

донесение информации об исторических фактах, а также информации о ходе расследования уголовного дела о геноциде. Подобные профилактические меры, по нашему мнению, целесообразны, необходимы и отвечают современным угрозам национальной безопасности страны. С точки зрения психологических методик донесения информации, посещение сотрудниками правоохранительных органов учреждений образования – значимый элемент профилактики преступности, поскольку они являются авторитетом для школьников, а участвуя в расследовании уголовного дела о геноциде, могут донести не только общеизвестные и доступные факты о военном периоде, но и рассказать о новых выявленных случаях геноцида в отношении советских граждан. Информацию необходимо подкреплять памятью чувств, в противном случае она быстро забывается. Значения не имеют положительные это эмоции или отрицательные – любые из них оказывают одинаковое воздействие на процесс запоминания. Главное, чтобы аудитория не осталась равнодушна к информационному воздействию. В связи с этим видится целесообразным подключить к историческому просвещению и активную молодежь – членов общественных объединений страны, в частности БРСМ, поскольку одним из направлений общественного объединения является правовое просвещение граждан. В данном случае стоит проводить тематические мероприятия в форме квизов, игр и викторин, диалоговых площадок. Также целесообразно проведение экскурсий по местам памяти жертв нацистского террора, в том числе в родных городах, городах, в которых непосредственно проживают школьники и студенты. Важную роль играет интерактивный формат преподнесения информации, а также участие самой молодежи в организации и проведении мероприятий.

Таким образом, криминализация отрицания геноцида белорусского народа – важный шаг белорусского законодателя в целях противодействия процессу стирания, отрицания, искажения и замалчивания исторических фактов. Однако в целях предупреждения молодежной преступности, связанной с отрицанием геноцида белорусского народа, необходимо взаимодействие органов государственной власти и общественных объединений и выработка совместных мероприятий, направленных на правовое и историческое просвещение молодежи.

*Гуркова Д. А.*

## **ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ УСТАНОВЛЕНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ**

*Гуркова Дарья Александровна, студентка 3 курса Белорусского  
государственного университета, г. Минск, Беларусь, drhrkv@mail.ru*

*Научный руководитель: доктор юрид. наук, профессор Савенок А. Л.*

Применение уголовно-правовых норм об ответственности за ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским работником в теории и практике имеет ряд трудностей. Данной теме

исследования в теории уголовного права уделялось достаточно внимания. Уголовно-правовые, криминологические аспекты ответственности за данное преступление исследовались как отечественными, так и зарубежными учеными (Н. А. Бабием, Э. А. Саркисовой и др.). Несмотря на ценность проведенных исследований, отдельные аспекты данной темы, на наш взгляд, не получили должного внимания.

В соответствии со ст. 162 Уголовного кодекса Республики Беларусь (далее – УК) потерпевшим от преступления является пациент, который нуждается в медицинской помощи. Согласно ст. 1 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» пациент – физическое лицо, обратившееся за медицинской помощью, находящееся под медицинским наблюдением либо получающее медицинскую помощь. На наш взгляд, толкование определения содержит некую правовую неопределенность, а также не дает однозначного ответа на вопрос, кого следует относить к пациенту. Это может быть: 1) физическое лицо, обратившееся за медицинской помощью; 2) физическое лицо, обратившееся за медицинской помощью, находящееся под медицинским наблюдением; 3) физическое лицо, обратившееся за медицинской помощью, получающее медицинскую помощь; 4) физическое лицо, получающее медицинскую помощь. Если понятие пациента рассматривать как определения в первых трех пунктах, тогда невозможно отнести к последнему лицу, которое не обращалось за медицинской помощью и не находилось под медицинским наблюдением. В данной ситуации понятие пациент существенно сократит круг потерпевших и это не может быть признано правильным. Для устранения указанной неопределенности, на наш взгляд, ст. 1 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» следовало бы сформулировать иным образом: пациент – физическое лицо, обратившееся за медицинской помощью, либо находящееся под медицинским наблюдением, либо получающее медицинскую помощь. Мы также полагаем, что потерпевшим здесь следует признавать не только пациента, но и иных лиц, которые нуждаются в медицинской помощи.

Субъектом данного преступления является физическое, вменяемое лицо, достигшее 16-летнего возраста, обязанное оказывать медицинскую помощь, т. е. медицинский работник. Согласно ст. 1 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» медицинский работник – физическое лицо, имеющее высшее или среднее специальное медицинское образование, подтвержденное документом об образовании, и в установленном законодательством порядке занимающееся деятельностью, связанной с организацией и оказанием медицинской помощи, обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия населения, проведением медицинских экспертиз. Одной из проблем, возникающих на практике, является проблема определения того, кого следует привлекать к ответственности, если имело место ненадлежащее оказание помощи лицу одновременно или с разрывом во времени несколькими медицинскими работниками. Таким образом, в некоторых ситуациях медицинские работники допускают дефекты оказания помощи

больным после того, как другими специалистами было назначено неверное лечение. На наш взгляд, для разрешения данной ситуации представляется верной позиция ученых, которые считают, что, если такие дефекты были признаны незначительными и не могли существенно ухудшить здоровье больного, к уголовной ответственности следует привлекать лицо, которое первоначально оказало помощь ненадлежащим образом, при наличии его вины и иных признаков состава преступления.

Субъективная сторона данного преступления характеризуется неосторожной формой вины субъекта преступления: преступное легкомыслие либо небрежность. Следует отметить, что умысел при совершении данного вида преступления исключается, а при его наличии действия медицинского работника следует квалифицировать по ст. 139, 147, 149 или 157 УК. Однако на практике не всегда имеется возможность отличить преступное легкомыслие медицинского работника от косвенного умысла, который предполагает нежелание наступления общественно опасных последствий. Ученые высказывают мнение о том, что отличие преступлений, совершенных с косвенным умыслом, от неосторожных деяний требует изучения мотивов и целей медицинского работника, которыми он руководствовался, допуская те или иные нарушения правил диагностики и лечения. Учитывая то обстоятельство, что мотивы и цели не присущи данному виду преступления, поскольку оно является неосторожным, можно принять во внимание позицию отдельных исследователей, полагающих правильным вести речь о мотиве первичного поведения, которое привело к такому преступлению. При этом следует признать возможным выявление мотивов и целей в данном виде преступления. Например, на косвенный умысел может указывать безразличное отношение субъекта к наступлению соответствующего вреда здоровью или смерти пациента в случае наличия корыстного мотива, когда пациенту назначается заведомо неверное лекарство, от реализации которого врач получает прибыль. В связи с этим правоприменителю иногда все же следует устанавливать возможные мотивы и цели содеянного для правильного определения формы и вида вины субъекта данного преступления.

*Демидович К. В.*

**ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
ЗА ПОСТАВЛЕНИЕ В ОПАСНОСТЬ ЗАРАЖЕНИЯ И ЗА ЗАРАЖЕНИЕ  
ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА**

*Демидович Карина Витальевна, студентка 4 курса Белорусского государственного университета, г. Минск, Беларусь, 11karina02@gmail.com*

*Научный руководитель: доктор юрид. наук, профессор Савенок А. Л.*

Статья 157 Уголовного кодекса Республики Беларусь (далее – УК), предусматривающая ответственность за поставление в опасность заражения и за заражение ВИЧ, была дополнена в соответствии с Законом Республики