

ก่อนทำการการุณยฆาต แพทย์ผู้รับผิดชอบมีเวลา ๓ วันเพื่อแจ้งประธานคณะกรรมการประกันและประเมินผลของแคว้นรับทราบ

ภายใน ๒ วันหลังจากรับเรื่อง ประธานคณะกรรมการฯ จะมอบหมายกรรมการ ๒ คน ประกอบด้วยแพทย์และนักกฎหมาย เพื่อตรวจสอบว่าผู้ขอการุณยฆาตมีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่กฎหมายกำหนด กรรมการที่ได้รับมอบหมายมีเวลา ๗ วันเพื่อเสนอรายงานให้แก่ประธานคณะกรรมการฯ จากนั้นประธานคณะกรรมการจะแจ้งแก่แพทย์ผู้รับผิดชอบ

หากมติของคณะกรรมการไม่ยินยอมให้ดำเนินการสามารถอุทธรณ์ต่อศาลปกครองได้

บุคคลที่ขอการุณยฆาตจะได้รับความช่วยเหลือ “จนถึงวาระสุดท้าย”

ร่างกฎหมายกำหนดว่า หลังจากได้มติอนุญาตจากคณะกรรมการประเมินและควบคุมแล้วการให้ความช่วยเหลือเพื่อจบชีวิต “ควรกระทำด้วยความระมัดระวังอย่างสูงสุดและด้วยความเชี่ยวชาญโดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ”

หากผู้ป่วยมีสติสัมปชัญญะควรสื่อสารกับแพทย์ว่าต้องการได้รับความช่วยเหลือเพื่อให้จบชีวิต กรณีที่ตัดสินใจให้ดำเนินการในโรงพยาบาล บุคคลนั้นจะได้รับความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ “จนถึงวาระสุดท้าย”

หากบุคคลเลือกที่จะได้รับความช่วยเหลือให้จบชีวิต ณ ที่พำนักของตนเอง “แพทย์ที่รับผิดชอบรวมทั้งผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพคนอื่น เมื่อจ่ายยาให้แก่ผู้ป่วยแล้วจะมีหน้าที่สังเกตการณ์และให้ความช่วยเหลือจนกว่าผู้ป่วยจะเสียชีวิต โดยผู้ป่วยจะเป็นผู้รับยาเข้าสู่ร่างกายด้วยตนเอง”

ในอีกมุมหนึ่ง ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพมีสิทธิคัดค้านด้วยเหตุผลด้านมโนธรรมหากมีโอกาสที่จะคัดค้านได้

กระบวนการภายหลังการุณยฆาต: การเสนอเอกสาร ๒ ฉบับ

เมื่อการการุณยฆาตจบสิ้นลง แพทย์ผู้รับผิดชอบมีเวลา ๕ วันที่จะเสนอเอกสารสองฉบับให้แก่คณะกรรมการประกันและประเมินผล

เอกสารฉบับแรกเป็นข้อมูลของผู้ป่วยจากแพทย์ผู้รับผิดชอบและจิตแพทย์รวมทั้งเอกสารที่แสดงขั้นตอนการดำเนินการที่ให้แก่ผู้ป่วย และเอกสารแสดงตัวของบุคคลที่ยื่นคำร้องในนามของผู้ป่วยที่อยู่ในสถานะไร้ความสามารถ

เอกสารฉบับที่สองเป็นรายละเอียดของกระบวนการโดยเรียงตามลำดับเวลาตั้งแต่คำร้องขอการอนุญาตจนถึงเสียชีวิต รายละเอียดทางพยาธิวิทยาและความเจ็บปวดทรมาน เหตุผลที่แสดงให้เห็นว่าไม่มีทางรักษาให้ดีขึ้นได้ ข้อมูลเกี่ยวกับความสมัครใจ และการสะท้อนของแพทย์เพื่อประกันว่าไม่เกิดจากแรงกดดันภายนอก

การให้ความช่วยเหลือรวมอยู่ในระบบสุขภาพแห่งชาติ

การให้ความช่วยเหลือเพื่อจบชีวิตจะรวมอยู่ในการให้บริการของระบบสุขภาพแห่งชาติและได้รับการสนับสนุนทางการเงิน นอกจากนี้ ยังสามารถขอรับการอนุญาตได้ทั้งในโรงพยาบาลเอกชนหรือที่พำนักของผู้ป่วย

ร่างกฎหมายนี้ถูกรวมไว้ในระบบกฎหมาย “สิทธิส่วนบุคคลใหม่” เนื่องจากการอนุญาตเป็นการกระทำที่ “ก่อให้เกิดความตายโดยตรงและโดยตั้งใจโดยผ่านทางความสัมพันธ์เหตุ-ผลประการเดียวและทันใด คำร้องที่ได้รับทราบข้อมูล แสดงความตั้งใจ และยืนยันในเวลาที่กำหนด” โดยบุคคลซึ่งมีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุในกฎหมาย

แผนที่การอนุญาตในโลก: ได้รับการรับรองว่าถูกกฎหมายใน ๖ ประเทศ

ภายหลังสภาผู้แทนราษฎรสเปนได้ผ่านร่างกฎหมายที่การกระทำการอนุญาตไม่ผิดกฎหมาย ทำให้สเปนจะเป็นประเทศที่ ๔ ของยุโรป ต่อจากเนเธอร์แลนด์ เบลเยียม และลักเซมเบิร์ก และเป็นประเทศที่ ๖ ของโลก ที่อนุญาตให้จบชีวิตด้วยการช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพในกรณีที่เป็นโรคที่ไม่สามารถรักษา ร้ายแรง เรื้อรัง และทำให้ไร้ความสามารถ

กรณีของสเปน เมื่อกฎหมายมีผลบังคับใช้ การการอนุญาตจะกระทำได้เฉพาะผู้บรรลุนิติภาวะภายใต้เงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด คือ เป็นโรคร้ายแรงหรือเจ็บปวดจนไม่อาจทนได้ และแสดงความสมัครใจที่จะจบชีวิตโดยผู้ป่วยสามารถยกเลิกการตัดสินใจการอนุญาตเมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ ผู้ป่วยต้องได้รับข้อมูลเกี่ยวกับทางเลือกอื่นที่มีรวมถึงการเข้าถึงการดูแลแบบประคับประคองก่อนตัดสินใจการอนุญาต

