

4. Духовский М.В. Русский уголовный процесс // Теоретические основы доказывания в уголовном судопроизводстве России: середина XIX – начало XX века : хрестоматия / сост. А.Ю. Астафьев, Ю.В. М., 2017. С. 223–256.
5. Строгович М.С. Учение о материальной истине в уголовном процессе. М. : Акад. наук СССР, 1947. 276 с.
6. Вышинский А.Я. Теория судебных доказательств в советском праве. М. : НКЮ СССР, 1941. 220 с.
7. Павлов В.И. Проблемы теории государства и права : учеб. пособие. Минск : Акад. МВД, 2017. 264 с.
8. Александров А.С. «Похвала» теории формальных доказательств // Правоведение. 2002. № 4. С. 34–47.
9. Павлов П.В. Онтологическая идея истины: опыт реконструкции методологических подходов : автореф. дис. ... д-ра филос. наук : 09.00.01 / Юж.-Рос. гос. политех. ун-т (НПИ) им. Платова. Ростов н/Д, 2016. 43 с.
10. Гиренко Ф. Удовольствие мыслить иначе. М. : Акад. Проект, 2008. 235 с.
11. Достоевский Ф.М. Братья Карамазовы [Электронный ресурс]. URL: [https://be2.aldebaran.ru/get\\_file/171949/26115300/Dostoevskiyi\\_F\\_Bratya\\_Karamazovyi.a6.pdf?md5=0f2811125abcbceb6a556e42910fe717&t=1552912627&s=yes](https://be2.aldebaran.ru/get_file/171949/26115300/Dostoevskiyi_F_Bratya_Karamazovyi.a6.pdf?md5=0f2811125abcbceb6a556e42910fe717&t=1552912627&s=yes) (дата обращения: 04.03.2019).
12. Александров А.С. Введение в судебную лингвистику. Н. Новгород : Нижегород. правовая акад., 2003. 420 с.
13. Хабарова О.В. Триединство Добро – Истина – Красота как ядерный компонент концептуального пространства «Прекрасное» в древнерусских текстах XI–XIV вв. : автореф. дис. ... канд. филос. наук : 10.02.01 ; Рос. гос. ун-т. им. И. Канта. Калининград, 2006. 22 с.
14. Фуко М. Порядок дискурса // Воля к истине: по ту сторону знания, власти и сексуальности. Работы разных лет / пер. с франц. М., 1996. С. 47–96.
15. Фуко М. Надзирать и наказывать. Рождение тюрьмы [Электронный ресурс]. URL: <https://www.e-reading.club/book.php?book=95796> (дата обращения: 10.03.2019).
16. Лукашенко: критерием оценки деятельности Следственного комитета является защита нарушенных прав человека и государства [Электронный ресурс]. URL: <http://www.sk.gov.by/ru/news-ru/view/lukashenko-kriteriem-otsenki-deyatelnosti-sledstvennogo-komiteta-javljaetsja-zaschita-narushennykh-prav-2320/#/ru/video-ru/getRecord/700219> (дата обращения: 11.03.2018).

УДК 61:34

*Р.Н. Ключко, кандидат юридических наук, доцент, заведующий кафедрой уголовного права, уголовного процесса и криминалистики юридического факультета Гродненского государственного университета имени Янки Купалы*

### **ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ МЕДИЦИНЫ: ПРОБЛЕМЫ НОРМАТИВНОГО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РИСКОВ ДЛЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА**

Сегодня право все больше вторгается в сферу медицины, отсюда многочисленность регулятивных норм, которые медицинские работники должны знать и соблюдать при осуществлении своей деятельности. Нормы регулятивного характера направлены на разрешение многочис-

ленных контроверз, связанных с потребностью обеспечения соответствующей охраны часто состоящих в конфликте различных благ и интересов. Именно право необходимо использовать как эффективный инструмент разрешения этих конфликтов, не создавая при этом условий для их эскалации. Для этого надо обеспечить с учетом аксиологического подхода решение вопросов об основаниях и условиях правомерности медицинской деятельности с учетом основополагающих принципов ее осуществления в целях обеспечения охраны здоровья каждого человека.

Общественные отношения, возникающие при оказании медицинской помощи, регулируются нормами различных отраслей права. Защита жизни и здоровья пациента, правовые границы правомерности деятельности медицинских работников определяются нормами конституционного, административного, гражданского, уголовного и других отраслей законодательства. Правоведы считают, что сегодня появилась самостоятельная отрасль права – медицинское право. По мнению Ю.Д. Сергеева и А.А. Мохова, медицинское право представляет собой комплексную отрасль права в виде системы правовых норм, регулирующих общественные отношения, возникающие по поводу охраны здоровья граждан и медицинской деятельности, а равно общественные отношения в процессе функционирования и развития сферы здравоохранения [1, с. 3; 2, с. 18].

