

Е.А. Коротич

УГОЛОВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ ЧЕЛОВЕКА  
ПРИ ПРИМЕНЕНИИ К НЕМУ  
СОВРЕМЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ  
(ОПЫТ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ И РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН)

CRIMINAL LAW PROTECTION OF PERSON'S SECURITY IN THE AREA  
OF THE MODERN MEDICAL TECHNOLOGY'S APPLYING  
(EXPERIENCE OF THE REPUBLIC OF BELARUS AND THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN)

Статья посвящена вопросам уголовно-правовой охраны отдельных составляющих безопасности человека при применении к нему современных медицинских технологий. На основе системного исследования норм уголовных законов Беларуси и Казахстана определяются общие подходы в данной области, а также обращается внимание на существующие недостатки уголовно-правовой охраны в рассматриваемой сфере.

Ключевые слова: безопасность человека, право на охрану здоровья, современные медицинские технологии, уголовная ответственность.

The article is devoted to some problems of the separate aspects of person's security protection during the modern medical technology's applying. Systematic research of the criminal-legal norms of Belarus and Kazakhstan allowed to define the general approaches in this area as well as to paid attention to the defects in area under review.

Keywords: person's security, human right on health care, modern medical technology, criminal liability.

БрГУ им. А. С. Пушкина, Брест, Беларусь.

**Н**аучно-технический прогресс, результаты которого активно применяются в различных сферах жизнедеятельности человека, общества и государства, вполне закономерно затронул и сферу медицины, позволив поднять на качественно новый уровень содержание и виды оказываемых медицинских услуг. Применение вспомогательных репродуктивных технологий, осуществление трансплантации органов и тканей человека, развитие персонализированной медицины, проведение трансляционных медицинских исследований – далеко не полный перечень тех возможностей, которые появились благодаря научно-техническому прогрессу и которые призваны обеспечить фактическую реализацию права каждого человека на охрану его здоровья. Однако, как и многие другие социальные процессы, процессы создания и внедрения современных медицинских технологий оказались, к сожалению, не лишёнными сопутствующих негативных факторов, сопряжённых с нарушением не только права на охрану здоровья, но и ряда иных прав и свобод человека. Учитывая же тот факт, что использование некоторых медицинских технологий связано с воздействием на глубинные процессы жизнедеятельности человеческого организма, не до конца выверенное или иное противоправное применение достижений наук медико-биологического цикла может быть признано одним из видов угроз безопасности человека, противодействие которым должно осуществляться в том числе при помощи самых радикальных – уголовно-правовых – средств.

Характерно, что еще в 70-х годах XX в. выдающийся ученый-криминалист М.Д. Шаргородский в одной из своих работ отмечал: «Большое число актуальных проблем, связанных с уголовным правом, возникает в связи с новыми возможностями и исследованиями в области медицины и биологии. <...> Сейчас многие из этих вопросов должны быть разрешены по-новому или во всяком случае приведены в соответствие с достижениями современной науки (реанимация, трансплантация органов и т.д.)» [1, с. 559]. Несмотря на стремление белорусского законодателя своевременно реагировать на возникающие угрозы (в том числе в сфере медицины), подтверждением чему являются достаточное частые изменения и дополнения, вносимые в уголовный закон, представленное суждение автора, к сожалению, не утратило своей актуальности и в настоящее время.

В контексте сказанного видится не случайным появление в уголовных законах многих современных государств специальных норм, устанавливающих ответственность за совершение деяний, связанных с противоправным использованием новейших достижений медицинской науки: в частности, ст. 144 и ст. 148 УК Молдовы («Клонирование») и «Лишение жизни по желанию лица (эвтаназия)» соответственно, ст. 142 и ст. 143 УК Украины («Незаконное проведение опытов над человеком») и «Нарушение установленного законом порядка трансплантации органов или тканей человека», ст. 125 и ст. 126 УК Армении («Нарушение правил проведения операции по трансплантации») и «Принуждение к отдаче частей тела или тканей (донорству)», глава I раздела I книги V УК Франции («Преступления в области биомедицинской этики») и т.д.

Не стали исключением в части уголовно-правового обеспечения безопасности человека в рассматриваемой нами сфере и уголовные законы Республики Беларусь и Республики Казахстан: оба источника уголовного права закрепляют как общие нормы, позволяющие привлекать виновных лиц к ответственности за нарушение права человека на охрану его здоровья (например, неоказание медицинской помощи больному лицу (ст. 161 УК Беларуси и ст. 320 УК Казахстана) и др.), так и специальные уголовно-правовые запреты, предусматривающие признаки преступлений в сфере использования современных медицинских технологий (в частности, принуждение к даче (изъятию) органов и тканей человека для трансплантации (ст. 163 УК Беларуси и ст. 116 УК Казахстана) и др.).