กฎหมายของประเทศอื่นเป็นอย่างไร

การอนุญาตถูกกฎหมายใน ๖ ประเทศ

ปัจจุบันการอนุญาตเป็นสิ่งถูกกฎหมายใน ๖ ประเทศเท่านั้น ได้แก่ เนเธอร์แลนด์ เบลเยียม ลักเซมเบิร์ก สเปน แคนาดา และโคลอมเบีย

เมื่อเดือนเมษายน ๒๕๔๕ เนเธอร์แลนด์เป็นประเทศแรกของโลกที่ทำให้การอนุญาตเป็นสิ่งถูกกฎหมาย หลังจากนั้น เบลเยียมและลักเซมเบิร์กเป็นประเทศต่อมา ปัจจุบันยังคงเป็นเพียง ๓ ประเทศในยุโรปที่อนุญาตให้ “จบชีวิตโดยได้รับการช่วยเหลือ” ส่วนในทวีปอื่น โคลอมเบียและแคนาดาได้ตรากฎหมายให้การอนุญาตถูกกฎหมาย แม้ว่าข้อกำหนดจะมีความแตกต่างกันไปตามแนวทางของแต่ละประเทศ

เนเธอร์แลนด์อนุญาตให้การอนุญาตกับคนไข้ที่เจ็บปวดไม่อาจทนได้และไม่สามารถแก้ไขให้ดีขึ้นได้ โดยต้องเป็นผู้ป่วยที่ร้องขอต่อแพทย์ผู้ทำการรักษาซึ่งจะต้องปรึกษากับแพทย์อีกคนหนึ่งคนก่อนตัดสินใจ

เบลเยียม มีกฎหมายที่คล้ายคลึงกัน ไม่จำเป็นต้องมีการทำเป็นคำร้องและต้องการเพียงความเห็นชอบจากแพทย์ ๒ คน สิ่งที่แตกต่างกันจากกฎหมายของเนเธอร์แลนด์คือ สามารถกระทำได้โดยคนไข้ในทุกวัย แต่ผู้ที่ไม่บรรลุนิติภาวะต้องได้รับความเห็นชอบจากบุพการี และยังรวมกรณีเจ็บปวดทางจิตที่ไม่สามารถรักษาได้

สเปนเป็นประเทศล่าสุดของยุโรปที่เปิดทางให้ขอการุณยฆาต

กฎหมายการุณยฆาตจะทำให้การช่วยเหลือทางการแพทย์เพื่อจบชีวิตไม่เป็นเรื่องผิดกฎหมาย หลังความพยายามเป็นเวลาหลายปี โดยเมื่อมีผลบังคับใช้ในปี ๒๕๖๔ การขอการุณยฆาตจะใช้กับบุคคลที่บรรลุนิติภาวะซึ่งเจ็บปวดจากโรคร้ายแรงหรือไม่สามารถรักษาได้หรือเจ็บปวดร้ายแรง เรื้อรัง และทำให้ไร้ความสามารถ ซึ่งเป็นเหตุให้ “ทรมานทางกายและจิตใจจนไม่อาจทนได้” โดยไม่มีทางรักษาหรือดีขึ้นได้

ผู้ป่วยจะต้องยืนยันความสมัครใจที่จะตายอย่างน้อย ๔ ครั้งในระหว่างกระบวนการการุณยฆาต ซึ่งอาจใช้เวลายาวนานกว่า ๑ เดือนตั้งแต่การยื่นคำร้องครั้งแรก และสามารถยกเลิกหรือเลื่อนเวลาการุณยฆาตได้

กฎหมายการุณยฆาต ซึ่งถูกรวมอยู่ในระบบสุขภาพแห่งชาติ ยังให้ความสำคัญต่อสิทธิของแพทย์ในการคัดค้านด้วยเหตุผลด้านมโนธรรม และกำหนดให้จัดตั้งคณะกรรมการประกันและประเมินผลขึ้นในแคว้นปกครองตนเองทุกแคว้นและเมืองปกครองตนเองทั้ง ๒ เมือง โดยคณะกรรมการประกอบด้วยแพทย์และนักกฎหมายเพื่อควบคุมดูแลแต่ละกรณี

สำหรับประเทศอื่นในยุโรปที่มีการลงมติเกี่ยวกับกฎหมายลักษณะนี้ ได้แก่ โปรตุเกส ซึ่งได้ดำเนินการไปเมื่อเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๑ แต่ไม่ประสบความสำเร็จ

สวีตเซอร์แลนด์: การช่วยเหลือให้ฆ่าตัวตาย

ในช่วงที่ไม่มีประเทศใดอนุญาตการการุณยฆาตในทุกรูปแบบ แต่มีบางแห่งที่อนุญาตให้ฆ่าตัวตายด้วยความช่วยเหลือทางการแพทย์ ซึ่งแตกต่างจากการุณยฆาต คือ ไม่มีการให้ความช่วยเหลือโดยตรงจากแพทย์

การช่วยเหลือมีเพียงการจัดหาเครื่องมือที่จำเป็น และผู้ป่วยต้องรับยาโดยสมัครใจเพื่อจบชีวิต กรณีของสวีตเซอร์แลนด์ไม่มีบทลงโทษสำหรับผู้ช่วยเหลือให้บุคคลอื่นเสียชีวิต หากเป็นการกระทำเพื่อเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่น

สวีตเซอร์แลนด์อนุญาตให้ฆ่าตัวตายโดยได้รับความช่วยเหลือตั้งแต่ช่วงปี ๒๔๘๓-๒๔๙๒ จากนั้นจึงเกิดองค์กรที่ช่วยเหลือชาวต่างชาติจากอิตาลี ฝรั่งเศส และสเปน เพื่อจัดการตามคำขอในการ “ตายอย่างมีศักดิ์ศรี” โดยอิตาลีและฝรั่งเศสมีสถานะเหมือนสเปนคือไม่อนุญาตให้กระทำการุณยฆาต

ในสหรัฐอเมริกา การุณยฆาตเป็นสิ่งผิดกฎหมาย แต่บางมลรัฐอย่างแคลิฟอร์เนียและมอนแทนาเปิดทางให้จบชีวิตโดยได้รับความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้าย เช่นเดียวกับมลรัฐออริกอน ออริกอน และเวอร์มอนต์ ให้การฆ่าตัวตายโดยได้รับความช่วยเหลือเป็นกฎหมายที่ยอมรับ “สิทธิในการตัดสินใจของบุคคล”