Уголовно-правовые гарантии снижения высокой степени рисков при оказании медицинской помощи являются важным средством обеспечения конституционных прав человека на жизнь и охрану здоровья. Одних лишь уголовно-правовых гарантий реализации прав и свобод пациента недостаточно: следует обеспечить надлежащее правовое регулирование всех видов медицинской деятельности, создав правовое поле для таковой, выйти за границы которого медицинский работник может лишь при наличии условий крайней необходимости, когда требуется незамедлительное принятие решений, в частности при оказании экстренной или неотложной помощи.

Правовая регламентация различных видов медицинской деятельности, связанных с оказанием медицинской помощи, позволяет обеспечивать защиту не только интересов пациента, но и создает правовые гарантии неприкосновенности медицинского работника от правового преследования.

Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении» устанавливает две самостоятельные формы оказания медицинской помощи: плановую и скорую медицинскую помощь. Плановая медицинская помощь оказывается при наличии или подозрении на наличие у пациента заболеваний, не требующих экстренного

либо неотложного медицинского вмешательства. Порядок оказания скорой и плановой медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Республики Беларусь. Для реализации полного алгоритма оказания плановой помощи у медицинского работника имеется больше объективных и субъективных возможностей, нежели чем при оказании скорой помощи. Остается лишь обеспечить наличие таких алгоритмов для различных ситуаций в соответствии с современными достижениями медицинской науки, определив основания и пределы медицинского вмешательства, при этом не забывая, что риски при оказании медицинской помощи всегда высоки. Одной из областей риска является деятельность в сфере профилактической медицины.

Современные достижения в области развития молекулярной генетической диагностики создают возможности для использования медицинской профилактики онкологических заболеваний органов репродуктивной системы в случаях выявления у обратившегося лица высокой степени наследственного риска онкозаболевания. Однако правовой механизм регулирования медицинских вмешательств, связанных с медицинской профилактикой таких заболеваний, требует совершенствования.

В соответствии с Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» под медицинской профилактикой понимается основанный на личной заинтересованности пациента комплекс медицинских услуг, направленных на снижение вероятности возникновения заболеваний, выявление причин и условий, способствующих их возникновению и распространению. Статья 18<sup>1</sup> указанного закона, регулирующая отношения в сфере медицинской профилактики, закрепляет, что «организации здравоохранения в пределах своей компетенции проводят медицинскую профилактику путем проведения медицинских осмотров, диспансеризации населения, мероприятий по формированию здорового образа жизни, обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе по проведению профилактических прививок, других мероприятий по медицинской профилактике в соответствии с настоящим Законом и иными актами законодательства Республики Беларусь». Статья 18<sup>2</sup> регулирует порядок диспансеризации населения как комплекса медицинских услуг, оказываемых в целях проведения медицинской профилактики, определения групп диспансерного наблюдения, пропаганды здорового образа жизни и воспитания ответственности граждан за свое здоровье.

Определение медосмотра дается в законе: «медицинский осмотр – это медицинская услуга, направленная на оценку состояния здоровья пациента, выявление заболеваний, факторов риска их возникновения».

В постановлении Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21 декабря 2015 № 127 г. «Об утверждении Инструкции о порядке проведения медицинских осмотров» определяются также цели проведения медицинского осмотра: динамический контроль за состоянием здоровья пациента для оказания ему медицинской помощи, определение возможности выполнения пациентом определенных видов работ, осуществления профессиональной либо учебной деятельности, службы, занятия спортом и физической культурой и иные цели, установленные законодательством. Медосмотр включает расспрос пациента, направленный на получение информации о наличии жалоб с их детализацией; анамнестических данных (анамнез настоящего заболевания, анамнез жизни, наследственный анамнез, аллергологический анамнез, анамнез перенесенных заболеваний); факторах риска заболеваний, социально-бытовых условиях и производственных факторах.

При проведении мероприятий по медицинской профилактике и получении анамнестических данных, свидетельствующих о высокой степени риска наследственного рака, связанного с наследственной предрасположенностью к злокачественным новообразованиям, является потенциальная возможность редуцирования такого риска посредством медикаментозного или предпочтительно хирургического лечения, связанного с мастэктомией либо аднексэктомией. При этом следует учитывать, что своевременное начало превентивной терапии имеет общественно полезную цель – сохранение жизни и здоровья человека.