Наличие в уголовном законодательстве подобного рода норм является социально обоснованным и имеет большое практическое значение: во-первых, активно развивающиеся интеграционные процессы, в которые вовлечены Беларусь и Казахстан, вполне закономерно предполагают унификацию их законодательных подходов, в том числе в социальной сфере, к которой относится как сфера обеспечения безопасности человека в целом, так и, собственно, сфера здравоохранения; во-вторых, принятие на международном уровне актов, гарантирующих уважение и соблюдение прав и свобод человека при применении к нему современных медицинских технологий, ориентирует государство на необходимость имплементации соответствующих правовых запретов и в национальный правовой порядок; в-третьих, учитывая высокую степень востребованности ряда современных медицинских технологий (трансплантационных процедур, вспомогательных репродуктивных технологий и др.) и далеко не во всех случаях их доступность, наличие соответствующей системы уголовно-правовых запретов позволяет отчасти предупредить возможные злоупотребления в области использования данных технологий.

При этом, как показывает мировая практика, наиболее подверженными негативному воздействию в рассматриваемой сфере, как правило, являются такие аспекты безопасности человека, как его физическая неприкосновенность, состояние защищенности личной свободы (свободы выбора) и информационно-психологическая безопасность, защита которых обеспечивается, помимо прочего, нормами уголовного законодательства.

1. *Обеспечение физической неприкосновенности человека, а также права не подвергаться медицинским и научным опытам без свободно выраженного добровольного согласия.* Несмотря на то, что именно данной составляющей безопасности человека уделяется наибольшее внимание на международном уровне, в УК Республики Беларусь могут быть названы лишь отдельные виды норм, так или иначе криминализирующие соответствующие посягательства. К ним могут быть отнесены, главным образом, нормы об ответственности за преступления, направленные на незаконное получение органов и (или) тканей человека (причем как те составы, в которых нарушения в сфере трансплантации характеризуют противоправность соответствующего деяния (например, ст. 163 УК), так и составы, в которых цель изъятия органов и (или) тканей является основанием повышения ответственности за совершение какого-либо деяния (например, п. 5 ч. 2 ст. 182 УК); некоторые деяния в системе преступлений, направленных против мира и безопасности человечества (например, стст. 127–128 УК), а также отдельные нарушения законов и обычаев ведения войны (ч. 2 ст. 135 УК). Кроме того, в зависимости от фактических обстоятельств совершения преступления, такого рода деяния могут быть квалифицированы по общим нормам гл. 19 УК Республики Беларусь («Преступления против жизни и здоровья»). Что касается специальных норм, предусматривающих уголовно-правовые запреты в рассматриваемой области, то с этой точки зрения УК Республики Беларусь несколько отстает от ряда государств постсоветского пространства, в том числе и Республики Казахстан, уголовный закон которой закрепляет, в частности, ответственность за такие деяния, как клонирование человека (ст. 129 УК), нарушение порядка проведения клинических исследований и применения новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации (ст. 318 УК) и др.

2. *Обеспечение безопасности личной свободы человека при применении к нему современных медицинских технологий.* Система уголовно-правовых запретов в данной области формируется, главным образом, посредством криминализации таких форм посягательства на человека, как деяния, нарушающие физическую свободу лица, и деяния, посягающие на свободу принятия решения относительно своего поведения. В УК и Республики Беларусь, и Республики Казахстан примером первой категории посягательств может служить такое преступление, как незаконное помещение в психиатрический стационар (ст. 184 и ст. 127 УК соответственно). Несмотря на то, что указанное деяние расположено в системе преступлений против личной свободы, его криминализация имеет существенное значение

и с точки зрения обеспечения права человека на охрану здоровья при применении современных медицинских технологий. Дело в том, что лица, поступающие в психиатрический стационар, «буквально с первых же дней (а то и часов)» подвергаются «лечению теми или иными медикаментозными средствами», большинство из которых «относится к группе так называемых мощных нейролептиков» [2, с. 68], применение которых без достаточных оснований может быть, по мнению психиатров, приравнено к пыткам.