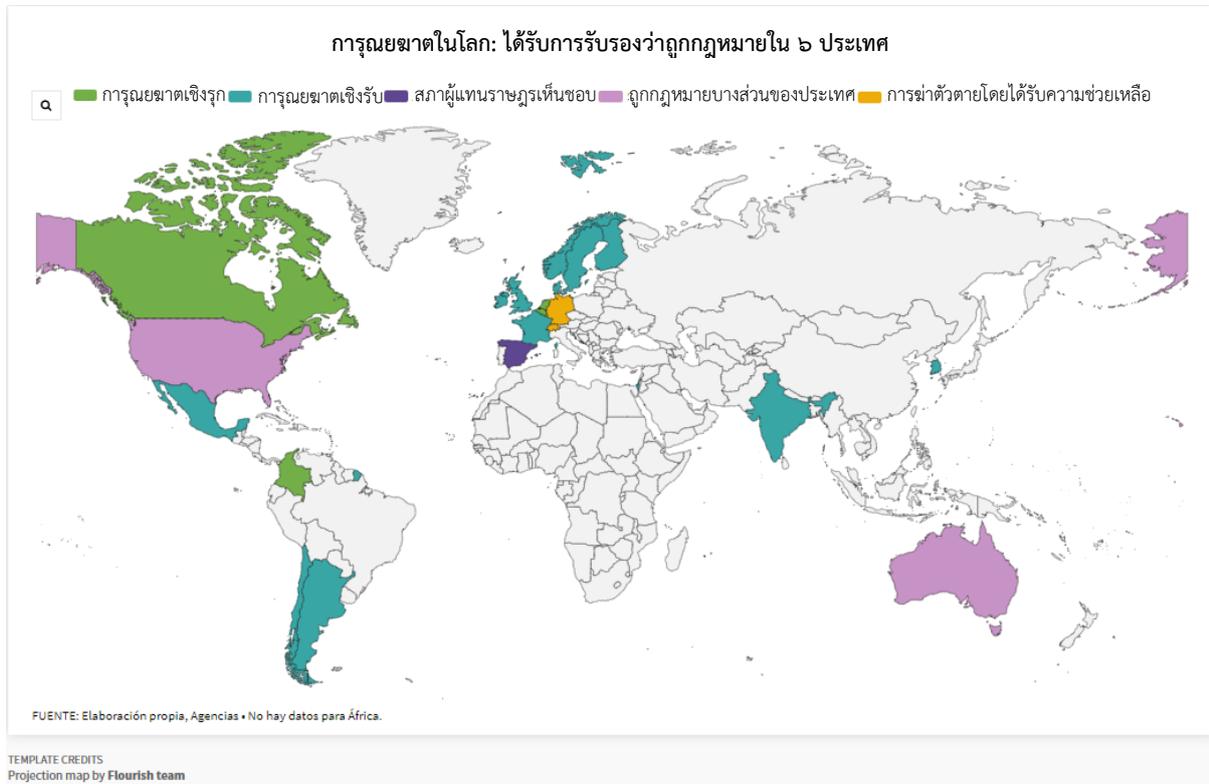
เยอรมนีและออสเตรีย: การุณยฆาตเชิงรับ^๔

สิ่งที่สวีตเซอร์แลนด์ เยอรมนี หรือออสเตรีย ไม่อนุญาตคือการุณยฆาตเชิงรุก แต่อนุญาตทางอ้อมหรือเชิงรับหากผู้ป่วยแสดงความประสงค์

การุณยฆาตเชิงรับ คือ เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิตโดยแพทย์เห็นว่าการช่วยให้ฟื้นคืนชีพไม่ทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตที่ดีขึ้น แพทย์จะยับยั้งการช่วยเหลือทางการแพทย์ ซึ่งเป็นกรณีที่ยอมรับได้ในกฎหมายของสวีเดน นอร์เวย์ เดนมาร์ก และฟินแลนด์

^๔ การุณยฆาตเชิงรับ หรือการุณยฆาตโดยการตัดการรักษา (Passive หรือ Negative Euthanasia) หมายถึง การปล่อยให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายตายโดยธรรมชาติ โดยไม่ยืดสัญญาณชีพด้วย การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ใด ๆ รวมถึงการทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ชีวิตโดยเจตนา แต่ผู้กระทำมิได้กระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดต่อเนื้อตัวร่างกายของผู้ป่วย แต่ใช้วิธีปฏิเสธที่จะเข้าแทรกแซงเพื่อป้องกันมิให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตาย และโดยเหตุแห่งการปฏิเสธหรือการกระทำโดยงดเว้นเช่นนี้เองทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตาย ที่มา: การุณยฆาตเชิงรุกโดยสมัครใจกับความรับผิดชอบ ทางอาญา: ศึกษาเปรียบเทียบกฎหมายไทย - เยอรมัน หน้า ๔๑ เข้าถึงจาก <http://www.polsci-law.buu.ac.th/journal/document/9-4/1.pdf>

สำหรับโปแลนด์นั้นเป็นกรณีตรงข้าม โดยมองว่าการรณรงค์เสมือนการสังหารและลงโทษการกระทำดังกล่าวโดยให้จำคุก ๕ ปี และไม่ใช่ประเทศเดียวในยุโรปที่มีบทลงโทษ บัลแกเรียและโครเอเชียก็มีบทลงโทษการกระทำรณรงค์โดยให้จำคุก ๖ และ ๘ ปี ตามลำดับ



สหรัฐอเมริกา: ถูกกฎหมายในบางส่วนของประเทศ

การรณรงค์เป็นเรื่องผิดกฎหมาย แต่บางมลรัฐอย่างแคลิฟอร์เนียและมอนแทนาเปิดทางให้เสียชีวิตโดยได้รับความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้าย เช่นเดียวกับมลรัฐวอชิงตัน ออริกอน และเวอร์มอนต์ อนุญาตให้ฆ่าตัวตายโดยได้รับความช่วยเหลือตามหลักของกฎหมายที่ยอมรับใน “สิทธิในการตัดสินใจของบุคคล”

แคนาดา: การรณรงค์เชิงรุก

เมื่อปี ๒๕๕๘ ศาลสูงสุดแคนาดายอมรับสิทธิการตายอย่างมีศักดิ์ศรีและโดยสมัครใจ

เม็กซิโก: การรณรงค์เชิงรับ

เมื่อปี ๒๕๕๑ วุฒิสภาเม็กซิโกเห็นชอบการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายที่อนุญาตให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายขอการรณรงค์ได้โดยถูกกฎหมาย