Действующее законодательство в области здравоохранения предусматривает в части медицинской профилактики возможность оказания комплекса медицинских услуг, направленных на снижение вероятности возникновения заболеваний, в том числе наследственных онкологических заболеваний, на основе личной заинтересованности пациента, оставляя при этом перечень мероприятий по профилактике открытым, а также возможность их регламентации не только в Законе «О здравоохранении», но и иных актах законодательства Республики Беларусь. Однако столь широкое определение медицинской профилактики в указанном законе, отсутствие четкого законодательного регулирования возможности проведения с согласия пациента профилактического предупреждения рисков появления злокачественных новообразований хирургическим путем не создают правовых оснований для реализации новых возможностей профилактической медицины без опасения для медицинского работника быть привлеченным к юридической ответственности. В свою очередь, для потенциального пациента установление на уровне закона правовых оснований для медицинской профилактики

онкологических заболеваний хирургическим путем, а также регламентация в подзаконных нормативных правовых актах (на уровне Министерства здравоохранения Республики Беларусь) технологии (порядка и условий) оказания медицинской помощи в таких ситуациях, стандартов ведения медицинской документации позволят обеспечить соблюдение его конституционного права на охрану здоровья (ст. 45 Конституции Республики Беларусь).

Сегодня уже эффективно работает механизм правового регулирования трансплантации органов и тканей человека, который обеспечивается системой нормативных правовых актов, основным из которых является Закон Республики Беларусь от 4 марта 1997 г. № 28-3 «О трансплантации органов и тканей человека», что позволило создать правовые основы для развития указанного метода оказания медицинской помощи для сохранения жизни пациента или восстановления его здоровья. Порядок трансплантации органов и тканей регламентируется постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 августа 2012 г. № 134 «О некоторых вопросах трансплантации органов и тканей человека», а осуществляется она на основании клинических протоколов, утверждаемых Министерством здравоохранения Республики Беларусь. Когда-то и указанный вид оказания медицинской помощи не являлся возможным и допустимым, однако прогресс в развитии медицинской науки, появление трансплантологии, создающей новые возможности для сохранения жизни и здоровья человека, породили необходимость правового регулирования нового вида общественных отношений.

Хирургическая онкопрофилактика наследственных заболеваний генетического характера требует для ее применения и развития уже сегодня создания соответствующей правовой основы. Принятие закона позволит урегулировать новый вид отношений в сфере медицинского обслуживания, создать правовые гарантии реализации права человека на охрану здоровья, а также обеспечить охрану прав медицинских работников и гарантии устранения рисков привлечения их к уголовной ответственности за причинение телесных повреждений.

1. Сергеев Ю.Д. Медицинское право в Российской Федерации // Мед. право. 2003. № 2. С. 3–5.

2. Основы медицинского права России : учеб. пособие / Ю.Д. Сергеев, А.А. Мохов ; под ред. Ю.Д. Сергеева. 3-е изд., обнов. и доп. М. : Мед. информ. агентство, 2016. 416 с.

УДК 347.1

*А.А. Ляшко, младший научный сотрудник отдела исследований в области гражданского, экологического и социального права Института правовых исследований Национального центра законодательства и правовых исследований Республики Беларусь*

## ПРОБЛЕМЫ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ЛИЧНОСТИ В ГРАЖДАНСКОМ ПРАВЕ

Согласно ст. 2 Конституции Республики Беларусь человек, его права, свободы и гарантии их реализации являются высшей ценностью и целью общества и государства [1], а также представляют собой важнейшие критерии при оценке государства с точки зрения правового и социального уровня развития. Обратим внимание, что в отличие от периода рабовладельческого строя и феодализма, где человек мог выступать, например, в качестве средства сельскохозяйственной деятельности (примером могут служить нормы Статутов ВКЛ), современные тенденции развития общественного правосознания определяются исходя из принципа гуманизма.

Закрепление на международном уровне свободы и равенства в своем достоинстве и правах всех людей от рождения [2], в свою очередь, предопределило многоаспектность правовых исследований в области удовлетворения интересов личности. В то же время необходимость реализации гражданами равных возможностей обуславливает юридическое закрепление таких правовых средств, способных их обеспечить, как правосубъектность, субъективные права, средства индивидуализации личности в праве. Однако, несмотря на многочисленные исследования, сегодня все еще остается ряд проблем, связанных с индивидуализацией личности в праве.

В соответствии с нормами национального гражданского законодательства все граждане в момент рождения приобретают способность иметь права и нести обязанности – правоспособность [3]. Аналогичный подход применяется в гражданском законодательстве Казахстана [4], Молдовы [5], Украины [6], Российской Федерации [7], Туркменистана [8], Армении [9].

Реализация прав и свобод, исполнение обязанностей, закрепленных нормами права, возможно только в результате действий или бездействия субъектов права, которые впоследствии признаются субъектами правоотношений. При этом отметим, что в советской юридической литературе существовало мнение, что понятие «субъект права» является