Ко второй группе посягательств может быть отнесено такое преступление, как использование рабского труда (ст. 181-1 УК Беларуси), криминализация которого служит в том числе и целям обеспечения личной свободы человека при применении к нему современных медицинских технологий. Отмеченное обстоятельство объясняется тем, что запрещаемые в диспозиции ч. 1 ст. 181-1 УК формы эксплуатации человека подлежат трактовке в контексте определения данного явления в примечании к ст. 181 УК: под эксплуатацией понимается незаконное принуждение человека к работе или оказанию услуг (в том числе к действиям сексуального характера, суррогатному материнству, забору у человека органов и (или) тканей) в случае, если он по независящим от него причинам не может отказаться от выполнения работ (услуг), включая рабство или обычаи, сходные с рабством. Таким образом, законодательное определение эксплуатации позволяет относить к ней и такую форму противоправного обращения с человеком, как эксплуатация физиологических свойств или функций организма человека, в том числе посредством использования современных медицинских (биомедицинских) технологий (например, незаконное использование лица для проведения медико-биологических экспериментов, применения вспомогательных репродуктивных технологий и т.д.). Уголовный закон Республики Казахстан не предусматривает норм об ответственности за соответствующее преступление, равно как и не содержит общей нормы о принуждении. В то же время криминализации подвергнуто такое деяние, как принуждение к изъятию органов и тканей человека (ст. 116 УК), которое, формируя систему преступлений против здоровья, в то же время позволяет обеспечить безопасность личной свободы лица в случае незаконного применения трансплантационных технологий.

3. *Обеспечение безопасности человека в контексте защиты права на конфиденциальность информации, связанной с получением медицинской помощи и применением медицинских технологий.* Содержание такого рода информации, как правило, составляют данные о факте обращения пациента за медицинской помощью, о состоянии его здоровья, о возможных методах оказания медицинской помощи, о возможных альтернативах предлагаемому медицинскому вмешательству, равно как иные сведения, в том числе личного характера, полученные при оказании пациенту медицинской помощи. И УК Республики Беларусь, и уголовный закон Казахстана для обозначения защищаемой в данном случае информации используют понятие «врачебная тайна». Между тем, как следует из содержания соответствующих уголовно-правовых норм, а также вполне закономерно вытекает из характера сведений, составляющих врачебную тайну, держателями и (или) пользователями данного вида информации может быть достаточно широкий круг субъектов: от медицинских работников, которые, к слову, не ограничиваются только врачами, до иных работников системы здравоохранения, которым может быть доверена или стать известна в силу служебных или профессиональных функций информация о лице, которое обратилось за медицинской помощью. Учитывая данное обстоятельство и следуя сложившейся практике обозначения видов профессиональных тайн, более обоснованным с технико-юридической точки зрения представляется использование в уголовном законе (равно как и в актах специального правового регулирования, например, в Законе Республики Беларусь «О здравоохранении») понятия «медицинская тайна». Отмеченный недостаток является общим для уголовного законодательства Республики Беларусь и Республики Казахстан. Что касается различий в данной области, то следует обратить внимание на такую особенность уголовного закона Казахстана, как некоторая ограниченность соответствующего уголовно-правового запрета: согласно ч. 1 ст. 321 УК содержание противоправности предусмотренной данной статьей деяния составляет сообщение только сведений о наличии у лица ВИЧ/СПИД; ч. 2 ст. 321 УК запрещает разглашение любых сведений о заболевании или результатах медицинского освидетельствования пациента, однако наказуемо такое деяние лишь в том случае, если оно повлекло тяжкие последствия.

Безусловно, указанные выше направления уголовно-правового обеспечения безопасности человека не исчерпывают всего потенциала охранительного воздействия уголовных законов Беларуси и Казахстана в сфере применения современных медицинских технологий. Вместе с тем содержание

международно-правовых норм в данной области, а также зарубежного законодательства ряда государств (в частности, Франции, ФРГ) позволяют говорить о необходимости дальнейшего развития соответствующего законодательного сегмента. Этой же цели может служить и изучение опыта Республики Казахстан в части системной организации «медицинских уголовных правонарушений» в рамках структурно обособленной главы уголовного закона (глава 12 УК).

#### Литература

1. Шаргородский М.Д. Избранные труды / сост. и предисл. Б.В. Волженкина. СПб., 2004.
2. Ковтун Н.Н. Стационарная судебно-психиатрическая экспертиза по уголовным делам и гарантии прав граждан при оказании психиатрической помощи // Государство и право. 1997. № 3. С. 64–71.