โคลอมเบีย: การรณรงค์เชิงรุก

ตั้งแต่ปี ๒๕๔๘ การรณรงค์เป็นสิ่งถูกกฎหมายสำหรับผู้ป่วยที่บรรลุนิติภาวะที่ป่วยในระยะสุดท้ายด้วยพยาธิวิทยา มะเร็งหรือไม่ใช่มะเร็งที่ร้องขอ โดยใช้อำนาจในการตัดสินใจด้วยวาจาหรือลายลักษณ์อักษรก็ได้

อาร์เจนตินา: การรณรงค์เชิงรับ

ผู้ป่วย หรือครอบครัว หรือผู้แทนทางกฎหมาย หากถูกยับยั้งไม่ให้กระทำการรณรงค์ สามารถปฏิเสธการรักษาที่จะทำให้มีชีวิตโดยต้องใช้เครื่องมือทางการแพทย์

นอร์เวย์: การรณรงค์เชิงรับ

การเสียชีวิตของผู้ป่วย หากแพทย์เห็นว่าการช่วยให้ฟื้นคืนชีพไม่ทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตที่ดีขึ้นแพทย์จะยับยั้งการช่วยเหลือทางการแพทย์

สวีเดน: การรณยฆาตเชิงรับ

การเสียชีวิตของผู้ป่วย หากแพทย์เห็นว่าการช่วยให้ฟื้นคืนชีพไม่ทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตที่ดีขึ้นแพทย์จะยับยั้งการช่วยเหลือทางการแพทย์

เดนมาร์ก: การรณยฆาตเชิงรับ

การเสียชีวิตของผู้ป่วย หากแพทย์เห็นว่าการช่วยให้ฟื้นคืนชีพไม่ทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตที่ดีขึ้นแพทย์จะยับยั้งการช่วยเหลือทางการแพทย์

ฟินแลนด์: การรณยฆาตเชิงรับ

การเสียชีวิตของผู้ป่วย หากแพทย์เห็นว่าการช่วยให้ฟื้นคืนชีพไม่ทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตที่ดีขึ้นแพทย์จะยับยั้งการช่วยเหลือทางการแพทย์

สหราชอาณาจักร: การรณยฆาตเชิงรับ

เมื่อปี ๒๕๖๑ ศาลสูงสุดสหราชอาณาจักรได้ยกเลิกความจำเป็นที่จะต้องมีการอนุญาตทางกฎหมายเพื่อยุติการรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในสภาพผัก (Vegetative State)^๕ โดยต้องเป็นความเห็นชอบร่วมกันระหว่างแพทย์ผู้ทำการรักษาและครอบครัว

ไอร์แลนด์: การรณยฆาตเชิงรับ

ตามกฎหมายไอร์แลนด์ ผู้บรรลุนิติภาวะทุกคนมีสิทธิปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์ ตราบที่เป็นการตัดสินใจด้วยเหตุผลและได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษาจากแพทย์แล้ว

ฝรั่งเศส: การรณยฆาตเชิงรับ

ตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ กฎหมายอนุญาตให้แพทย์ให้ยาเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายสงบและไม่ทรมานรายงานว่าผู้ป่วยจะเสียชีวิต

เนเธอร์แลนด์: การรณยฆาตเชิงรุก

สำหรับผู้ป่วยที่เจ็บปวดจนไม่อาจทนได้และไม่สามารถแก้ไขให้ดีขึ้นได้ ผู้ป่วยเป็นผู้ขอกับแพทย์ที่ให้การรักษาซึ่งจะต้องปรึกษากับแพทย์อีกท่านหนึ่งก่อนตัดสินใจ

เบลเยียม: การรณยฆาตเชิงรุก

ไม่ต้องการยื่นคำร้อง เพียงได้รับความเห็นชอบจากแพทย์ ๒ คน และผู้ป่วยทุกวัยสามารถขอการรณยฆาตได้ แต่ต้องได้รับความเห็นชอบจากบุคลากร และรวมถึงกรณีที่เจ็บปวดทางจิตที่ไม่อาจรักษาได้

เยอรมนี: การฆ่าตัวตายโดยได้รับความช่วยเหลือ

เมื่อปี ๒๕๕๘ รัฐสภาเยอรมนีเห็นชอบให้การฆ่าตัวตายโดยได้รับความช่วยเหลือถูกกฎหมาย ตราบที่เป็นการกระทำเพื่อเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่น

สเปน: การรณยฆาตเชิงรุก

เมื่อวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ สภาผู้แทนราษฎรเห็นชอบให้การรณยฆาตไม่เป็นเรื่องผิดกฎหมายและยอมรับในฐานะที่เป็นสิทธิส่วนบุคคล กฎหมายใหม่จะมีผลบังคับใช้ต้นปี ๒๕๖๔ โดยก่อนถึงเวลานั้นกฎหมายเคารพการตัดสินใจของผู้ป่วยกำหนดให้ผู้ป่วยมีสิทธิ “ตัดสินใจอย่างเสรี หลังจากได้รับข้อมูลที่สมควรเกี่ยวกับทางเลือกทางการแพทย์ที่มี” และ “ปฏิเสธการรักษา เว้นแต่กรณีที่กำหนดไว้ในกฎหมาย”

^๕ สภาพผัก (Vegetative State) คือ ภาวะที่สมองส่วนใหญ่ (Cerebrum) ของผู้ป่วยได้รับความเสียหายอย่างรุนแรง ส่งผลให้สูญเสียการรับรู้และเข้าใจ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ต้องได้รับการดูแลจากผู้อื่น แต่ยังคงตอบสนองต่อสิ่งเร้าได้บางส่วน เช่น ลืมตา หลับตา ส่งเสียงคราง อาจหัวเราะหรือร้องไห้ แต่ไม่มีความหมายโดยตรงกับการแสดงออกเหล่านั้น หากอยู่ในสภาพนี้นานกว่า ๑ เดือน จะเรียกว่า Persistent Vegetative State ถ้ามากกว่า ๑๒ เดือน เรียกว่า Permanent Vegetative State อนึ่ง สภาพผัก มักเรียกกันโดยทั่วไปว่า อาการเจ้าชาย/เจ้าหญิงนิทรา

ที่มา: <https://eldeptclinic.com/vegetative-state/> และ <https://www.facebook.com/115254095241402/posts/1206541579445976/>

อินเดีย: การรณฆฆาตชิงร้บ

เมื่อปี ๒๕๖๑ ศาลสูงสุดอินเดียยอมรับสิทธิที่จะปฏิเสธเครื่องมือทางการแพทย์เพื่อยืดชีวิตผู้ป่วยระยะสุดท้าย

เกาหลีใต้: การรณฆฆาตชิงร้บ

เมื่อปี ๒๕๕๑ ศาลอนุญาตให้ครอบครัวของหญิงวัย ๗๕ ปี ซึ่งอยู่ในสภาพผัก ถอดเครื่องช่วยชีวิตออกได้

ออสเตรเลีย: ได้รับการรับรองทางกฎหมายในบางส่วนของประเทศ

การรณฆฆาตชิงร้บได้รับการรับรองทางกฎหมายในรัฐวิกตอเรียตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ แต่รัฐอื่นของประเทศใช้ได้เฉพาะการรณฆฆาตชิงร้บ โดยเมื่อปี ๒๕๓๙ รัฐสภาของนอร์ทเวสต์เทร์ริทอรีเห็นชอบกฎหมายการรณฆฆาตชิงร้บ แต่รัฐสภาออสเตรเลียยกเลิกกฎหมายนี้ในปีต่อมา

ที่มาของข่าว :	https://www.rtve.es/noticias/20201217/congreso-aprueba-ley-eutanasia-amplia-mayoria-rechazo-pp-vox/2060428.shtml https://www.rtve.es/noticias/20201217/claves-ley-eutanasia-proceso/2060328.shtml https://www.rtve.es/noticias/20201217/espana-podria-convertirse-cuarto-pais-europeo-legalizar-eutanasia/2000490.shtml
วันที่พิมพ์ :	๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓

<p>ขั้นตอนการดำเนินการ / หลักวิชาการ :</p> <ol style="list-style-type: none"> คัดเลือกข่าวที่น่าสนใจและทันสมัยจากแหล่งข่าวที่น่าเชื่อถือได้ของสเปนและประเทศที่ใช้ภาษาสเปน อาทิ La Vanguardia, El Pais, ABC และ El Mundo ค้นหาข้อมูลพื้นฐานและข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเรื่องที่จะแปลจากแหล่งข้อมูลภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษ โดยการค้นหาจากระบบสืบค้นอิเล็กทรอนิกส์ และจำกัดการค้นหาเฉพาะเว็บไซต์ที่ลงท้ายด้วย .go.th, .org, .edu เป็นต้น แปลข่าวจากภาษาสเปนเป็นภาษาไทย โดยใช้เครื่องมือช่วยแปล เช่น พจนานุกรมทั้งแบบเล่ม และแบบออนไลน์ คลังคำศัพท์ของสำนักภาษาต่างประเทศ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับนักวิเทศสัมพันธ์ในกลุ่มงานเดียวกันเฉพาะจุดที่ยากต่อการแปล การทับศัพท์ภาษาสเปนยึดตามหลักเกณฑ์ของสำนักงานราชบัณฑิตยสภา ตามประกาศ ณ วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๑

ผู้ปฏิบัติงาน	นางสาวฤทัยชนก เมืองรัตน์	นักวิเทศสัมพันธ์ชำนาญการ
กลุ่มงาน	ภาษาสเปน เยอรมันและอาหรับ	ลำดับที่/ปีงบประมาณ ๓-๕/๖๔
ผู้ทาน	นางสาวจิรกาญจน์ สงวนพวง นางสาวศิริสา ชลายนานนท์	ผู้บังคับบัญชากลุ่มงานภาษาสเปน เยอรมันและอาหรับ นักวิเทศสัมพันธ์เชี่ยวชาญ
ผู้ตรวจ	นางสาวกฤษณี มาศรีจันทร์	ผู้อำนวยการสำนักภาษาต่างประเทศ

ต้นฉบับข่าว

El Congreso aprueba la ley de eutanasia con amplia mayoría y el rechazo de PP y Vox

- La ley podría entrar en vigor los primeros meses de 2021 y España sería el sexto país en despenalizar la eutanasia
- Sánchez celebra "una gran conquista social", mientras que el PP habla de "suicidio asistido" y Vox de una "condena a muerte"

17.12.2020 | 16:44 horas PorRTVE.es

La [ley de eutanasia](#) ha salido adelante este jueves con un amplio respaldo en el Congreso de los Diputados y pese a los únicos votos en contra de PP, Vox y UPN. Una ley por la que familias, colectivos y particulares llevan luchando décadas y que podría entrar en vigor definitivamente en la primavera de 2021 tras su tramitación en el Senado.

La votación ha salido adelante con 198 votos a favor, 138 en contra y dos abstenciones. España se convertirá así en el [sexto país del mundo](#) en despenalizar la eutanasia con una ley que establece unos requisitos muy concretos.

Así, se podrá aplicar solo a mayores de edad, en condiciones "plenas", que tengan una enfermedad grave o sufrimiento intolerable y expresen su voluntad de morir. Todo ello, en un proceso acompañado por los médicos, que puede ser revocado en cualquier momento y tras haberle ofrecido las distintas alternativas como el acceso a cuidados paliativos.

Sánchez: "Es una gran conquista social"

Tras su aprobación, el presidente del Gobierno, Pedro Sánchez, ha celebrado que la ley "supone una gran conquista social" para el país. "Avanzamos en libertad, en derechos civiles y en dignidad", ha escrito en su cuenta de Twitter, donde ha dado gracias a los grupos "que han apoyado esta norma y a las personas y colectivos que han tratado para conseguirlo".

La votación se ha producido tras un intenso debate sobre la vida, la muerte, la dignidad y la humanidad que ha durado algo más de una hora. Un debate presente también a las afueras del Congreso, donde una manifestación -que ha recibido el apoyo de Vox- clamaba contra el 'Gobierno de la muerte', mientras que partidarios de la eutanasia también se acercaban a las puertas del Parlamento para mostrar su apoyo.

Antes de la votación, el ministro de Sanidad, Salvador Illa, ha aplaudido el apoyo mayoritario del Congreso a la futura ley de eutanasia, que supone, ha afirmado, un avance en el reconocimiento de derechos "hacia una sociedad más humana y más justa".

"Como sociedad, no podemos permanecer impasibles ante el sufrimiento intolerable que padecen muchas personas; España es una sociedad democrática lo suficientemente madura como para afrontar esta cuestión", ha manifestado en el pleno antes de la votación del dictamen de la norma. Illa también ha reconocido el trabajo de organizaciones y sociedad civil, así como la labor de la exministra de Sanidad socialista María Luis Carcedo "por la convicción con la que ha defendido" la ley.

La propia Carcedo ha incidido en que la ley "ni impone ni obliga", pues la eutanasia queda como una decisión autónoma del paciente, y ha recordado cómo la derecha en el pasado se embarcó también en "batallas apocalípticas" ante otros derechos como el aborto o el matrimonio homosexual, que, "pasado un tiempo, se asumen y, pasado un tiempo, se practican". Unos argumentos que se han repetido entre la mayoría del arco parlamentario.

Entre los discursos de los partidarios de la ley, se ha colado el recuerdo de personas como [Ramón Sampedro](#), [Maribel Tellaetxe](#) o [María José Carrasco](#), que reclamaron una muerte digna para ellos mismos y no lo lograron porque la eutanasia era ilegal. También han recordado la lucha del marido de Carrasco, Ángel Hernández, la del médico Luis Montes, o la de la plataforma Derecho a Morir Dignamente en muchos discursos que han recibido un largo aplauso.

Los partidarios de la ley han insistido en que nadie pierde derechos, sino que éstos se amplían y que la eutanasia y los cuidados paliativos y la ley de dependencia son "complementarios y no contradictorios". Y es que los intentos por aprobar una ley de eutanasia en las Cortes llevan sucediéndose desde 1994.

PP habla de "suicidio asistido" y Vox de una "condena a muerte"

Durante el debate, el diputado del PP José Ignacio Echániz ha criticado que lo que se aprueba este jueves es "el suicidio asistido en España", algo que es un "fracaso" del sistema sanitario y de la sociedad en su conjunto. "La respuesta a la que

estamos llamados es a no abandonar a los que sufren, no rendirse y dar cuidados, compañía, consuelo, amor y esperanza", ha aseverado.

El líder de Vox, Santiago Abascal, ha calificado este jueves como "uno de los días más funestos de la democracia". "El gobierno de la muerte ha condenado hoy a la muerte a los más indefensos y a la desesperanza a los más débiles y a los que más sufren", ha asegurado en su cuenta de Twitter.

La portavoz de Unidas Podemos en materia de Sanidad, Rosa María Medel, se ha dirigido a PP y Vox para reprocharles que "nieguen a quienes no tienen dinero" o "no piensen como ellos" el derecho al uso de su "libertad personal".

La líder de Ciudadanos, Inés Arrimadas, ha criticado también las "caricaturas" que han hecho estos dos partidos de la ley de eutanasia porque se trata de "un procedimiento con garantías" y que cuenta con el respaldo de "más del 80% de la sociedad española".

El representante del PNV, Joseba Agirretxea, se ha dirigido a los contrarios a la ley para recordarles que deben "legislar más allá del código ético de cada uno" y "dar cobertura legal" a quien no tenga los mismos conceptos "de la sobre vida o muerte" que ellos.

Por último, formaciones como ERC, EH Bildu, BNG o CUP, aunque han mostrado su apoyo a la norma sí han reconocido que es "insuficiente" y, por ello, han mantenido vivas en este debate varias enmiendas que, finalmente, no se han aprobado.

<https://www.rtve.es/noticias/20201217/congreso-aprueba-ley-eutanasia-amplia-mayoria-rechazo-pp-vox/2060428.shtml>

Claves de la ley de eutanasia: ¿quiénes podrán solicitarla y cómo será el proceso?

- El Pleno del Congreso ha aprobado este jueves la proposición de ley del PSOE que regula la prestación de ayuda para morir
- Podrán pedirla quienes sufran una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e invalidante

17.12.2020 | 15:50 horas PorRTVE.es

El Pleno del Congreso [ha aprobado este jueves](#) la proposición de ley del PSOE que despenaliza la [eutanasia](#) y la reconoce como un derecho individual. La norma avanza así en su tramitación parlamentaria y podría estar aprobada en los primeros meses de 2021 tras más de 20 años de intentos.

Estas son las claves del texto, que también detalla quién, cuándo y con qué requisitos podrá prestarse esa ayuda para morir.

Personas "en plena capacidad de obrar y decidir"

Según el proyecto, podrá solicitar la eutanasia cualquier persona mayor de edad y "en plena capacidad de obrar y decidir", siempre que lo haga de forma autónoma, consciente e informada. Debe tener la nacionalidad española, residencia legal en España o certificado de empadronamiento que acredite un tiempo de permanencia en territorio español superior a doce meses.

Con el fin de que sea una decisión meditada, la persona recibirá la información sobre su proceso médico, las alternativas posibles y el acceso a cuidados paliativos.

Enfermedad grave y sufrimiento intolerable

Podrán optar a esta prestación de ayuda para morir las personas sometidas a un sufrimiento físico o psíquico que consideren intolerable por padecer una enfermedad grave e incurable con un pronóstico de vida limitado o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante, sin posibilidad de curación o mejoría apreciable.

Si el paciente no se encuentra en el pleno uso de sus facultades ni pueda prestar su conformidad libre, voluntaria y consciente, debe haber suscrito con anterioridad un documento de instrucciones, testamento vital, voluntades anticipadas o documentos equivalentes legalmente reconocidos.

Dos solicitudes con al menos 15 días de separación entre ellas

Como regla general, el paciente deberá formular dos solicitudes de manera voluntaria y por escrito, dejando una separación de al menos 15 días entre ambas, si bien el médico puede acortar este plazo si cree que existe un riesgo "inminente" de "pérdida de la capacidad" del enfermo para otorgar el consentimiento informado.

Una vez recibida la primera solicitud, el médico responsable, en el plazo máximo de dos días, realizará con el paciente un proceso deliberativo sobre su diagnóstico, posibilidades terapéuticas y resultados esperables, así como sobre posibles cuidados paliativos, hecho que se repetirá tras la segunda solicitud.

Después de ese proceso, se volverá a preguntar a la persona si desea desistir o continuar con su solicitud. El médico responsable deberá consultar entonces el caso con un médico consultor, que tendrá un plazo de diez días para corroborar el cumplimiento de las condiciones.

La decisión podrá ser revocada en cualquier momento del proceso

La petición de la eutanasia deberá firmarse y ser fechada por la propia persona o, en caso de no poder firmar, por otra persona mayor de edad con el consentimiento del enfermo en presencia de un profesional sanitario que lo rubricará.

El escrito se añadirá a la historia clínica y el solicitante podrá revocar su decisión en cualquier momento del proceso o pedir el aplazamiento de la eutanasia.

La ley también articula la posibilidad de solicitar la ayuda a través del documento de instrucciones previas o equivalente ya existente en el ordenamiento jurídico español.

Una comisión de garantías y evaluación supervisará el proceso

Una comisión de garantías y evaluación, formada por médicos y juristas, se encargará en cada comunidad autónoma de vigilar de forma previa que se cumplen todos los requisitos y recibirá toda la información tras realizarse la eutanasia.

Antes de realizar la eutanasia, el médico responsable tiene tres días para poner el caso en conocimiento del presidente de la Comisión de Garantía y Evaluación de su comunidad autónoma.

Este designará, en el plazo máximo de dos días, a dos miembros de la misma, un profesional médico y un jurista, para que verifiquen si se cumplen los requisitos previstos en la ley. Estos dos profesionales contarán con siete días para emitir el informe que se trasladará al presidente y este, a su vez, lo pondrá en conocimiento del médico responsable.

Las resoluciones de la Comisión que informen desfavorablemente podrán ser recurridas ante la jurisdicción contencioso-administrativa.

La persona estará asistida "hasta el momento de su muerte"

El proyecto de ley también establece que, una vez recabada la resolución positiva por parte de la Comisión de Evaluación y Control competente, la realización de la prestación de ayuda para morir "debe hacerse con el máximo cuidado y profesionalidad por parte de los profesionales sanitarios".

Si el paciente se encuentre consciente, este deberá comunicar al médico la modalidad en la que quiere recibir la prestación de ayuda para morir. En caso de que decida hacerlo en el hospital, la persona estará asistida por los profesionales sanitarios "hasta el momento de su muerte".

Cuando las personas que elijan ser ayudadas a morir en su domicilio, "el médico o médica responsable, así como el resto de profesionales sanitarios, tras prescribir la sustancia que el propio paciente se autoadministrará, mantendrá la debida tarea de observación y apoyo a este hasta el momento de su fallecimiento".

Por otro lado, los profesionales sanitarios tendrán derecho a la objeción de conciencia, si lo consideran oportuno.

Trámites posteriores: dos documentos

Una vez realizada la eutanasia, el médico responsable tiene cinco días para remitir a la Comisión de Garantía y Evaluación dos documentos.

El primero recopilará los datos del paciente, del médico responsables y del consultor, el documento de instrucciones previas si lo hubiera y la identificación de la persona que presentó la solicitud en nombre del paciente en situación de incapacidad.

En el segundo documento se detallará el proceso, con el tiempo transcurrido desde la petición de eutanasia hasta la muerte, descripción de la patología y del sufrimiento, razones por las cuales se consideraba que no tenía perspectivas de mejoría, información sobre la voluntariedad y la reflexión realizada y garantías de que no hubo presiones externas.

Una prestación de ayuda incluida en el Sistema Nacional de Salud

La prestación de ayuda para morir estará incluida en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y contará con financiación pública. Además, podrá solicitarse tanto para ser recibida en centros privados o en el domicilio del paciente.

El propósito de la ley es, según el texto, introducir en el ordenamiento jurídico "un nuevo derecho individual" como la eutanasia, entendiendo esta como la actuación que "produce la muerte de forma directa e intencionada mediante una relación causa-efecto única e inmediata, a petición informada, expresa y reiterada en el tiempo" por la persona que cumpla los requisitos recogidos en la ley.

<https://www.rtve.es/noticias/20201217/claves-ley-eutanasia-proceso/2060328.shtml>

El mapa de la eutanasia en el mundo: legal en seis países

- España se sumará en los próximos meses a Bélgica, Holanda, Luxemburgo, Canadá y Colombia
- Otros países lo regulan como eutanasia pasiva o suicidio asistido

17.12.2020 | 16.29 horas Por RTVE.es

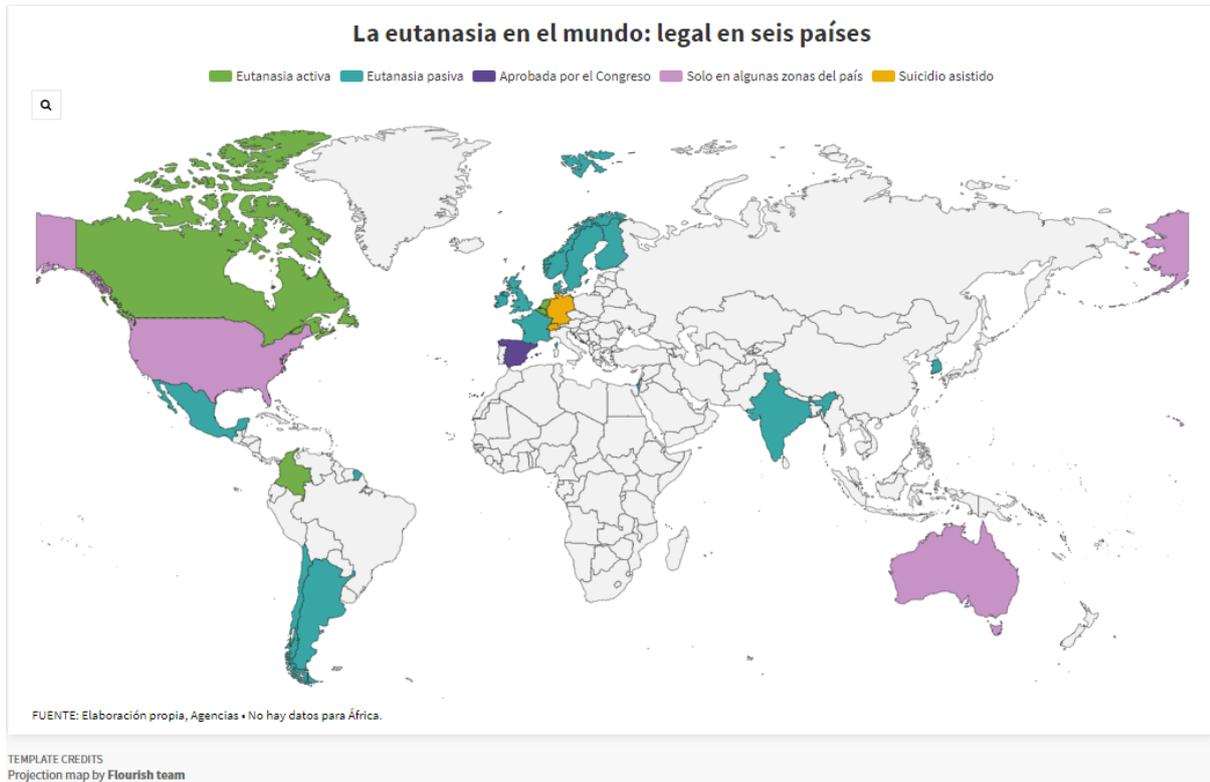
El Congreso de los Diputados [ha aprobado este jueves](#) la proposición de ley que despenalizará en España la eutanasia y convertirá a nuestro país en el cuarto de Europa -tras Holanda, Bélgica y Luxemburgo- y en el sexto del mundo que permite [poner fin a la vida con la intervención de un profesional de la salud](#) en caso de enfermedad incurable, grave, crónica e invalidante.

En el caso de España, una vez entre en vigor la ley, la eutanasia se podrá prestar solo a mayores de edad, en condiciones "plenas", que tengan una enfermedad grave o sufrimiento intolerable y que hayan expresado su voluntad de morir. La decisión podrá ser revocada en cualquier momento por parte del paciente, quien habrá sido previamente informado sobre las distintas alternativas que existen y el acceso a cuidados paliativos.

¿Cómo se regula en el resto del mundo?

Eutanasia, legalizada en seis países

La eutanasia actualmente es legal únicamente en Holanda, Bélgica, Luxemburgo, España, Canadá y Colombia.



FUENTE: Elaboración propia, Agencias • No hay datos para África.

En abril de 2002 Holanda sentó un precedente al convertirse en el primer país del mundo en legalizar la eutanasia. Poco después, Bélgica y Luxemburgo siguieron el camino que había tomado su país vecino. Estos tres lugares son, en la actualidad, los únicos de Europa donde se permite la "muerte asistida". Más recientemente, Colombia y Canadá ampararon esta práctica en su legislación aunque, cada norma recoge sus propios matices.

En Holanda se aplica a enfermos con dolor insoportable e irreversible y es el paciente quien debe pedirla a su médico, que está obligado a consultar con otro antes de decidir.

Bélgica tiene una ley similar. Tampoco hay un control previo y solo se necesita el visto bueno de dos médicos. A diferencia de la ley holandesa, la eutanasia puede aplicarse a cualquier edad, mediando consentimiento paterno, y también incluye casos de sufrimiento psíquico irremediable.

España, último país europeo en abrir paso a esta prestación

En España, la ley de la eutanasia despenalizará la ayuda médica para morir, tras muchos años de intentos. Una vez entre en vigor, previsiblemente en los primeros meses de 2021, podrán solicitarla aquellas personas mayores de edad que padezcan una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante que cause "un sufrimiento físico o psíquico intolerable" sin posibilidad de curación o mejoría.

El paciente debe confirmar su voluntad de morir al menos en cuatro ocasiones a lo largo del proceso, que se puede alargar algo más de un mes desde que lo solicita por primera vez, y en cualquier momento podrá echarse atrás o aplazar la eutanasia.

La ley, incluida dentro del Sistema Nacional de Salud, contempla el derecho de los médicos a lo objeción de conciencia y establece la creación de una Comisión de Garantía y Evaluación en cada comunidad autónoma, Ceuta y Melilla, formada por médicos y juristas para controlar cada caso.

Otros países europeos han llevado recientemente a votación su regulación, como Portugal, donde [en mayo de 2018 se intentó, sin éxito, aprobar una ley al respecto.](#)

Suiza: suicidio asistido

Por el momento no hay más países que despenalicen en su totalidad la eutanasia. Sí hay lugares en los que se permite el suicidio médicamente asistido que, a diferencia de la eutanasia, no requiere de una intervención directa de los médicos.

Estos únicamente suministran los medios necesarios y es el paciente quien se toma la medicación voluntariamente para terminar con su vida. Es el caso de Suiza, donde no se contempla castigo para quienes ayuden a otro a morir, siempre y cuando sea por razones altruistas.

Suiza permite el suicidio asistido desde los años cuarenta del siglo pasado. De aquí se deriva la existencia de organizaciones que ayudan a extranjeros procedentes de Italia, Francia o España a gestionar sus peticiones para "morir dignamente". En Italia y Francia, la legislación es similar a la española, y la eutanasia está prohibida.

En Estados Unidos, la eutanasia es ilegal, pero en algunos de sus estados como California y Montana dejan abierta las puertas a la muerte asistida en pacientes terminales. De la misma manera, en Washington, Oregon y Vermont, se contempla el suicidio asistido basándose en el fundamento legal que reconoce "el derecho a decidir de las personas".

Alemania y Austria: eutanasia pasiva

Lo que no se permite en Suiza, Alemania o Austria es la eutanasia activa, pero sí indirecta o pasiva siempre y cuando el enfermo haya expresado esa voluntad.

La eutanasia pasiva, cuando se consigue la muerte del paciente en situación irreversible suspendiendo el tratamiento médico, está reconocida bajo ciertas condiciones en las legislaciones de Suecia, Noruega, Dinamarca y Finlandia.

En el lado opuesto se encuentra **Polonia**, que entiende la eutanasia como un asesinato y castiga su práctica con hasta cinco años de prisión, aunque no es el único país europeo donde está penado. También **Bulgaria** o **Croacia** lo castigan con hasta 6 y 8 años respectivamente.

<https://www.rtve.es/noticias/20201217/espana-podria-convertirse-cuarto-pais-europeo-legalizar-eutanasia/2000490.shtml>

<https://www.rtve.es/noticias/20201217/congreso-aprueba-ley-eutanasia-amplia-mayoria-rechazo-pp-vox/2060428.shtml>

<https://www.rtve.es/noticias/20201217/congreso-aprueba-ley-eutanasia-amplia-mayoria-rechazo-pp-vox/2060428.shtml>